

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN JUS TOMAT PADA PASIEN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF AKIBAT HIPERTENSI DI RUANG
DIPONEGORO RSUD ARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**



Oleh:

CHINDY DAMAYANTI

NIM. P20620223059

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN JUS TOMAT PADA PASIEN
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN PERFUSI PERIFER
TIDAK EFEKTIF AKIBATHIPERTENSIDIRUANG
DI PONEGORO SUDARJAWINANGUN
KABUPATEN CIREBON**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh
CHINDY DAMAYANTI
NIM. P20620223059

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON 2026**

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**
Karya Tulis Ilmiah Mei 2026

**Implementasi Pemberian Jus Tomat Pada Pasien Dengan
Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif
Akibat Hipertensi Di Ruang Diponegoro RSUD
Arjawinangun Kabupaten Cirebon**
Chindy Damayanti¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan global dan dapat menyebabkan berbagai komplikasi, salah satunya perfusi perifer tidak efektif. Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan yaitu pemberian jus tomat karena mengandung likopen dan kalium yang berperan dalam membantu menurunkan tekanan darah. **Tujuan:** studi kasus ini adalah melaksanakan implementasi pemberian jus tomat pada pasien dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif akibat hipertensi. **Metode:** Desain Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien hipertensi dengan masalah keperawatan perfusi perifer tidak efektif. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Implementasi pemberian jus tomat dilakukan selama 5 hari berturut-turut sesuai prosedur pemberian terapi. **Hasil:** Setelah dilakukan implementasi pemberian jus tomat selama 5 hari menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua pasien. Selain itu, terjadi perbaikan kondisi perfusi perifer yang ditandai dengan berkurangnya keluhan pusing, nyeri tengkuk, serta pasien tampak lebih rileks dan nyaman. Hasil observasi menunjukkan tekanan darah pasien mengalami penurunan secara bertahap setelah pemberian jus tomat. **Kesimpulan:** Pemberian jus tomat dapat membantu menurunkan tekanan darah dan memperbaiki kondisi perfusi perifer pada pasien hipertensi sehingga dapat dijadikan sebagai terapi komplementer nonfarmakologis dalam pengelolaan hipertensi. **Saran:** Pasien hipertensi diharapkan mampu menerapkan konsumsi jus tomat secara teratur sebagai terapi pendamping untuk membantu mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kondisi kesehatan.

Kata Kunci: Hipertensi, Jus Tomat, Perfusi Perifer Tidak Efektif

¹Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
HEALTH POLYTECHNIC OF TASIKMALAYA
DIPLOMA III NURSING PROGRAM CIREBON
Scientific Paper May 2026

**Implementation of Tomato Juice Administration in Patients with
Ineffective Peripheral Perfusion Nursing Problems Due to
Hypertension in Diponegoro Ward at Arjawinangun
Regional Hospital, Cirebon Regency**
Chindy Damayanti¹, Agus Nurdin², Komarudin³

ABSTRAK

Background: Hypertension is one of the non-communicable diseases that has become a global health problem and can cause various complications, one of which is ineffective peripheral perfusion. Hypertension management can be carried out pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological therapies that can be used is tomato juice administration because it contains lycopene and potassium which play a role in helping to reduce blood pressure. **Objective:** This case study aimed to implement tomato juice administration in patients with nursing problems of ineffective peripheral perfusion due to hypertension. **Methods:** The design of this scientific paper used a qualitative method with a case study approach involving two hypertensive patients with nursing problems of ineffective peripheral perfusion. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and documentation studies. The implementation of tomato juice administration was conducted for 5 consecutive days according to the therapy procedure. **Results:** After the implementation of tomato juice administration for 5 days, there was a decrease in blood pressure in both patients. In addition, there was an improvement in peripheral perfusion conditions characterized by reduced complaints of dizziness, neck pain, and patients appearing more relaxed and comfortable. Observation results showed that the patients' blood pressure gradually decreased after tomato juice administration. **Conclusion:** Tomato juice administration can help reduce blood pressure and improve peripheral perfusion conditions in hypertensive patients, so it can be used as a complementary non-pharmacological therapy in hypertension management. **Suggestion:** Hypertensive patients are expected to consume tomato juice regularly as a complementary therapy to help control blood pressure and improve health conditions.

Kata Kunci: Hypertension, Tomato Juice, Ineffective Peripheral Perfusion

¹Student of the DIII Nursing Study Program, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Lecturer of DIII Nursing, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Implementasi Pemberian Jus Tomat pada Pasien Dengan Masalah Keperawatan Perfusi Perifer Tidak Efektif Akibat Hipertensi di Ruang Diponegoro RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon", sesuai waktu yang ditentukan.

Penulis menyadari dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini ada banyak hambatan. Namun berkat bantuan dan bimbingan dari dosen pembimbing serta bantuan dan dukungan dari semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis ilmiah ini dengan baik. Oleh karena itu, penulis dengan hormat mengucapkan terima kasih setulusnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ners, M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep., Ns., Sp.Kep.J. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, S.Kp., M.Kep., Ns., Sp.Kep J. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.
4. Agus Nurdin, S.Kp. M.Kep selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan, sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat waktu.

5. Komarudin, SKp, Ns, M.Kep selaku dosen pembimbing dua yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis dalam proses penyusunan, sehingga proposal karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan tepat waktu.
6. Bapak dan ibu dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama rangkaian perkuliahan, serta bagian akademik, pengelola perpustakaan, dan karyawan yang telah membantu dalam kegiatan perkuliahan.
7. Bapa Kamid dan Ibu Umayra selaku kedua orang tua atas segala kasih sayang serta senantiasa mendoakan, mendukung, dan memotivasi tanpa henti. Tanpa kalian, penulis tidak akan sampai dititik ini, kalian adalah alasan penulis bisa terus berjuang, kuat, dan menjadi lebih baik setiap harinya sehingga penulis mampu menyelesaikan Proposal Karya Tulis ini.
8. Kaka ku M.Rudy Mukhtar selaku orang yang selalu men support dan memberi nasehat, solusi, serta perhatianmu. Kehadiranmu selalu membuat penulis merasa lebih kuat dan percaya diri menghadapi segala tantangan, sehingga penulis bisa menyelesaikan kuliah dan proposal dengan tepat waktu.
9. Keluarga besar penulis terimakasih atas do'a, dukungan dan support yang kalian berikan serta selalu percaya dan bangga bahwa penulis pasti bisa, tanpa dukungan kalian dan pelukan kalian yang sangat berarti bagi penulis, penulis tidak akan ada dititik ini.
10. Widiana, sosok saudara tanpa ikatan darah, terimakasih karena selalu ada, menemani penulis dalam keadaan happy ataupun sedih. Dukungan dan kehadiranmu serta support atas setiap langkah yang penulis lakukan.

11. Kepada teman-teman seperjuangan, Sintya Bunga Nurfadiyah & Tri Suningsih yang selalu kebersamai penulis selama proses ini, saling menguatkan, serta berbagi tawa dan air mata.

12. *Last but no last*, kepada diri penulis sendiri, Chindy Damayanti. Apresiasi sebesar- besarnya karena sudah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih telah berjuang, bertahan, dan tetap berusaha menyelesaikan Penelitian ini hingga selesai. Terima kasih atas kesabaran, ketekunan, dan semangat yang tidak mudah menyerah meskipun menghadapi berbagai kendala selama proses penyusunan. Semoga usaha dan kerja keras ini dapat menjadi langkah awal untuk mencapai tujuan yang lebih baik di masa depan.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna sempurnanya Proposal Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Cirebon, 16 Maret 2026
Yang Membuat Peryataan,



CHINDY DAMAYANTI
NIM : P20620223059

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Studi Khusus.....	9
E. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II.....	13
TINJAUAN PUSTAKA.....	13
A. Konsep Dasar Hipertensi	13
1. Pengertian Hipertensi.....	13
2. Etiologi	14
3. Klasifikasi Hipertensi	17
4. Patofisiologi	18
5. Pathway	20
6. Manifestasi.....	21
7. Komplikasi.....	21
8. Pemeriksaan Penunjang	24

9. Penatalaksanaan	25
10. Masalah keperawatan yang akan muncul	29
B. Konsep Perfusi Perifer Tidak Efektif	30
1. Definisi	30
2. Etiologi	30
3. Tanda dan Gejala	31
4. Perencanaan Keperawatan	31
C. Konsep Dasar Jus Tomat	32
1. Definisi Jus Tomat	32
2. Manfaat Tomat.....	33
3. Kandungan Jus Tomat.....	34
4. Pengaruh Jus Tomat terhadap Tekanan Darah.....	36
5. Pembuatan Jus Tomat	37
6. Standar Operasional Prosedur Jus Tomat	38
D. Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	39
1. Kerangka Teori	39
2. Kerangka Konsep.....	40
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....	41
A. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	41
B. Subjek Karya Tulis Ilmiah	41
1. Kriteria Inklusi.....	41
2. Kriteria Eksklusi	42
C. Definisi Operasional/ Batasan Istilah.....	42
D. Teknik Pengumpulan Data	43
1. Observasi	43
2. Wawancara	43
3. Pemeriksaan Fisik	43
4. Studi Dokumentasi.....	43
E. Instrumen Pengumpulan Data.....	44
F. Lokasi dan Waktu.....	44
1. Lokasi	44
2. Waktu.....	45

G.	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	45
1.	Tahap Pra KTI	46
2.	Tahap Pelaksanaan.....	46
3.	Pasca Karya Tulis Ilmiah.....	47
H.	Keabsahan Data	47
1.	<i>Credibility</i>	48
2.	<i>Dependability</i>	48
3.	<i>Confirmability</i>	48
4.	<i>Transferability</i>	48
I.	Analisa Data	48
J.	Etika Penelitian	49
1.	<i>Informed Consent</i> (Lembar Persetujuan)	49
2.	<i>Non-Maleficence</i> (Tidak Merugikan)	49
3.	<i>Justice</i> (Keadilan)	50
4.	<i>Beneficence</i> (Berbuat baik/ Manfaat)	50
5.	<i>Respect for Person</i> (Menghormati/ Menghargai)	50
6.	<i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	50
BAB IV.....	51	
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	51	
A.	Hasil KTI.....	51
1.	Gambar Lokasi Pengumpulan Data	51
2.	Karakteristik Pasien	52
3.	Implementasi Keperawatan.....	53
4.	Kesenjangan Hasil Implementasi Pemberian Jus Tomat pada Kedua Klien.....	56
B.	Pembahasan.....	57
1.	Gambaran Pelaksanaan Pemberian Jus Tomat.....	57
2.	Gambaran Respon/Perubahan pada Kedua Pasien dalam Pemberian Jus Tomat	59
3.	Kesenjangan pada kedua pasien dalam Pemberian Jus Tomat	60
C.	Keterbatasan KTI.....	61
D.	Implikasi Untuk Keperawatan	62
1.	Bagi Keperawatan.....	62

2. Bagi Rumah Sakit	62
BAB V	64
KESIMPULAN DAN SARAN.....	64
A. KESIMPULAN	64
B. SARAN	65
1. Bagi Pasien dan Keluarga.....	65
2. Bagi Perawat.....	65
3. Bagi Rumah Sakit	65
4. Bagi Institusi Pendidikan	65
5. Bagi Penelitian Selanjutnya	66

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Keaslian Penelitian	11
Table 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO.....	17
Table 2.2 Diagnosa Keperawatan, Tujuan Keperawatan dan Intervensi Keperawatan Masalah Perfusi Perifer Tidak Efektif.....	31
Table 2.3 Kandungan Gizi Buah Tomat Per 100 gram Buah.....	35
Table 2.4 Standar Operasional Prosedur Pembuatan Jus Tomat.....	38
Table 3.1 Definisi Operasional.....	42
Table 3.2 Tabel Waktu	45
Table 4.1 Distribusi Karakteristik Pasien.....	52
Table 4.2 Hasil Intervensi Pasien 1 (Tn.W) sebelum dan sesudah dilakukan pemberian	54
Table 4.3 Hasil Intervensi Pasien 2 (Tn.T) sebelum dan sesudah dilakukan pemberian	55
Table 4.4 Perbandingan Hasil Impleentasi Jus Tomat pada kedua pasien	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi	20
Bagan 2.2 Kerangka Teori.....	39
Bagan 2.3 Kerangka Konsep	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Pasien ke-1
- Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Implementasi Pasien ke-2
- Lampiran 3 Informed Consent Pasien ke-1
- Lampiran 4 Informed Consent Pasien ke-2
- Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Jus Tomat
- Lampiran 6 Hasil Intervensi Jus Tomat Terhadap Tekanan Darah Pasien
- Lampiran 7 Lembar Konsultasi Proposal KTI
- Lampiran 8 Rekomendasi Perbaikan Ujian Seminar Proposal KTI
- Lampiran 9 Konsultasi KTI
- Lampiran 10 Rekomendasi Perbaikan Ujian Seminar Hasil KTI
- Lampiran 11 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 12 Lembar Riwayat Hidup

