






























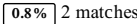

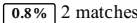

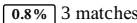

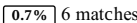

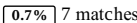

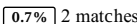
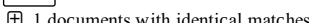

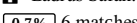

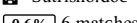



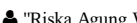

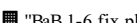

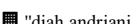



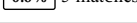

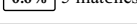

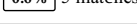



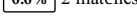

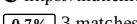





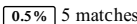

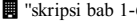


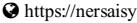



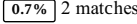
SKRIPSI Zulikatul.docx

Date: 2019-07-27 09:40 WIB

* All sources 99 | Internet sources 33 | Own documents 28 | Organization archive 29 | Plagiarism Prevention Pool 9

<input checked="" type="checkbox"/>	[0]	"skripsi bu sum 1-6.docx" dated 2019-07-04	6.6%	30 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[1]	"revisi 1 bu sum.docx" dated 2019-07-09	3.4%	15 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[2]	"skripsi Khairul Anam 153210066.docx" dated 2019-07-19	2.6%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[3]	"BAB 1-6 Lusiana.docx" dated 2019-07-23	2.3%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[4]	"Ahmad Bebi Waluyo.docx" dated 2019-07-22	2.1%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[5]	"Mia Ayu.docx" dated 2019-07-24	2.0%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[6]	"BAB 1 - 6 Bayu Abib.doc" dated 2019-07-24	1.7%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[7]	"plagscan dimas putut.docx" dated 2019-07-05	1.7%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[8]	"Skripsi Ana .doc" dated 2019-07-15	1.7%	13 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[9]	"Junaida revisi 3 .docx" dated 2019-07-24	1.9%	12 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[10]	"Revisi Dimas Dwi.docx" dated 2019-07-27	1.5%	14 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[11]	"Mia Ayu REVISI.docx" dated 2019-07-24	1.6%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[12]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=4&isAllowed=y	1.7%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[13]	"mia ayu revisi ke3.docx" dated 2019-07-25	1.5%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[14]	"Moh Syaiful Bahri 153210070.docx" dated 2019-07-17	1.4%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[15]	"Rieski Dwi Maharani 153210076.docx" dated 2019-07-17	1.2%	11 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[16]	"Skripsi Tutik Andriyani.docx" dated 2019-07-24	1.3%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[17]	"BAB 1 - 6 Pauzizah.docx" dated 2019-07-23	1.3%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[18]	https://docplayer.info/137743996-Skripsi...-usia-4-6-tahun.html	1.3%	8 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[19]	repository.usu.ac.id/bitstream/handle/12...quence=4&isAllowed=y	1.3%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[20]	"Rieski Dwi Maharani 153210076.docx" dated 2019-07-17	1.1%	10 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[21]	www.kitapastisehat.com/2018/08/kebutuaha...al-untuk-lansia.html	1.2%	4 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[22]	"SANTI 1- 6 .docx" dated 2019-07-03	1.1%	7 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[23]	"febby setyawan 173220202.doc" dated 2019-07-24	1.1%	9 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[24]	"Agus Prastio .docx" dated 2019-07-04	1.0%	9 matches

-
- [25]  eprints.undip.ac.id/43154/3/BAB_III.pdf
1.3% 4 matches
-
- [26]  ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/download/1188-9596/pdf2
1.2% 4 matches
-
- [27]  "Zahrotul Maedah 153210042 Revisi 3.docx" dated 2019-07-18
1.0% 9 matches
-
- [28]  https://edoc.pub/bab-ii-10-pdf-free.html
1.2% 3 matches
-
- [29]  https://wahyudiana-nocturnal.blogspot.com/2019/05/
1.1% 4 matches
 1 documents with identical matches
-
- [31]  "Revisi Novi Lilin.docx" dated 2019-07-23
0.9% 9 matches
-
- [32]  "BAB 1-6 Novi Lilin.docx" dated 2019-07-23
0.9% 9 matches
-
- [33]  "BAB 1-4 CIPUTRA fajar Revisi 4.docx" dated 2019-07-19
1.1% 8 matches
-
- [34]  "Samsul Ma'arif Bab 1-6 .doc" dated 2019-07-11
1.0% 8 matches
-
- [35]  "Bab 1-6 Yeni Diah Lestari 2 plgscan.doc" dated 2019-07-17
1.0% 6 matches
-
- [36]  "HENRY Progsus Sdj.docx" dated 2019-07-25
0.9% 6 matches
-
- [37]  "Muhamad Ubet .docx" dated 2019-07-24
0.8% 7 matches
-
- [38]  "Novita.docx" dated 2019-07-17
0.9% 7 matches
-
- [39]  "revisi skripsi awang bab 1-6.doc" dated 2019-07-09
0.8% 7 matches
-
- [40]  "Bayu Herlambang 173220074.docx" dated 2019-07-04
0.9% 7 matches
-
- [41]  eprints.umpo.ac.id/3915/2/BAB I.pdf
0.9% 5 matches
-
- [42]  "NITA DEVI ERVIANI BAB 1-6 DAPUS.docx" dated 2019-07-17
0.8% 7 matches
-
- [43]  "Adi Wibowo .docx" dated 2019-07-04
0.9% 8 matches
-
- [44]  "EFI 1-5.docx" dated 2019-07-03
0.9% 8 matches
-
- [45]  "KUSNUL KOTIMAH NIM.163220087.docx" dated 2019-07-03
0.9% 7 matches
-
- [46]  "bab5 -6 Ridho.docx" dated 2019-07-06
0.9% 7 matches
-
- [47]  "Ainun Jariyah SKRIPSI 1-6.docx" dated 2019-07-04
0.8% 7 matches
-
- [48]  "Ita Martha 173220084.docx" dated 2019-07-05
0.8% 7 matches
-
- [49]  "Taufiq Hadi 173220048.docx" dated 2019-07-04
0.7% 7 matches
-
- [50]  from a PlagScan document dated 2019-01-21 08:45
0.8% 4 matches
-
- [51]  eprints.ums.ac.id/44560/1/NASKAH PUBLIKASI UPLOAD.pdf
0.8% 3 matches
-
- [52]  "Revisi Galuh 153210058.docx" dated 2019-07-11
0.8% 5 matches

-
- [53]  from a PlagScan document dated 2018-05-12 01:50

-
- [54]  <https://id.scribd.com/doc/299508172/Pemicu-4-Blok-Siklus-Hidup-Derryl>

-
- [55]  <https://jurnal.ugm.ac.id/jkesvo/article/download/34079/20997>

-
- [56]  "Safinatul.docx" dated 2019-07-22

-
- [57]  "Yani Sumartin.docx" dated 2019-07-09

-
- [58]  <https://nursefadhil.blogspot.com/2016/07/laporan-pendahuluan-hipertensi.html>


-
- [60]  "Badrus Safak.docx" dated 2019-07-26

-
- [61]  "Sutrisno.doc" dated 2019-07-10

-
- [62]  ejournal.upi.edu/index.php/JPKI/article/download/2846/1881

-
- [63]  "Riska Agung W.docx" dated 2019-07-25

-
- [64]  "BaB 1-6 fix plagscan skripsi donny.doc" dated 2019-07-04

-
- [65]  "diah andriani (173220076).docx" dated 2019-07-04

-
- [66]  "Bab 1-6 Fatihyatun.docx" dated 2019-07-25

-
- [67]  "Silva.docx" dated 2019-07-09

-
- [68]  "BU TUTUT 1-6.docx" dated 2019-07-03

-
- [69]  https://www.academia.edu/20616678/Kardiovaskular_pada_Proses_Penuaan

-
- [70]  www.depkes.go.id/download.php?file=downl...datin-hipertensi.pdf

-
- [71]  <https://thutiemegarezky.blogspot.com/2011/11/makalah-hipertensi.html>

-
- [72]  "Moh Syaiful Bahri 153210070 asli.docx" dated 2019-07-18

-
- [73]  "Ronal Adi bab 1-6.doc" dated 2019-07-17

-
- [74]  "skripsi bab 1-6 oktalia.docx" dated 2019-07-04

-
- [75]  <https://nersaisiyah.blogspot.com/2010/07/asuhan-keperawatan-pada-lansia-dengan.html>

-
- [76]  ristafauziningtyas-fkp.web.unair.ac.id/a...ASI_PADA_LANSIA.html


-
- [78]  <https://www.e-jurnal.com/2013/10/perbedaan-tekanan-darah-pada-lansia.html>

-
- [79]  https://www.academia.edu/19905724/MAKALAH_FIKS_SINDROM_GERIATRI_LANSIA

-
- [80]  "syaiful bahri revisi ke 3.docx" dated 2019-07-19

-

<input checked="" type="checkbox"/>	[81]	digilib.unimus.ac.id/files/disk1/104/jtptunimus-gdl-arumtungga-5157-3-bab2.pdf 0.5% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[82]	from a PlagScan document dated 2019-01-21 08:45 0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[83]	"Trio Atmoko .docx" dated 2019-07-25 0.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[84]	from a PlagScan document dated 2019-05-02 03:55 0.4% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[85]	from a PlagScan document dated 2018-11-28 05:01 0.4% 1 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[87]	from a PlagScan document dated 2018-05-12 05:58 0.4% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[88]	https://arnoldkadulli12081991.blogspot.c...nsi-pada-lansia.html 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[89]	https://www.researchgate.net/publication...an_Sleman_Yogyakarta 0.4% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[90]	from a PlagScan document dated 2018-07-03 01:33 0.4% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[91]	https://kesehatangilut.blogspot.com/2011/03/tingkat-pengetahuan-siswa-tentang.html 0.3% 3 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[92]	https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/133/142 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[93]	https://www.kesehatanku99.com/2018/09/kebutuhan-gizi-untuk-lansia-2018.html 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[94]	https://www.scribd.com/document/332622170/Gerontik-Osteoporosis 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[95]	https://www.academia.edu/32271508/Hipertensi_Kemenkes_RI_2017.pdf 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[96]	"khoirun.docx" dated 2019-07-15 0.2% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[97]	from a PlagScan document dated 2018-12-02 12:02 0.3% 2 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[98]	https://id.scribd.com/doc/110164315/Asuhan-Keperawatan-Pada-Sistem-Tubuh-Lansia 0.3% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[99]	https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/download/31/23/ 0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[100]	from a PlagScan document dated 2018-12-29 01:21 0.2% 1 matches 1 documents with identical matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[102]	repo.stikesicme-jbg.ac.id/1330/ 0.2% 1 matches
<input checked="" type="checkbox"/>	[103]	eprints.ums.ac.id/44958/1/11. NASKAH PUBLIKASI.pdf 0.2% 1 matches

33 pages, 4298 words

PlagLevel: 24.6% selected / 24.6% overall

110 matches from 104 sources, of which 36 are online sources.

Settings

Data policy: *Compare with web sources, Check against my documents, Check against my documents in the organization repository, Check against organization repository, Check against the Plagiarism Prevention Pool*

Sensitivity: *Medium*

Bibliography: *Consider text*

Citation detection: *Reduce PlagLevel*

Whitelist: *--*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi masih menjadi tantangan terbesar di Indonesia.^[70]▶ **Betapa tidak, hipertensi merupakan kondisi yang sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer (Kemenkes RI, 2014).** Hipertensi merupakan faktor resiko terjadinya penyakit jantung coroner, stroke, infark , miokardia, gagal jantung dan penyakit ginjal (RI, 2013). Kurangnya asupan makanan yang tepat dan banyaknya makanan-makanan yang tinggi kandungan garam atau sodiurnya dapat menyebabkan tekanan darah semakin tinggi. Wanita maupun pria mempunyai faktor resiko yang sama terhadap hipertensi (Padila,2013). Hipertensi disebut sebagai pembunuh senyap karena gejalanya sering terjadi tanpa keluhan. Biasanya penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi dan baru mengetahui ketika dirinya sudah mengalami komplikasi (Risksedas, 2018).

^[70]▶ Menurut American Heart Association (2017) **penduduk Amerika yang menderita hipertensi telah mencapai angka hingga 74,5 juta jiwa. .** Sebagai negara berkembang di Indonesia berdasarkan (Risksedas, 2018) prevalensi hipertensi di Jawa Timur sebesar 36,32% atau sekitar 105.380 penduduk. Menurut (Dinkes,

2017) Di Jawa Timur prevalensi hipertensi sebesar 20,43% atau sekitar 1.828.669 dengan proporsi laki-laki 20,83% (825.412), dan perempuan 20,11% atau sekitar 1.003.257 penduduk. Di Jombang penderita tekanan darah tinggi tertinggi di Desa Jelakombo sebesar 6,64% (688) orang dan terendah di Japaran sebesar 0,8% sebanyak 59 orang (Dinkes, 2018).

Faktor yang mempengaruhi tekanan darah tinggi disamping asupan makanan adalah keturunan, kebiasaan merokok, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minuman beralkohol, obesitas, stress dan kurangnya aktifitas fisik. Dampak dari kebiasaan tersebut adalah peningkatan tekanan darah tinggi, dan penyakit komplikasi lainnya.^[71] Faktor lain yang dapat menyebabkan peningkatan darah adalah asam lemak jenuh, dan tingginya kolesterol dalam darah (Anggara dan Prayitno, 2013).

Salah satu diet yang dapat dilakukan untuk mengurangi tekanan darah adalah jeruk (citrus). Kandungan buah jeruk (citrus) yaitu vitamin C, merupakan makanan yang memiliki kandungan nutrisi dan rendah kalori. Dengan kandungan kalium sebanyak 326 mg dan tidak mengandung natrium, makan buah ini merupakan salah satu buah penurun tekanan darah tinggi terbaik.^[62] Hal inilah yang mendorong peneliti untuk mengkaji lebih jauh mengenai pengaruh pemberian jus jeruk (citrus) terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.

^[0] 1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh jus jeruk (citrus) terhadap tekanan darah pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang tahun 2019?

^[0]▶ 1.3 Tujuan Penelitian

^[0]▶ 1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh jus jeruk(citrus) terhadap tekanan darah pada lansia Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.

2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sebelum diberikan jus jeruk (citrus) di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.
2. Mengidentifikasi tekanan darah pada lansia sesudah diberikan jus jeruk (citrus) di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.
- ^[0]▶ 3. Menganalisis pengaruh jus jeruk (citrus) terhadap tekanan darah pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.

^[0]▶ 1.4 Manfaat Penelitian

^[6]▶ 1. Manfaat teoritis

Menambah informasi dan referensi ilmiah untuk penelitian, serta menambah dan memberikan pengetahuan keperawatan tentang kandungan jeruk (citrus) dan pengaruh jus jeruk terhadap tekanan darah pada lansia.

^[51]▶ 2. Manfaat praktis

Pemberian jus jeruk (citrus) terhadap penderita hipertensi pada lansia dapat digunakan sebagai pengobatan atau terapi non farmakologi yang efektif dalam mengatasi hipertensi pada lansia dan dapat dilakukan sendiri di dalam rumah. ^[36]▶

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jeruk (Citrus)

Jeruk merupakan tumbuhan yang tumbuh pada ketiak daun yang memiliki duri dan memiliki jenis dan varietas Jeruk juga memiliki arti sebagai buah yang memiliki ciri-ciri tumbuh dibatang yang memiliki ketinggian 3-10 meter dengan ranting berduri dan pendek berbentuk paku Sari buah jeruk mengandung 40-70 mg vitamin C per ml, tergantung jenis jeruknya. Makin tua buah jeruk umumnya kandungan vitamin C semakin berkurang, tetapi rasanya semakin manis (Anonim, 2011).

2.1.1 Kandungan jeruk (citrus)

1. Kalium

Jeruk merupakan tumbuh-tumbuhan yang memiliki kandungan vitamin C dan merupakan makanan yang tinggi nutrisi dan rendah kalori. Dengan kandungan kalium sebanyak 326 mg maka jeruk merupakan salah satu buah penurun darah tinggi terbaik.

2. Natrium

Natrium yang ditemukan pada buah jeruk membantu menurunkan tekanan darah yang dapat menyebabkan stroke .

3. Kalium

Kandungan kalium pada jeruk sangat dibutuhkan dalam untuk melancarkan peredaran darah.

4. ^[87]Phytonutrient

Kandungan phytonutrient pada jeruk mampu meningkatkan aliran darah ke seluruh tubuh termasuk ke otak.

2.1.2 Dosis dan keamanan

- Dosis jeruk : Dosis jeruk sebagai detoksifikasi dalam penyembuhan penyakit kronis salah satunya hipertensi adalah sebanyak 100 ml sehari (Jae-Kwang, 2015).

-Keamanan : keamanan penggunaan herbal dan suplemen tidak diatur secara ketat, akan tetapi cenderung aman untuk dikonsumsi kecuali pada pasien yang mengalami alergi terhadap jeruk. Dan hanya sedikit laporan terkait efek samping jeruk diantaranya seperti ruam kulit dan gangguan gastrointestinal (Natural standart, 2011)

2.2 Lansia

Usia yang telah tua atau yang lebih sering dikenal dengan lansia adalah masa transisi kehidupan terakhir yang di jalani oleh manusia . laki laki dan perempuan sama saja, hanya cepat lambatnya proses penuaan bergantung pada individu masing-masing(Padila,2013) .

2.2.2 Teori proses menua

Teori-teori digolongkan menjadi dua kelompok besar, yaitu biologis dan psikososial (Padila,2013)

^[5]▶ 1. Teori Biologis

1) Teori jam genetik

Teori ini didasarkan pada kenyataan bahwa spesies-spesies tertentu memiliki harapan hidup, yang tertentu pula.

^[28]▶ 2) Teori cross-linkage (rantai silang)

Kolagen merupakan unsur-unsur penyusun tulang yang lama kelamaan akan meningkat kekakuannya karena sel-sel sudah tua dan reaksi kimianya menyebabkan jaringan menjadi sangat kuat.

3) Teori Radikal bebas

Radikal bebas sangat merusak membrane sel dan menyebabkan kemunduran secara fisik.

4) Teori genetic

Menua telah terprogram secara genetic untuk spesies-spesies tertentu. Menua terjadi akibat dari perubahan yang diprogram.

5) Teori imunologi

Dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat akan diproduksi suatu zat khusus. Sistem imun menjadi sangat kurang efektif dalam mempertahankan diri.

6) Teori stress-adaptasi

Menua terjadi akibat dari hilangnya sel-sel yang digunakan tubuh.

7) Teori wear and tear

Kelebihan dari usaha dan stress dapat menyebabkan sel-sel tubuh lelah.

^[28] 2. Teori Psikososial

1) Teori integritas ego

Teori perkembangan yang satu ini mengidentifikasi tugas-tugas yang harus dicapai dalam tiap perkembangan lansia

2) Teori stabilitas personal

Kepribadian seseorang terbentuk pada masa kanak-kanak dan tetap bertahan secara stabil.

2.2.4 Gejala-gejala kemunduran kognitif

[39]▶

1. Suka lupa, ingatan mulai tidak berfungsi dengan baik
2. Mulai sulit menerima ide-ide yang baru
3. Mulai sering disorientasi waktu, tempat dan orang
4. Ingatan tentang masalah lebih baik dari pada hal-hal atau kegiatan-kegiatan yang baru saja dilakukan (Padila,2013).

2.2.5 Perubahan fisiologis pada lansia

1. Perubahan pada kardiovaskular

- 1) Elastis di dinding aorta mulai menurun
- 2) Lemak di sub endocardium menurun; fibrosis, menebal, sclerosis
- 3) Penurunan jumlah sel pada pacemaker.
- 4) Penurunan elastisitas pada dinding vena

2. Penurunan gastrointestinal

- 1) Terapi atropi di mukosa
- 2) Atropi dari sel kelenjar, sel parietal dan sel chief akan menyebabkan sekresi asam lambung pepsin dan faktor intrinsic berkurang
- 3) Ukuran lambung menjadi lebih kecil sehingga daya tampung makanan menjadi berkurang.

[75]▶

3. Perubahan sistem respiratori

- 1) Perubahan seperti hilangnya silia atau rambut-rambut halus dan mulai menurunnya refleks batuk dan muntah mengubah keterbatasan fisiologis dan kemampuan pada sistem pulmonal. [76]▶

2) **Atrofi otot-otot pernafasan dan penurunan kekuatan pada otot-otot pernafasan dapat meningkatkan resiko berkembangnya keletihan otot-otot pernafasan.**

4. Perubahan sistem muskulo skeletal

5. Perubahan sistem endokrin

6. Perubahan sistem integument

Perubahan dari sistem integument pada lansia yaitu kulit keriput karena hilangnya jaringan lemak, kering dan kurang adipose, kelenjar keringat mulai tidak bekerja dengan baik, sehingga tidak tahan terhadap panas dan temperatur yang tinggi. Menurunnya sel-sel produksi pigmen aliran darah dalam kulit menjadi menurun sehingga menyebabkan luka-luka dibagian kuku jari tangan atau kaki.

7. Perubahan sistem neurology

8. ^[94]▶ Perubahan pada sistem genetourinari

Dengan bertambahnya usia ginjal akan kurang efisiwn dalam memindahkan kotoran dari saluran darah. Kondisi seperti ini dapat menyebabkan lansia mengalami diabetes atau tekanan darah tinggi.

9. Perubahan sistem sensory(panca indera)

2.2.6 Perubahan patologis

1. Perubahan dan konsekuensi kardiovaskular

1) Hipertensi

2) Jantung coroner

3) Disritmia

4) Penyakit vascular perifer

- 5) Penyakit katub jantung
2. Perubahan dan konsekuensi system respiratori
 - 1) Gerakan dada pernafasan dangkal
 - 2) Volume dan kapasitas paru-paru menurun
 - 3) Gangguan transportasi gas
 - 4) Imobilisasi : efusi pleura, pneumothorax, tumor paru-paru
 - 5) Distribusi gas ; penumpukan udara dalam alveolus
 3. Perubahan dan konsekuensi gastrointestinal
 - 1) Produksi dari saliva menurun
 - 2) Fungsi ludah sebagai pelican berkurang
 - 3) Penurunan fungsi dari kelenjar pencernaan
 - 4) kadar selulosa menjadi turun
 - 5) Intoleransi terhadap makanan terutama lemak
 - 6) Penyakit yang sering diderita yaitu gastritis dan ulkus peptikum
 - 7) Gejala biasanya tidak spesifik, biasanya mual-mual, penurunan berat badan, dan perasaan tidak enak pada perut
 4. Perubahan dan konsekuensi sistem musculoskeletal
 5. ^[84]▶ Perubahan dan konsekuensi sistem penglihatan
 - 1) Lensa mata kehilangan elastisitas dan kaku, otot penyangga lensa lemah dan tonus hilang.
 - 2) ^[84]▶ Lensa sering terjadi presbiopi
 - 3) Ketajaman penglihatan dan daya akomodasi dari jarak jauh atau dekat berkurang
 6. Perubahan dan konsekuensi sistem integument

- 1) Kulit mengalami atrofi, mengendur, kering, tidak lastis, dan berkerut
- 2) Timbul pigmen coklat pada kulit
- 3) Atrofi glandula sebacea

2.2.7 Rincian Anjuran Kecukupan Gizi Bagi Lansia

1. Kebutuhan energi lansia akan menurun mulai usia 0-9 tahun sekitar 5% dan pada usia 50-65% karena mengandung vitamin, serat, dan mineral.
2. Sebaiknya lansia mengonsumsi lemak nabati dan hewani untuk mencegah penumpukan lemak.
3. ^[19]▶ Meningkatkan asupan makanan sumber vitamin A, D, dan E untuk mencegah penyakit degenerative.
4. Tingkatkan asupan gizi mikro; ^[19]▶ fosfor (P), kalium (K), natrium (Na), dan magnesium (Mg) untuk metabolisme dalam tubuh
5. ^[19]▶ Tingkatkan makanan sumber besi (Fe), zinc (Zn), kalsium (Ca), selenium (Se) untuk mencegah anemia dan osteoporosis, dan meningkatkan daya tahan tubuh lansia
6. ^[69]▶ Memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas perhari untuk melancarkan proses metabolisme, dan mengeluarkan sisa pembakaran energi dari tubuh, serta meningkatkan konsumsi serat agar buang air besar menjadi lancar, kemudian mencegah penyerapan kolesterol, dan menghindari penumpukan kolesterol.

2.2.8 Kebutuhan Lemak Lansia

Lemak jenuh merupakan lemak yang dalam struktur kimianya mengalami asam lemak jenuh. Jika konsumsi lemak ini berlebihan dapat meningkatkan kolesterol. Bahan makanan yang banyak mengandung lemak

jenuh yaitu lemak hewan, lemak susu, keju, krim, santan, margarin, minyak kelapa.

2.3 Hipertensi

2.3.1 Pengertian hipertensi

WHO mengemukakan bahwa hipertensi terjadi bila tekanan darah diatas 160/95 mmHg.

2.3.2 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut WHO ditetapkan menjadi tiga tingkat yaitu:

1. Tingkat 1

Tekanan darah meningkat tanpa ada gejala-gejala dari gangguan atau kerusakan sistem kardiovaskular.

2. Tingkat 2

Tekanan darah dengan gejala hipertrofi kardiovaskular, tetapi tanpa adanya gejala-gejala kerusakan atau gangguan dari suatu alat atau organ lain.

3. Tingkat 3

Tekanan darah meningkat dengan gejala yang jelas dari kerusakan dan gangguan faal dari target organ

Tabel 2.1 Klasifikasi tekanan darah tinggi (WHO)

Kategori	Sistolik	Diastolik	
Optimal	120	80	
Normal	130	85	
Normal-tinggi	130-139	85-89	
Hipertensi derajat 1 (ringan)	140 -159	90-99	
Subkelompok : ¹⁵⁸ borderline	140-149	90-94	
Hipertensi derajat 2 (sedang)	160-179	100-109	
Hipertensi derajat 3 (berat)	≥ 180	≥ 110	
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	90	
Sub klompok : borderline	140-149	90	

2.3.3 Faktor-faktor penyebab tekanan darah tinggi

Menurut Sarif La Ode(2012) mengemukakan bahwa faktor-faktor penyebab hipertensi yaitu;

1. Stress
2. Kegemukan
3. Merokok
4. Hiperkolesterol
5. Asupan garam tinggi
6. Kurang olahraga
7. Makan makanan berlemak

^[20]▶ 2.3.4 Tanda dan gejala hipertensi

2.3.5 Gejala klinis

Meningkatnya tekanan darah seringkali merupakan gejala pada hipertensi esensial. Gejala-gejala seperti sakit kepala, mimisansakit kepala, atau migren sering ditemukan sebagai gejala klinis dari hipertensi. ^[71]▶ Kadang-kadang hipertensi esensial berjalan tanpa gejala dan baru timbul setelah penderita mengalami komplikasi pada organ sasarannya yaitu ginjal, otak, mata dan jantung.

2.3.6 Komplikasi dan penyakit penyerta

Seperti penyakit-penyakit kronis lainnya, hipertensi dapat menimbulkan penyakit penyerta lainnya dan timbul bersamaan sehingga berpotensi memperburuk kerusakan organ.

- ^[0]▶ 1. Jantung coroner

1) Penyakit ini sering dialami oleh penderita hipertensi sebagai akibat dari pengapuran di dinding pembuluh darah pada jantung.^{[0]▶} Penyempitan organ pembuluh darah jantung dapat menyebabkan berkurangnya aliran darah pada beberapa otot jantung.^{[0]▶} Hal ini menyebabkan nyeri di dada dan berakibat gangguan pada otot jantung. Bahkan dapat mengakibatkan serangan jantung.

2. Gagal jantung^{[0]▶}

1) Tekanan darah yang tinggi menyebabkan otot jantung bekerja lebih berat dari untuk memompa darah.^{[0]▶} Kondisi seperti ini mengakibatkan otot jantung akan semakin menebal menbal sehingga daya pompa otot menjadi turun.^{[0]▶}

2) Kerusakan pembuluh darah otak

Ada dua jenis kerusakan yang ditimbulkan yakni pecahnya pembuluh darah dan rusaknya dinding pembuluh darah.^{[12]▶} Dampak dari gangguan tersebut adalah penderita bisa mengalami stroke sampai kematian

3) Gagal ginjal

Gagal ginjal merupakan kondisi dimana ginjal tidak berfungsi sesuai dengan semestinya. Hal itu akan menyebabkan permeabilitas dinding pembuluh darah berkurang.^{[0]▶} Adapun nefrokrsklerosis maligna merupakan kelainan ginjal yang ditandai dengan naiknya diastole diatas 130 mmHg yang disebabkan terganggunya fungsi ginjal.

2.3.7 Faktor resiko

^[0]▶ 1. Faktor yang tidak dapat dikontrol

1) Keturunan

Penderita hipertensi esensial ditemukan riwayat hipertensi pada keluarga sekitar 70-80% ^[0]▶. Jika riwayat hipertensi ditemukan pada riwayat orang tua maka dugaan hipertensi esensial semakin besar.

^[0]▶ 2) Umur

Pada umumnya hipertensi menyerang pria pada usia diatas 31 tahun dan wanita terjadi setelah usia 45 tahun (menopause)

^[0]▶ 2. Faktor yang dapat dikontrol

1) Kegemukan

Kegemukan merupakan ciri khas dari hipertensi, daya pompa jantung dan sirkulasi volume darah penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi lebih tinggi dibandingkan dengan penderita hipertensi dengan berat badan normal.

^[0]▶ 2) Konsumsi garam berlebih

Garam mempunyai sifat menahan air. ^[1]▶ Konsumsi garam berlebihan dengan sendirinya akan menaikkan tekanan darah. ^[1]▶ Sebaiknya penggunaan garam dibatasi.

3) Kurangnya asupan makanan dan buah-buahan untuk hipertensi

Banyaknya sayuran dan buah-buahan penurun hipertensi yang perlu dikonsumsi merupakan hal yang perlu dilaksanakan atau diaplikasikan dalam kegiatan sehari-hari untuk penderita hipertensi agar mengurangi tekanan darah tinggi.

^[0]▶ 4) Kurangnya olahraga

Olahraga isotonic seperti bersepeda, jogging dan aerobik yang teratur dapat memperlancar tekanan darah sehingga menurunkan tekanan darah.

^[0]▶ 5) Merokok dan konsumsi alkohol

Hipertensi juga dirangsang oleh nikotin dalam batang rokok yang dihisap seseorang. Nikotin dapat meningkatkan pembuluh darah dalam pembuluh darah.^[1]▶ Efek dari alkohol juga juga merangsang hipertensi karena adanya efek peningkatan sintesis katekolamin yang dalam jumlah besar dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah.

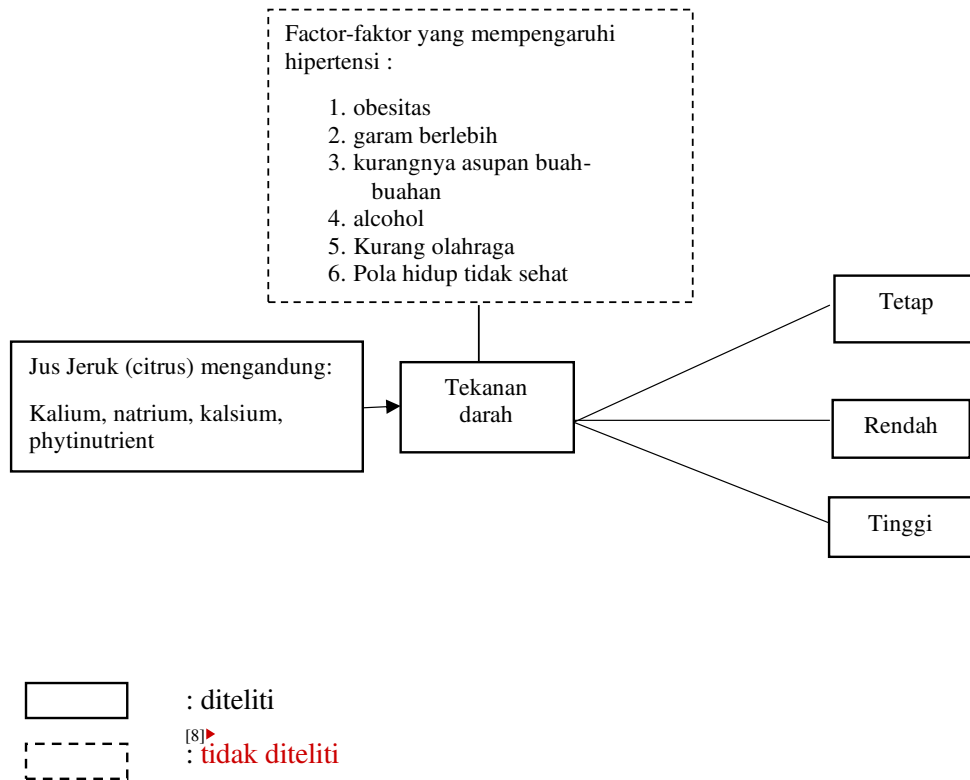
^[0]▶

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

^[10] 3.1 Kerangka konseptual

Adapun kerangka konsep dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.1



Gambar 3.1 : Kerangka konsep penelitian pengaruh pemberian jus Jeruk (Citrus) pada lansia yang mengalami Hipertensi

3.2 Penjelasan keterangan konseptual

Hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya adalah obesitas, garam berlebih, kurangnya asupan makanan dan buah-buaha, minum alcohol, merokok dan kurangnya olahraga. Jeruk merupakan jenis buah yang baik untuk penderita hipertensi karena mengandung kalium, natrium, kalsium dan phitynutrient .

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis penelitian

Jenis penelitian pada penelitian ini adalah eksperimen. Dimana penelitian ini nantinya akan

^[14]▶ 4.2 Desain penelitian

Desainnya menggunakan reset sebagai bentuk untuk penyelesaian suatu masalah, desainnya menggunakan **one group pre post test design**

^[60]▶ 4.3 Waktu dan lokasi penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Dimulai pada bulan maret sampai dengan Juli

^[35]▶ 4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Posyandu lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.

^[4]▶ 4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

^[52]▶ 4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia di Posyandu lansia di Dusun Plandi Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur berjumlah 33 orang.

^[18]▶ 4.4.2 Sampel

Pada penelitian ini sampelnya adalah sebagian lansia penderita hipertensi di Posyandu lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang Jawa Timur sejumlah 30 orang.

Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin (Nursalam,2008)

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:^[14]▶

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

D = Ketetapan koefisien

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 33(0,05)^2}$$

$$n = \frac{33}{1 + 0,085}$$

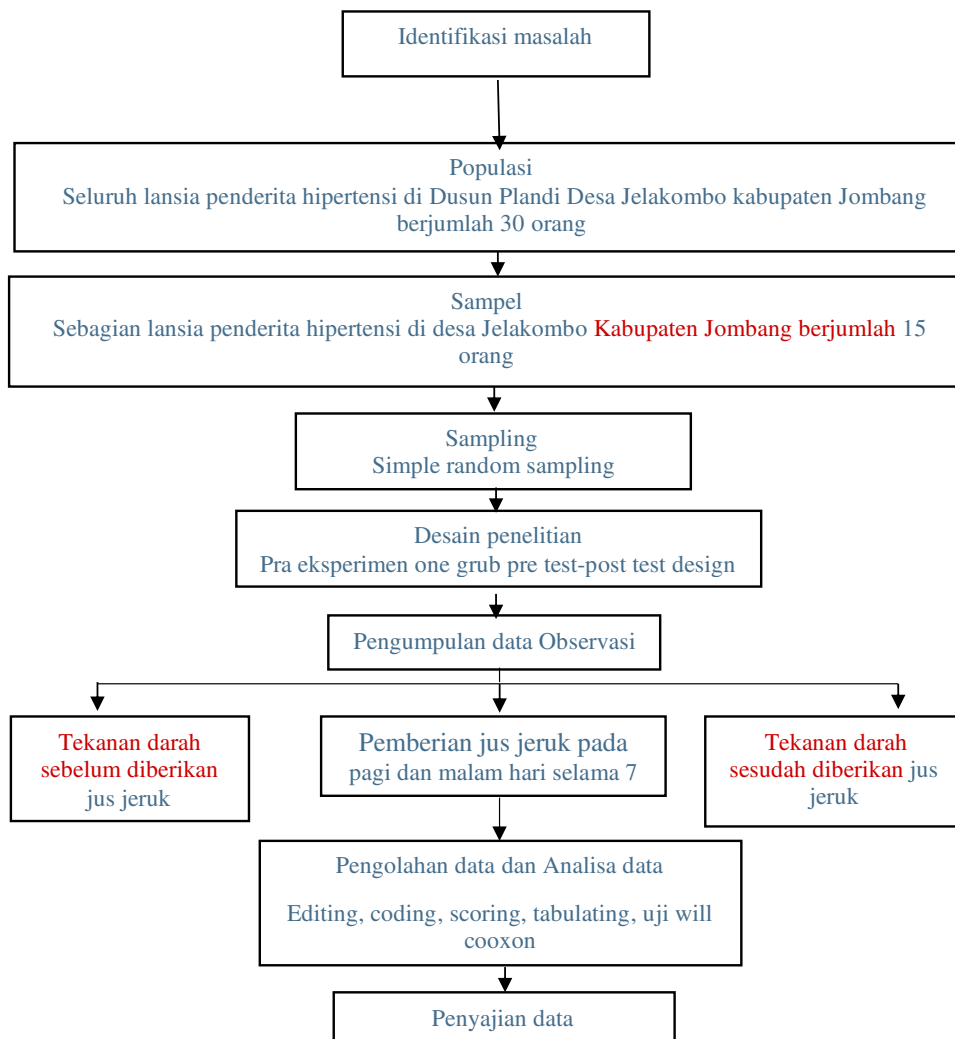
$$n = \frac{33}{1,085}$$

$$n = 30$$

4.4.3^[9]▶ Sampling

Pengambilan sampling dalam penelitian ini menggunakan simple random sampling

^[33]▶ 4.5 Kerangka kerja



^[2]▶
Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian pengaruh pemberian Jus jeruk (Citrus) terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Jelakombo Kabupaten Jombang.

^[10]▶ 4.6 Identifikasi Variabel

^[2]▶ 4.6.1 Identifikasi Variabel

^[63]▶
1. Variabel Independen (Variabel bebas)

Dalam penelitian ini variabel independennya adalah pemberian jus jeruk.

^[2]▶
2. Variabel dependen (Variabel terikat)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah penurunan tekanan darah.

^[3]▶
4.7 Definisi operasional

^[3]▶
Tabel 4.2 Definisi operasional pengaruh pemberian jus jeruk(citrus) terhadap tekanan darah pada lansia di Dusun Candi desa Candimulyo Kabupaten Jombang.
^[8]▶

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Variabel independen: pemberian jus jeruk	Pengobatan non farmakologis yang menggunakan jus jeruk	Penyajian jus jeruk: - Berat perasan jeruk 100 ml -Waktu minum pagi dan malam hari selama 7 hari	SOP	-	-
Variabel dependen: ^[62] ▶ Tekanan darah	Nilai tekanan darah responden yang diukur sebelum dan sesudah pemberian jus jeruk dengan satuan mmHg	Nilai tekanan darah sebelum pemberian jus jeruk Nilai tekanan darah sesudah pemberian jus jeruk	Pengukuran dengan alat chek tekanan darah (tensimeter)	Ordinal	- Tetap - tinggi -rendah

^[10]▶
4.8 Pengumpulan dan analisa data

^[26]▶
4.8.1 Instrumen

Jenis instrument dalam penelitian ini yaitu observasi pengukuran tekanan darah responden sebelum dan sesudah pemberian jus jeruk selama 6 hari menggunakan alat ukur tensimeter dengan satuan mmHg.

4.8.2 Prosedur penelitian

1. Tahap persiapan

1) Mengurus surat izin dari kampus STIKes ICME Jombang.

2. Tahap penelitian

1) Tahap pengukuran sebelum perlakuan

Pengukuran tekanan darah sebelum pemberian jus jeruk. Setelah dilakukan pengukuran tekanan darah, responden mengisi lembar informed consent apabila setuju untuk dijadikan sampel dan menandatangani surat pernyataan tidak minum obat selama penelitian ini, sebelumnya peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan.

2) Tahap perlakuan

Responden diberi jus jeruk untuk dikonsumsi selama 6 hari. Pembuatan jus jeruk sebagai berikut: jeruk dikupas kemudian dimasukkan ke dalam blender lalu diberi air 200ml, setelah itu pisahkan ampas jeruknya. Waktu minum pada pagi dan malam hari selama 7 hari.

3) Tahap pengukuran setelah perlakuan

Setelah dilakukan pemberian jus jeruk selama 8 hari pada responden, dilakukan pengukuran kembali kadar kolesterol responden pada hari ke 8 dengan menggunakan alat tensimeter.

3. Tahap pengambilan data^[25]

1) Data tentang karakteristik sampel

Pengambilan data dimulai dengan pengisian data karakteristik sampel yang meliputi biodata lengkap sampel seperti nama, jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan.

2) Data konsumsi jus jeruk

Selanjutnya dilakukan observasi konsumsi jus jeruk kepada sampel selama 7 hari menggunakan lembar checklist dengan dosis 100mg/hari

3) Data tekanan darah sesudah diberikan jus jeruk

Setelah pemberian jus jeruk selama 7 hari dilakukan pemeriksaan kembali tekanan darah dan dimasukkan dalam lembar observasi tekanan darah setelah pemberian jus jeruk.

4.8.3 Pengolaan data

a Editing

b. Coding^[4]

Coding dalam penelitian ini sebagai berikut:

a) Nama responden:

Responden 1 : R1

Responden 2 : R2, dan seterusnya

b) Umur:

Umur 46-50 tahun : U1

Umur 51-55 tahun : U2

c) Jenis kelamin:

Laki-laki : JK1

d) Pekerjaan

Bekerja ; K1

Tidak bekerja ;K2

e) Nilai Hipertensi

Tetap : N1

Tinggi : N2

Rendah : N3

c. Scoring

Dalam penelitian ini menggunakan skala interval dengan katagori tekanan darah yaitu normal 130/60 mmHg, rendah 130/60 mmHg, dan tinggi 140/90.

^[7]▶ d. Tabulating

Data dimasukkan dalam tabel untuk variabel independen variabel pemberian jus jeruk dimasukkan dalam lembar checklist dan variabel dependen **penurunan tekanan darah** dimasukkan dalam **lembar observasi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan jus jeruk** kemudian **dijabarkan dalam bentuk tabel** didtribusi frekwensi. ^[4]▶ **Interpretasi data sebagai berikut:**

100%	: Seluruhnya
76-99	: Hampir semua
51-75	: Sebagian besar
50%	: Setengahnya
26-49%	: Hampir setengahnya
1-25	: Sebagian hasil
0%	^[4] : Tidak satupun

(Arikunto, 2010)

^[27] 4.8.4 Analisa data

a. Analisis Univariate

Setelah data terkumpul dari hasil observasi responden dikelompokkan dan dihitung dengan skala Guttman

$$p = \frac{F}{N} 100\%$$

Keterangan :

P : nilai yang didapat

F : skor yang didapat

N : skor maksimal

^[3] b. Analisis Bivariate

Dengan α -5% (0,05) di p-value α (0,05), artina Ho ditolak dan H1 diterima maka ada pengaruh jus jeruk terhadap penurunan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Desa Jelakombo Kabupaten Jombang.

^[9] 4.9 Etika penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan kepada institusi kesehatan untuk mendapatkan persetujuan.^[9] Kemudian peneliti

melakukan penelitian pada responden dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

4.9.1 Informed consent (lembar persetujuan)

4.9.2 ^[10] Anonymity (tanpa nama)

4.9.3 ^[4] Confidentiality (kerahasiaan)

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan menguraikan hasil dari penelitian yang dilaksanakan di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang pada tanggal 6 Juni 2019 dengan jumlah responden lansia sebanyak 30.

^[2]▶ 5.1 Hasil Penelitian

^[5]▶ 5.1.1 Gambaran umum tempat penelitian

Pengambilan data dilakukan di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang tepatnya di rumah Kader Bu Suliah Sahab pada tanggal 1 Juni 2019, kemudian melanjutkan penelitian secara door to door di rumah responden yang mengalami hipertensi di Dusun Candi Desa Candimulyo. Dusun Candimulyo memiliki 3 RW dan 3 RT.

^[7]▶ 5.1.2 Data Umum

^[33]▶ 1. Karakteristik responden berdasarkan umur lansia

No	Umur	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	60-66	16	53,5%
2	66-74	14	46,5%
	Total	30	100%

Sumber : data primer 2019.

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa berumur 60-66 tahun lebih banyak mengalami hipertensi sebanyak 53,5%

^[22]▶ 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Laki-laki	7	23,3%
2	Perempuan	23	76,7%
	Total ^[3]	30	100%

Sumber : Data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.2^[14] dari responden adalah perempuan sebesar 76,7%

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Jenis pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentasi (%)
1	Bekerja	7	23,3%
2	Tidak bekerja	23	76,7%
	Total	30	100%

responden tidak bekerja sebesar 76,7%

5.1.3^[2] Data khusus

1. Tekanan darah pada lansia sebelum diberikan jus jeruk di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.^[3]

No	Tekanan darah	Tekanan darah Sebelum	
		F	%
1	Tetap	8	26,7
2	Tinggi	22	73,3
3	Turun	0	0
	Total	30	100,0

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.3^[16] menunjukkan bahwa hampir semua responden memiliki tekanan darah tinggi sebelum diberikan jus jeruk sebesar 73,3% sebanyak 22 responden.

2. Tekanan darah pada lansia sesudah diberikan jus jeruk di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.^[3]

No	Tekanan darah	Tekanan darah Sebelum	
		F	%
1	Tetap	8	26,7
2	Tinggi	1	3,3
3	Turun	21	70,0
	Total	30	100,0

Sumber: Data primer 2019

Berdasarkan tabel 5.4^[3] Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah sesudah diberikan jus jeruk sebesar 70% sebanyak 21 responden.

3.^[4] Penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan jus jeruk pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang

Tabel 5.5^[2] Distribusi frekwensi tabulasi silang tekanan darah pada lansia sebelum dan sesudah diberikan jus jeruk di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang pada Juli sampai 12 juli 2019.

No	Tekanan darah	Tekanan darah						Total	
		Tetap		Tinggi		Turun		F	%
		F	%	F	%	F	%		
1	Tetap	8	26,7	0	0	0	0	8	26,7
2	Tinggi	0	0	1	3,3	21	70,0	22	73,0
3	Turun	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	8	26,7	1	3,3	21	70,0	30	100,0

$p = 0,000$ $\alpha 0,05$

Sumber: Data Primer 2019

Keterangan :

P = Nilai signifikan

Diberikan jus jeruk adalah tinggi sebesar 73,3% dan sisanya responden tekanan darah lansia sesudah diberikan jus jeruk adalah rendah sebesar 26,7%

5.2 Pembahasan

5.2.1 Tekanan darah pada lansia sebelum diberikan jus jeruk

Data tabel 5.3^[55] menunjukkan bahwa hampir semua responden mengalami tekanan darah yang tinggi sebelum diberikan jus jeruk sebesar 73,3%^[1].

Tekanan darah pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang berjumlah 30 responden yang masih sangat tinggi, hal ini menunjukkan bahwa tekanan darah pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang tinggi, Responden atau lansia banyak yang kurang mngerti bagaimana cara menurunkan tekanan darah, obat-obatan apa saja yang dapat menurunkan tekanan darah dan tanaman atau buah apa saja yang dapat menurunkan tekanan darah.

5.2.2 Tekanan darah pada lansia sesudah diberikan jus jeruk.

Data tabel 5.4^[0] sebagian besar responden mengalami penurunan tekanan darah sesudah diberikan jus jeruk sebesar 70% sebanyak 21 responden.

^[0] Tekanan darah pada lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang

Cukup tinggi, hal ini dibuktikan dengan masih banyak sekali lansia di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang berjumlah 30 yang masih mengalami tekanan darah yang tinggi, responden atau lansia yang belum bisa merasakan apakah dia mengalami tekanan darah tinggi atau darah rendah sebelum di ukur tekanan darahnya, responden hanya menduga-duga bahwa mereka mengalami tekanan darah tinggi atau rendah.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan kesimpulan dari bab ini peneliti ingin menyajikan kesimpulan dan **sarah hasil penelitian yang berjudul** “Pengaruh jus jeruk(Citrus) untuk tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang” penelitian yang dilaksanakan pada pada 6 Juli 2019 sampai 12 Juli 2019.

6.1 Kesimpulan

1. Tekanan darah pada lansia sebelum di berikan jus jeruk (Citrus) di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang didapatkan hasil seluruh responden mengalami hipertensi.
2. Tekanan darah pada lansia sesudah diberikan jus jeruk (Citrus) di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang didapatkan hasil sebagian besar lansia mengalami kriteria penurunan.
3. Ada pengaruh jus jeruk (Citrus) terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi di Dusun Candi Desa Candimulyo Kabupaten Jombang.

6.2 Saran

^[51]▶ 1. Bagi Lansia

Diharapkan lansia dapat mengerti kandungan dan manfaat jus jeruk **untuk menurunkan tekanan darah dan** digunakan sebagai pengobatan atau **terapi non farmakologi yang efektif dalam** mengatasi hipertensi pada lansia dan dapat dilakukan sendiri di dalam rumah.

2. Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang pengaruh jus jeruk(Citrus) terhadap tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggra dwi, F H dan Prayitno N. 2013 Fakto-faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di pukesmas Telaga Murni Cikarang Barat. Jakarta: Program Study Kesehatan Masyarakat Stikes Mh tamrin. Jurnal Ilmiah Kesehatn. Volume 5 nomer 1
- Anonim 2011. Jeruk Manis. http://id.wikipedia.org/wiki/Jeruk_manis. (Diakses paada selasa, 13 Desember 2011)
- America Heart Assosiation, 2017. About Hipertension. HTTP://www.hipertension/Heart Failur.article.jsp
- Dinkes. (2018).^[17] **Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2017**.^[5] Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang,
- Hindayat. (2009).^[44] **Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data**. Salemba Medika. Jakarta
- Indriana, K., Kristiana, I. F., Sonda, A. A., Intaniriana, A (2010). Tingkat Sress Lansia Di Panti Wherda " Pucang Gading" Semarang <http://e-journal.undip.ac.id/>