

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi klinis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri secara persisten, yang ditetapkan berdasarkan rata-rata hasil pengukuran tekanan darah. Menurut pedoman *American Heart Association (AHA)* tahun 2025, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik ≥ 130 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 80 mmHg, atau pada individu yang sedang menjalani terapi antihipertensi (Collins & Commodore-mensah, 2025).

Hipertensi dikenal sebagai pembunuh diam-diam (*silent killer*) karena seringkali tidak disertai dengan gejala yang jelas atau keluhan yang khas. Kondisi ini menyebabkan banyak individu tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi, sehingga penyakit ini dapat berlangsung tanpa terdeteksi dalam jangka waktu yang lama. Tidak adanya gejala yang signifikan membuat penderita cenderung tidak melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin (Sudirman, Andi Nurain, 2024).

2. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan dari penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Hipertensi primer

Hipertensi primer (esensial) adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya, beberapa faktor risiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetik, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas (Affandi & Hamzah, 2025).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang terjadi akibat penyakit atau kondisi tertentu yang dapat diidentifikasi. Penyebab hipertensi sekunder yaitu, penyakit ginjal kronik, gangguan endokrin

(hipertiroid, hiperaldosteronisme), penyakit jantung, penggunaan obat-obatan tertentu dan kelainan pembuluh darah. Penyakit ginjal merupakan salah satu penyebab utama hipertensi sekunder karena ginjal berperan penting dalam pengaturan tekanan darah dan keseimbangan cairan tubuh (Arifa et al., 2017).

3. Klasifikasi Hipertensi

Menurut *American Heart Association (AHA)*, berikut merupakan klasifikasi hipertensi terbaru yang dikeluarkan (Andika et al., 2025).

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik	Diastolik
Normal	< 120	< 80
Elevated (Pra-hipertensi)	120 – 129	< 80
HT grade 1	130 – 139	80 – 89
HT grade 2	140 atau lebih	90 atau lebih
Severe Hypertension	> 180	> 120
Krisis Hipertensi	> 180	> 120

4. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi dapat mengakibatkan banyak komplikasi, antara lain:

a. Stroke

Stroke adalah komplikasi hipertensi yang paling umum terjadi. Tekanan darah tinggi dapat memicu pecahnya pembuluh darah di otak atau penyumbatan aliran darah ke otak, sehingga pasokan oksigen terganggu. Akibatnya, dapat timbul kelumpuhan, gangguan bicara, penurunan kesadaran, hingga kematian. Risiko stroke pada penderita hipertensi jauh lebih tinggi daripada orang dengan tekanan darah normal (Wikananda et al., 2019).

b. Penyakit Jantung Koroner

Hipertensi dapat merusak dinding pembuluh darah arteri koroner, sehingga terbentuk plak aterosklerosis. Penyempitan pada pembuluh darah koroner ini mengurangi aliran darah ke jantung dan meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Penderita berisiko

mengalami nyeri dada (angina pectoris), sesak napas, hingga serangan jantung.

c. Gagal Jantung

Tekanan darah tinggi menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh. Seiring waktu, otot jantung mengalami penebalan (hipertrofi ventrikel kiri) dan kemampuan pemompaannya menurun, sehingga timbul gagal jantung. Penderita gagal jantung umumnya mengalami sesak napas, cepat lelah, serta pembengkakan pada tungkai.

d. Gagal Ginjal

Hipertensi dapat merusak pembuluh darah kecil di ginjal, sehingga fungsi filtrasi ginjal terganggu. Kerusakan yang berkepanjangan bisa menyebabkan gagal ginjal kronik. Selain itu, hipertensi dan penyakit ginjal dapat saling memperburuk kondisi masing-masing.

e. Gangguan Penglihatan

Hipertensi juga dapat merusak pembuluh darah retina mata, yang dikenal sebagai retinopati hipertensi. Kondisi ini menyebabkan penglihatan kabur, perdarahan retina, hingga kebutaan jika tidak ditangani segera. Kerusakan retina timbul karena tekanan darah tinggi yang berlangsung lama dan tidak terkendali.

f. Kerusakan Pembuluh Darah

Tekanan darah tinggi yang berlangsung terus-menerus dapat membuat dinding pembuluh darah kehilangan elastisitas dan menjadi kaku. Kondisi ini meningkatkan risiko aterosklerosis serta aneurisma. Aneurisma adalah pelebaran pembuluh darah yang berpotensi pecah, sehingga menimbulkan perdarahan serius yang mengancam nyawa (Kusuma et al., 2025).

5. Patofisiologi Hipertensi

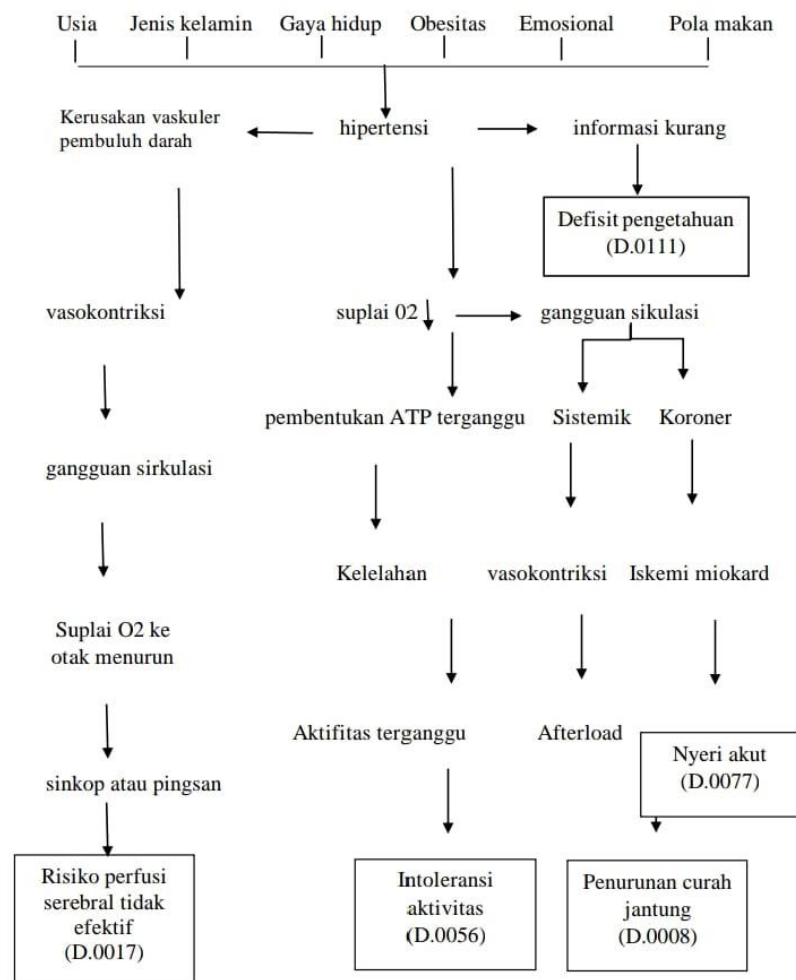
Hipertensi terjadi dipengaruhi oleh keadaan tekanan darah. Tekanan darah dipengaruhi oleh volume dan peripheral resistance. Sehingga, apabila terjadi peningkatan dari salah satu variabel tersebut secara tidak

normal yang akan memengaruhi tekanan darah tinggi maka disitulah akan timbul hipertensi. Hipertensi diawali terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin I converting enzyme (ACE)*. Darah memiliki kandungan angiotensinogen yang mana angiotensinogen ini diproduksi di organ hati. Angiotensinogen akan diubah dengan bantuan hormon renin, perubahan tersebut akan menjadi angiotensin I. Selanjutnya angiotensin I akan diubah menjadi angiotensin II melalui bantuan enzim yaitu *Angiotensin converting enzim (ACE)* yang terdapat di paru-paru. Peran angiotensin II yaitu memegang penting dalam mengatur tekanan darah. Angiotensin II pada darah memiliki dua pengaruh utama yang mampu meningkatkan tekanan arteri.

Pengaruh pertama ialah vasokonstriksi akan timbul dengan cepat. Vasopresin yang disebut juga *Antidiuretic Hormone (ADH)* merupakan bahan vasokonstriksi yang paling kuat di tubuh. Bahan ini terbentuk di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. ADH juga diangkut ke pusat akson saraf ke glandula hipofise posteior yang nanti akan diseksresi ke dalam darah. ADH akan berpengaruh pada urin, meningkatnya ADH membuat urin akan sangat sedikit yang dapat diekskresikan ke luar tubuh sehingga osmolitas tinggi. Hal ini akan membuat volume cairan ekstraseluler ditingkatkan dengan cara menarik cairan intraseluler, maka jika hal itu terjadi volume darah akan meningkat yang akan mengakibatkan hipertensi. Pengaruh kedua berkaitan dengan aldosteron. Aldosteron merupakan hormon steroid yang disekresikan oleh sel-sel glomerulosa pada korteks adrenal, hal ini merupakan suatu regulator penting bagi reabsorpsi natrium (Na^+) dan sekresi kalium (K^+) oleh tubulus ginjal. Mekanisme aldosteron akan meningkatkan reabsorpsi natrium, kemudian aldosteron juga akan meningkatkan sekresi kalium dengan merangsang pompa natrium-kalium ATPase pada sisi basolateral dari membran tubulus koligentes kortikalis. Aldosteron juga akan meningkatkan permeabilitas natrium pada luminal membran. Natrium

ini berasal dari kandungan garam natrium. Apabila garam natrium atau kandungan NaCl ini meningkat maka perlu diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler, yang dimana peningkatan volume cairan ekstraseluler akan membuat volume tekanan darah meningkat sehingga terjadi hipertensi (Marhabatsar & Sijid, 2021).

6. Pathway Hipertensi



Sumber: (Fadriana et al., 2023).

B. Konsep Mentimun (*Cucumis sativus*)

1. Definisi Mentimun



Gambar 1 Mentimun

Mentimun (*Cucumis sativus*) merupakan tanaman hortikultura yang termasuk dalam famili *Cucurbitaceae* atau golongan labu-labuan, yang banyak dimanfaatkan sebagai sayuran buah. Mentimun merupakan salah satu jenis sayuran buah yang memiliki potensi besar untuk dikembangkan dalam memenuhi kebutuhan pangan masyarakat. Buah mentimun banyak dikonsumsi dalam keadaan segar sebagai lalapan maupun pelengkap berbagai jenis makanan. Selain itu, mentimun memiliki kandungan kalori yang relatif rendah, sehingga cocok dikonsumsi sebagai bagian dari pola makan sehat. Secara kandungan gizi, mentimun kaya akan air, vitamin, dan mineral yang bermanfaat bagi kesehatan tubuh. Mentimun mengandung vitamin C dan flavonoid yang berfungsi sebagai antioksidan untuk membantu menangkal radikal bebas. Selain itu, mentimun juga mengandung mineral penting seperti kalium sekitar 153 mg per 100 gram dan fosfor sekitar 24 mg per 100 gram yang berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh dan membantu mengontrol tekanan darah. Kandungan gizi tersebut menjadikan mentimun tidak hanya sebagai bahan pangan, tetapi juga memiliki manfaat bagi kesehatan (Tjahjani et al., 2022).

2. Manfaat Mentimun

Mengonsumsi buah mentimun sangat bermanfaat bagi mereka yang menderita hipertensi. Pemberian jus mentimun secara empiris terbukti

efektif dalam menurunkan tekanan darah sebab mengandung magnesium, kalium, dan fosfor. Mineral-mineral tersebut memiliki efek mengobati hipertensi. Rasio kalium yang tinggi dibandingkan natrium berperan dalam menurunkan tekanan darah melalui peningkatan ekskresi natrium dan mekanisme vasodilatasi (Hidayah et al., 2025).

Mentimun mengandung kalium, magnesium, dan kalsium yang berkontribusi dalam regulasi tekanan darah. Dalam 100 gram mentimun terkandung kalium sebesar 153 mg dan magnesium sebesar 11 mg. Kandungan utama mentimun adalah air yang sangat tinggi, yaitu sekitar 95% yang berperan dalam menjaga keseimbangan cairan tubuh. Kalium dalam mentimun memiliki peran penting dalam menurunkan tekanan darah, kalium dapat meningkatkan ekskresi natrium melalui ginjal serta proses vasodilatasi pembuluh darah (Rejeki et al., 2022).

Mentimun memiliki senyawa aktif seperti flavonoid, fenolik, saponin, alkaloid, terpenoid, steroid, serta cucurbitacin berkontribusi dalam penurunan tekanan darah. Flavonoid dan fenolik berfungsi sebagai antioksidan yang mampu mengurangi stres oksidatif dan mencegah kerusakan pembuluh darah. Saponin berperan menurunkan kadar kolesterol dengan menghambat penyerapannya, sedangkan alkaloid membantu relaksasi otot polos pembuluh darah sehingga terjadi vasodilatasi. Selain itu, terpenoid dan steroid memiliki efek antiinflamasi yang dapat mengurangi peradangan, sementara cucurbitacin berperan sebagai antioksidan dan pelindung jaringan pembuluh darah (Agustin & Gunawan, 2019).

Berdasarkan beberapa penelitian, pemberian jus mentimun sebanyak 200–250 ml per konsumsi, terutama dengan frekuensi 2 kali sehari, menunjukkan penurunan tekanan darah yang signifikan secara statistik (Pringgayuda, 2021).

3. Mekanisme mentimun dalam menurunkan tekanan darah

Mentimun (*Cucumis sativus*) memiliki potensi dalam menurunkan tekanan darah yang berkaitan dengan kandungan utamanya, yaitu

kalium. Kalium merupakan elektrolit penting yang berperan dalam berbagai proses fisiologis tubuh, termasuk dalam regulasi tekanan darah melalui sistem kardiovaskular dan ginjal. Mekanisme kerja kalium dalam menurunkan tekanan darah salah satunya melalui sistem renin-angiotensin. Renin berfungsi mengkatalisis perubahan angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang kemudian diubah menjadi angiotensin II oleh enzim pengubah angiotensin (*angiotensin-converting enzyme* atau ACE). Angiotensin II merupakan zat yang bersifat vasokonstriktor, yaitu menyebabkan penyempitan pembuluh darah yang berdampak pada peningkatan tekanan darah. Dengan adanya penghambatan sekresi renin, maka pembentukan angiotensin II akan menurun, sehingga pembuluh darah menjadi lebih relaks (vasodilatasi) dan tekanan darah dapat menurun. Kalium juga berperan dalam meningkatkan ekskresi natrium (Na) dan air melalui ginjal. Peningkatan ekskresi natrium ini akan diikuti dengan pengeluaran air, sehingga volume darah dalam tubuh menurun. Penurunan volume darah ini berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah secara keseluruhan. Mekanisme ini juga membantu mengurangi retensi cairan dalam tubuh yang sering menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi (Amalia et al., 2024).

Kalium juga memiliki peran dalam menjaga keseimbangan elektrolit dan fungsi seluler, termasuk dalam aktivitas otot jantung. Dengan kadar kalium yang cukup, kontraksi otot jantung dapat berlangsung secara optimal dan ritme detak jantung dapat terjaga dengan baik. Selain itu, kalium dapat membantu mengurangi efek negatif natrium dalam tubuh, dimana natrium yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui retensi cairan dan peningkatan resistensi pembuluh darah. Hal ini menunjukkan kandungan kalium dalam mentimun berperan penting dalam membantu menurunkan tekanan darah melalui berbagai mekanisme fisiologis, baik melalui pengaruh terhadap sistem hormonal, fungsi ginjal, maupun keseimbangan elektrolit. Oleh karena itu, konsumsi mentimun dapat menjadi salah satu

alternatif terapi non-farmakologis yang mendukung pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi (Mahbubah, 2022).

Pemberian jus mentimun memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Penurunan ini terjadi karena kombinasi efek diuretik, regulasi elektrolit, serta peningkatan elastisitas pembuluh darah. Pemberian jus mentimun secara teratur juga dinilai aman dan mudah diterapkan sebagai terapi komplementer, terutama pada masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap pengobatan medis atau yang ingin mengurangi ketergantungan pada obat-obatan kimia. Secara lebih rinci, efek diuretik yang dihasilkan dari tingginya kandungan air dalam mentimun berperan dalam meningkatkan ekskresi urin, sehingga membantu mengurangi volume cairan intravaskular. Penurunan volume cairan ini secara langsung berdampak pada penurunan tekanan pada dinding pembuluh darah. Di sisi lain, kandungan kalium dalam mentimun berfungsi sebagai agen pengatur keseimbangan natrium dengan meningkatkan pembuangan natrium melalui ginjal, sehingga dapat menekan retensi cairan yang menjadi salah satu penyebab meningkatnya tekanan darah (Ratnadewi et al., 2023).

4. SOP Jus Mentimun

SOP pemberian jus mentimun ini dilakukan pengumpulan data diawali dengan mempersiapkan alat dan bahan, yaitu menyiapkan mentimun segar sebanyak ± 200 gram dan air matang ± 100 ml, serta alat seperti pisau, talenan, blender dan gelas ukur. Proses pembuatan diawali dengan mencuci tangan, kemudian mentimun dikupas sebagian, dicuci hingga bersih, dan dipotong kecil-kecil. Selanjutnya, mentimun dimasukkan ke dalam blender dengan tambahan air matang, lalu dihaluskan hingga menjadi jus. Prosedur pemberian dilakukan dengan memastikan klien dalam kondisi siap, kemudian jus mentimun diberikan sebanyak ± 200 ml sehari dua kali selama lima hari berturut-turut. Klien dianjurkan untuk menghabiskan jus dalam satu kali minum dan

kepatuhan konsumsi dicatat dalam lembar observasi. Sebelum intervensi dilakukan, tekanan darah klien diukur sebagai nilai awal. Setelah periode pemberian jus mentimun selesai, tekanan darah diukur kembali untuk mengetahui adanya perubahan. Selanjutnya, perlu diobservasi kemungkinan efek samping seperti peningkatan frekuensi buang air kecil akibat efek diuretik, serta dilakukan pencatatan secara sistematis sebagai bagian dari dokumentasi penelitian (Yulianti & Lismayanti, 2022).

C. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual merupakan dasar pemikiran yang menjelaskan hubungan antara variabel dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, kerangka konseptual menggambarkan pengaruh pemberian jus mentimun dengan penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pemberian jus mentimun sebagai *variabel independent* diduga dapat mempengaruhi tekanan darah sebagai *variabel dependen*. Konsep ini dibangun dari mekanisme fisiologis dan farmakologis yang telah terbukti secara ilmiah melalui berbagai studi terdahulu.

Salah satu terapi komplementer yang mulai dikembangkan dalam penatalaksanaan hipertensi adalah pemanfaatan mentimun, karena sifatnya yang sederhana, mudah diperoleh, ekonomis, serta memiliki kandungan air yang tinggi sehingga menyegarkan dan mendukung pola hidup sehat. Konsumsi jus mentimun secara rutin dapat menjadi bagian dari modifikasi gaya hidup, khususnya dalam pengaturan pola makan, dengan membantu mengurangi asupan natrium serta meningkatkan asupan kalium dan senyawa bioaktif yang bermanfaat bagi kesehatan pembuluh darah. Mekanisme kerja mentimun dalam menurunkan tekanan darah didasarkan pada kandungan nutrisinya. Kalium sebagai komponen utama berperan dalam meningkatkan ekskresi natrium melalui ginjal (*natriuresis*), sehingga menurunkan kadar natrium dan mengurangi retensi cairan dalam tubuh. Proses ini berdampak pada penurunan volume darah dan tekanan darah serta membantu relaksasi dinding pembuluh darah. Kandungan magnesium

dalam mentimun turut membantu relaksasi otot polos pembuluh darah dengan menghambat masuknya ion kalsium ke dalam sel, sehingga terjadi vasodilatasi dan penurunan resistensi perifer. Di sisi lain, kandungan air mentimun yang mencapai sekitar 95% memberikan efek diuretik ringan yang membantu meningkatkan produksi urin dan mempercepat pengeluaran kelebihan cairan tubuh. Tidak hanya itu, mentimun juga mengandung senyawa antioksidan seperti flavonoid dan triterpen yang memiliki efek antiinflamasi dan berperan dalam melindungi pembuluh darah dari kerusakan (Safrudin, 2025).

D. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Klien

Meliputi nama, umur, jenis kelamin, status perkawinan, alamat, suku, agama, pekerjaan, pendidikan terakhir.

b. Riwayat Kesehatan

Meliputi riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga.

c. Pemenuhan Kebutuhan sehari-hari

Meliputi mandi yang berdampak pada fisik dan psikososialnya, makan/minum, berpakaian, berhias, aktivitas mobilisasi.

d. Pengkajian Status Fungsional dan Intelektual

Pengkajian status untuk fungsional yaitu suatu pengukuran kemampuan pada seseorang untuk melakukan aktifitas kehidupan sehari-hari secara mandiri.

e. Pengkajian Fisik

Pengkajian fisik dilakukan secara menyeluruh dengan pendekatan head to toe yang meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu), serta pemeriksaan tiap sistem tubuh seperti integumen, kepala dan leher, pernapasan, kardiovaskular, abdomen, genitourinaria, muskuloskeletal, dan ekstremitas. Teknik yang digunakan meliputi inspeksi, palpasi,

perkusi, dan auskultasi guna mendapatkan informasi yang akurat terkait kondisi fisiologis pasien.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI,2017).

- a. Nyeri Akut (D.0077) b.d Agen Pencedera Fisiologis
- b. Intoleransi Aktivitas (D.0056) b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- c. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang terpapar informasi

3. Perencanaan Keperawatan

- a. Nyeri Akut b.d Agen pencedera fisik

Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Tingkat nyeri menurun

Kriteria Hasil:

- Keluhan nyeri menurun
- Meringis menurun
- Gelisah menurun
- Tekanan darah membaik

Intervensi:

Manajemen Nyeri (I.08238)

Observasi:

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respon nyeri non verbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Terapeutik:

- Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi

pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

- Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- Fasilitasi istirahat dan tidur

Edukasi:

- Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
 - Jelaskan strategi meredakan nyeri
 - Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri
- b. Intoleransi Aktivitas b.d Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen

Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat

Kriteria Hasil:

- Keluhan lelah menurun
- Dispnea saat aktivitas menurun
- Dispnea setelah aktivitas menurun
- Frekuensi nadi membaik

Intervensi:

Manajemen Energi (I.05178)

Observasi:

- Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan
- Monitor kelelahan fisik dan emosional
- Monitor pola dan jam tidur
- Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

Terapeutik:

- Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)

- Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif
- Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan
- Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan

Edukasi:

- Anjurkan tirah baring
 - Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap
 - Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang
 - Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan
- c. Defisit Pengetahuan (D.0111) b.d Kurang terpapar informasi

Tujuan: Setelah dilakukan Tindakan keperawatan diharapkan Tingkat pengetahuan meningkat

Kriteria Hasil:

- Perilaku sesuai anjuran meningkat
- Verbalisasi minat dalam belajar meningkat
- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat
- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat
- Perilaku tentang masalah yang dihadapi menurun
- Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun
- Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun

Intervensi:

Edukasi Kesehatan (I.12383)

Observasi:

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Terapeutik:

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan
- Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi:

- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

4. Implementasi Keperawatan

Pada prinsipnya implementasi keperawatan dilakukan berdasarkan dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan terdiri dari evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif merefleksikan observasi perawat dan analisis pada klien terhadap respon langsung pada intervensi keperawatan. Evaluasi sumatif merefleksikan rekapitulasi dan sinopsis observasi dan analisis mengenai status kesehatan klien terhadap waktu. Evaluasi asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjetive, Objective, Assessment, Planning).