

Penerapan Terapi Rebusan Ekstrak Jahe Merah Dalam Menurunkan Kadar Kolestrol Pada Pasien Hiperkolesterolemia Dengan Teori Virginia Henderson Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2025

Riska Maya Sari¹⁾; Tita Septi Handayani²⁾

^{1,2)} Universitas Dehasen Bengkulu

Email: ¹⁾ Riskamayasari202@gmail.com, ²⁾ handayani_tita@yahoo.co.id

ARTICLE HISTORY

Received [20 September 2025]

Revised [20 Januari 2026]

Accepted [26 Januari 2026]

KEYWORDS

Hypercholesterolemia, Virginia Henderson's Nursing Model Theory, Decoction Technique Of Red Ginger Extract.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license



ABSTRAK

Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kolesterol total atau kolesterol LDL tanpa peningkatan kadar trigliserida. Hiperkolesterolemia adalah keadaan yang ditandai dengan peningkatan nilai kolesterol >200 mg/dl dan dapat dipengaruhi oleh makanan yang mengandung lemak jenuh atau kaya kolesterol. Kadar kolesterol total yang normal dalam plasma orang dewasa sebesar 120-200 mg/dl. Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori keperawatan Virginia Henderson pada pasien hiperkolesterolemia dengan melakukan dan mengajarkan teknik pemberian terapi rebusan ekstrak jahe merah. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui apakah teori Virginia Henderson bisa di aplikasikan pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemberian terapi ekstrak rebusan jahe merah. Hasil asuhan keperawatan pada pasien hiperkolesterolemia dengan menerapkan terapi teknik rebusan ekstrak jahe merah menggunakan teori keperawatan Virginia Henderson dilakukan dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari proses pengkajian 14 pemenuhan kebutuhan dasar manusia, Observasi dan Penetapan Masalah, Tindakan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan intervensi keperawatan yang disusun diarahkan pada bantuan untuk menurunkan kadar kolesterol dengan terapi Teknik rebusan ekstrak jahe merah melalui pendekatan Virginia Henderson. Teori model keperawatan Virginia Henderson ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam keperawatan berfokus pada kasus hiperkolesterolemia. Saran untuk petugas Kesehatan adalah untuk menerapkan terapi Teknik rebusan ekstrak jahe merah pada pasien penderita hiperkolesterolemia untuk menurunkan kadar kolesterol.

ABSTRACT

Hypercholesterolemia is an increase in total cholesterol or LDL cholesterol without an increase in triglyceride levels. Hypercholesterolemia is a condition characterized by elevated cholesterol levels >200 mg/dL and can be influenced by foods containing saturated fat or high in cholesterol. Normal total cholesterol levels in adult plasma are 120-200 mg/dL. The general objective of this case study is to apply Virginia Henderson's nursing theory to patients with hypercholesterolemia by performing and teaching the technique of administering boiled red ginger extract therapy. This research also aims to determine whether Virginia Henderson's theory can be applied to patients with hypercholesterolemia through the administration of boiled red ginger extract therapy. The results of nursing care for patients with hypercholesterolemia, by applying boiled red ginger extract therapy using Virginia Henderson's nursing theory, are conducted using the nursing process starting from the assessment process of 14 basic human needs, observation, and problem identification, nursing actions, nursing implementation, and nursing evaluation. The nursing interventions are structured to assist in lowering cholesterol levels through the boiled red ginger extract therapy technique with a Virginia Henderson approach. The Virginia Henderson nursing model theory can be applied effectively in nursing focused on cases of hypercholesterolemia. A recommendation for health workers is to apply the therapy of boiling red ginger extract in patients with hypercholesterolemia to lower cholesterol levels.

PENDAHULUAN

Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kolesterol total atau kolesterol LDL tanpa peningkatan kadar trigliserida. Hiperkolesterolemia adalah keadaan yang ditandai dengan peningkatan nilai kolesterol >200 mg/dl dan dapat dipengaruhi oleh makanan yang mengandung lemak jenuh atau kaya kolesterol. Menurut American Heart Association (AHA), hiperkolesterolemia yaitu kadar kolesterol total dan LDL di dalam darah melebihi kadar normal. Kadar kolesterol tinggi di dalam darah merupakan salah satu penyebab utama aterosklerosis dan atau penyakit berkaitan dengan aterosklerosis, seperti penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular iskemia, dan penyakit pembuluh darah perifer. Kadar kolesterol total yang normal dalam plasma orang dewasa sebesar 120-200 mg/dl. Keadaan hiperkolesterolemia terjadi bila kadar kolesterol > 200 mg/dl, LDL > 160 mg/dl, HDL <40 mg/dl, dan trigliserida > 150 mg/dl. (Zara & Afni, 2023). Menurut World of Health Organization kejadian hiperkolesterolemia pada dewasa di dunia memiliki prevalensi sebesar 39,0%. Baik di negara maju

maupun negara berkembang mengalami masalah tentang hiperkolesterolemia. Data U.S National Library of Medicine di Amerika Serikat menunjukkan kejadian hiperkolesterolemia dialami oleh sebanyak 34 juta jiwa. Di Indonesia Persentase yang memiliki kolesterol tinggi menurut Kemenkes tahun 2016 yaitu sebesar 42% dan turun menjadi 35% di tahun 2017 . Angka ini menunjukkan masih tingginya kejadian hiperkolesterolemia yang dialami oleh masyarakat Indonesia pada saat ini (WHO, 2022) . Berdasarkan laporan Riskesdas , prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia ≥ 18 tahun tercatat 34,11% setelah dilakukan pengukuran. Prevalensi hipertensi di Sulawesi Utara masih memiliki angka kejadian yang cukup tinggi sebesar 33,12%.⁴Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Manado tahun 2020 menunjukkan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyakit terbanyak dengan jumlah 27.604 kasus (RISKESDAS, 2023).

Di Indonesia, prevalensi hiperkolesterol pada kelompok usia 25-34 tahun adalah 9,3% dan meningkat sesuai dengan pertambahan usia hingga 15,5% pada kelompok usia 55-64 tahun. Hingga lebih dari 102 juta orang pada kelompok usia 20 tahun ke atas mengalami kolesterol tinggi (hypercholesterol). Menurut Centers for Disease Control and Prevention Tidak munculnya gejala yang jelas membuat banyak dari penderita tidak menyadari bahwa mereka sedang berada dalam bahaya (Kemenkes, 2023) Tingginya kadar kolesterol yang melebihi normal (Hiperkolesterol) dapat menjadi faktor risiko penyebab timbulnya berbagai macam penyakit tidak menular seperti peningkatan risiko penyakit hipertensi, obesitas, stroke dan jantung koroner. Tingginya kadar kolesterol merupakan salah satu faktor risiko penyakit jantung dan stroke. Salah satu jenis kolesterol yang paling berbahaya adalah LDL (Low Density Lipoprotein). Di Indonesia, penderita hiperkolesterol bisa dibilang cukup tinggi, yaitu mencapai 28%. Lebih mengejutkan lagi, ternyata 7,9% orang di dunia meninggal akibat penyakit ini. Kolesterol yang dibiarkan tidak terkendali lama-kelamaan dapat menyumbat pembuluh darah, yang pada akhirnya bisa menyebabkan penyakit yang bisa timbul akibat tingginya kolesterol, seperti jantung, penyumbatan pembuluh, darah, stroke, aterosklerosis, angina, dan serangan jantung.

Hasil Riskesdas tahun 2018 proporsi penduduk Indonesia dengan kadar kolesterol di atas normal lebih tinggi pada perempuan yaitu sebesar 20,7% jika dibandingkan dengan laki-laki sebesar 6,8%. Ada beberapa faktor risiko penyebab yang dapat terkait dengan hiperkolesterol diantaranya kebiasaan merokok, hipertensi, diabetes (Michael A. Ibrahim et al., 2023). Agar pemenuhan mobilisasi hiperkolesterolemia pada klien dengan hiperkolesterolemia terjadi karena , diperlukan pemahaman dan keterampilan dari perawat untuk dapat membantu klien mencapai kemandirian dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia. Sehingga pasien akan mendapatkan pelayanan profesional dan memadai dalam rangka mencegah berbagai komplikasi baik secara fisik maupun psikologis. Adapun upaya yang dapat dilakukan, meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan pendekatan aplikasi teori model keperawatan yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan. Pendekatan model keperawatan yang dapat digunakan dalam praktik keperawatan salah satunya adalah Virginia Henderson yaitu 14 Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia yang bertujuan untuk memandirikan pasien.

Pedoman untuk pendekatan awal pada semua pasien dengan hiperkolesterolemia harus merubah gaya hidup terapeutik, tidak hanya modifikasi diet tetapi juga peningkatan aktivitas fisik. Salah satu upaya keperawatan terapeutik untuk mengendalikan kadar kolesterol adalah dengan modifikasi diet yang lebih aman. Selain membatasi konsumsi lemak hewani, dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang kaya antioksidan, seperti jahe merah (*Zingiber officinale* Var *Rubrum*). Rimpang jahe merah mengandung minyak atsiri dengan komponen senyawa seperti zingerberin, kamfena, lemonin, zingiberen, zingiberal, gingerol, dan shogaol, yang memiliki potensi untuk mengurangi kadar kolesterol dalam darah. (albusthami, 2024)

LANDASAN TEORI

Teori Umum Keperawatan Virginia Henderson

Pada awal 1960-an, ketika profesi keperawatan mulai mencari identitasnya sendiri. Masalah intinya adalah apakah perawat cukup berbeda dari profesi lain dalam layanan kesehatan dalam hal kinerja. Pertanyaan ini merupakan hal yang penting sampai 1950-an, perawat lebih sering melakukan instruksi dokter. Virginia Henderson adalah orang pertama yang mencari fungsi unik dalam keperawatan. (Candra, 2023)

Hiperkolesterolemia

Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kolesterol total atau kolesterol LDL tanpa peningkatan kadar trigliserida. Hiperkolesterolemia adalah keadaan yang ditandai dengan peningkatan nilai kolesterol >200 mg/dl dan dapat dipengaruhi oleh makanan yang mengandung lemak jenuh atau kaya kolesterol. Menurut American Heart Association (AHA), hiperkolesterolemia yaitu kadar kolesterol total dan LDL di dalam darah melebihi kadar normal. Kadar kolesterol tinggi di dalam darah merupakan salah satu

penyebab utama aterosklerosis dan atau penyakit berkaitan dengan aterosklerosis, seperti penyakit jantung koroner, penyakit serebrovaskular iskemia, dan penyakit pembuluh darah perifer. Kadar kolesterol total yang normal dalam plasma orang dewasa sebesar 120-200 mg/dl. Keadaan hiperkolesteromia terjadi bila kadar kolesterol > 200 mg/dl, LDL > 160 mg/dl, HDL <40 mg/dl, dan trigliserida > 150 mg/dl.(Zara & Afni, 2023)

Evidence Based Practice

Evidence based practice (EBP) adalah sebuah proses yang akan membantu tenaga kesehatan agar mampu uptodate atau cara agar mampu memperoleh informasi terbaru yang dapat menjadi bahan untuk membuat keputusan klinis yang efektif dan efisien sehingga dapat memberikan perawatan terbaik kepada pasien. Sedangkan menurut evidence based practice adalah strategi untuk memperoleh pengetahuan dan skill untuk bisa meningkatkan tingkah laku yang positif sehingga bisa menerapkan EBP didalam praktik(Hasan, 2024).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus. Studi kasus merupakan suatu rancangan penelitian yang mencakup satu unit. Satu unit disini berarti satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi. Unit yang menjadi kasus tersebut secara mendalam dianalisis baik dari segi yang berhubungan dengan keadaan kasus itu sendiri, faktor-faktor yang mempengaruhi, kejadian-kejadian khusus yang muncul sehubungan dengan kasus, maupun Tindakan dan reaksi kasus terhadap suatu perlakuan atau pemaparan tertentu.Meskipun di dalam studi kasus ini yang di teliti hanya berbentuk unit tunggal, namun dianalisis secara mendalam. Dalam studi kasus ini peneliti menggunakan dua klien yang akan dikaji sesuai keluhan dan diberi asuhan keperawatan yang sesuai dengan diagnosa klien tersebut (Notoatmodjo, 2012). Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hiperkolestrolemia dengan Tehnik rebusan ekstrak jahe merah dengan mobilisasi hiperkolestromia di Panti Sosial Tresna Werda Provinsi Bengkulu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1 Hasil Anemnesis Pola Kebutuhan Dasar (Data Bio-Psiko-Sosial-Kultural-Spiritual) Pasien Dengan Hiperkolesteromia Menurut Teori Virginia Henderson

No.	Pola Aktivitas Sehari-hari	Pasien 1	Pasien 2
1	Pola bernafas		
	Hidung	Tampak simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret dan polip	Tampak simetris, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada secret dan polip
	Bentuk dada	Bentuk dada normal, gerakkan dada simetris dan tidak ada penggunaan oto bantu napas	Bentuk dada normal, gerakkan dada simetris dan tidak ada penggunaan oto bantu napas
	Irama napas	Reguler / eupnea	Reguler / eupnea
	Tumor dan nyeri tekan	Tidak ada tumor dan nyeri tekan pada daerah dada	Tidak ada tumor dan nyeri tekan pada daerah dada
	Intensitas bunyi paru	Sonor	Sonor
	Suara napas	Vesikuler	Vesikuler
2	Kebutuhan Akan Nutrisi		
	Nafsu makan	Nafsu makan klien cukup baik	Nafsu makan klien cukup baik
	Frekuensi makan	3x / hari	3x /hari
	Bibir	Kering	kering
	Mulut	Tidak ada stomatitis dan palatoskizis, gigi lengkap serta kemampuan menelan baik	Tidak ada stomatitis dan palatoskizis, gigi lengkap serta kemampuan menelan baik
	Abdomen	I : Bentuk normal, tidak ada jejas/memar A : Bissing Usus 18x / m P : Bunyi tympani	I : Bentuk normal, tidak ada jejas/memar A : Bissing Usus 19x / m P : Bunyi tympani

		P : Tidak terdapat nyeri tekan pada bagian lambung, epigastric.	P : Tidak terdapat nyeri tekan pada bagian lambung, epigastric.																																																																																				
	Minum	Klien minum dengan baik sekitar 1000-1500/hari. Klien minum air putih dan sarapan teh manis. Klien tidak mengkonsumsi kopi	Klien minum dengan baik sekitar 1000-1500/hari. Klien minum air putih dan sarapan teh manis. Klien tidak mengkonsumsi kopi																																																																																				
3	Kebutuhan Eliminasi																																																																																						
	• BAK Frekuensi Berkemih	BAK 3-5kali / hari	BAK 3-5 kali / hari																																																																																				
	Perubahan berkemih	Tidak ada	Tidak ada																																																																																				
	Ditensi bladder	Normal	Normal																																																																																				
	Konstipasi urine	Kekuningan, berbau khas urine	Kekuningan berbau khas, urine																																																																																				
	• BAB Frekuensi Bab	BAK 1-2 kali / hari	BAK 1 kali / hari																																																																																				
	Waktu	Di pagi hari dan atau malam hari	Di pagi hari																																																																																				
	Penggunaan laktasif	Tidak ada	Tidak ada																																																																																				
	Konstipasi feses	Warna kekuningan, bau khas, tekstur normal,	Warna kekuningan, bau khas, tekstur normal,																																																																																				
4	Gerak Dan Keseimbangan Tubuh																																																																																						
	Pola aktivitas	Aktivitas klien bekerja terkadang kegiatan di rumah seperti berkebun di halaman atau hanya duduk saja	Aktivitas klien hanya di rumah saja terkadang hanya membersihkan halaman memberikan makanan ayam																																																																																				
	Gangguan pergerakan (penyebab, gejala dan efek dari pergerakan)	Klien sering mengalami nyeri, dikarenakan kadar kolesterol yang tinggi	Klien sering mengalami nyeri dan kesemutan, dikarenakan kadar kolesterol yang tinggi																																																																																				
	Bentuk postur/tubuh	Postur tubuh normal, dan simetris, tidak nampak adanya bungkuk atau kelainan pada punggung	Postur tubuh normal, dan simetris, tidak nampak adanya bungkuk atau kelainan pada punggung																																																																																				
	Ekstremitas (kelemahan, tremor)	Kelemahan : klien mengalami kelemahan pada esktremitas	Kelemahan : klien mengalami kelemahan pada esktremitas																																																																																				
	Kekuatan otot, kemampuan berjalan, kemampuan duduk dan kemampuan berdiri	Tremor : tidak ada Kekuatan otot : 5 5 5 4 Kemampuan berjalan: normal, namun sering kelelahan	Tremor : tidak ada Kekuatan otot : 5 5 5 4 Kemampuan berjalan: normal namun sering kelelahan																																																																																				
	Pergerakan (kemerahan sekitar sendi, deformintas, nyeri sendi, krepitasi dan suhu sekitar sendi)	Kemerahan : tidak ada Deformintas Krepitasi : tidak ada Suhu sekitar sendi : 36.9 C	Kemerahan : tidak ada Deformintas Krepitasi : tidak ada Suhu sekitar sendi : 36,7 C																																																																																				
	Tingkat aktivitas	<table border="1"> <thead> <tr> <th>aktivitas</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Makan/ minum</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Toileting</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Berpakaian</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Kebersihan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Mobilitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ambulasi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	aktivitas	0	1	2	3	4	Makan/ minum					x	Toileting					x	Berpakaian					x	Kebersihan					x	Mobilitas				x		ambulasi					x	<table border="1"> <thead> <tr> <th>aktivitas</th> <th>0</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Makan/ minum</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Toileting</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Berpakaian</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> <tr> <td>Kebersihan</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Mobilitas</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ambulasi</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>x</td> </tr> </tbody> </table>	aktivitas	0	1	2	3	4	Makan/ minum					x	Toileting					x	Berpakaian					x	Kebersihan				x		Mobilitas				x		ambulasi					x
aktivitas	0	1	2	3	4																																																																																		
Makan/ minum					x																																																																																		
Toileting					x																																																																																		
Berpakaian					x																																																																																		
Kebersihan					x																																																																																		
Mobilitas				x																																																																																			
ambulasi					x																																																																																		
aktivitas	0	1	2	3	4																																																																																		
Makan/ minum					x																																																																																		
Toileting					x																																																																																		
Berpakaian					x																																																																																		
Kebersihan				x																																																																																			
Mobilitas				x																																																																																			
ambulasi					x																																																																																		

5	Kebutuhan Istirahat Dan Tidur		
	Pola tidur	Klien tidur malam 6-7 jam dan kadang tidur siang 1 jam/ hari	Klien tidur malam 6-7 jam dan kadang tidur siang 1-2 jam/ hari
	Kebiasaan sebelum tidur	Klien biasanya buang air kecil terlebih dahulu sebelum tidur	Klien biasanya sholat terlebih dahulu sebelum tidur
	Gangguan tidur	Tidak ada	Tidak ada
	Lingkungan tidur	Kamar klien tampak nyaman. Tidak bising, suhu dingin dan pencahayaan yang cukup.	Kamar klien tampak nyaman. Tidak bising, suhu dingin dan pencahayaan yang cukup.
6	Kebutuhan Berpakain		
	Bahan	Umunya sehari-hari klien sering memakai daster yang berbahan dingin seperti kaos	Umunya sehari-hari klien sering memakai kaos yang berbahan tidak panas/tidak tebal yang membuat nyaman dan dapat menyerap keringat
	Bantuan	Klien mengatakan saat sakit juga berpakaian mandiri tanpa bantuan	Klien mengatakan saat sakit juga berpakaian mandiri tanpa bantuan
7	Mempertahan Temperature Tubuh Atau Sirkulasi		
		Klien sering minum air putih dan suhu ruangan yang cukup ketika siang hari. Di siang hari jika cuaca terlalu panas, maka klien akan menghidupkan kipas.	Klien sering minum air putih dan suhu ruangan yang cukup ketika siang hari. Di siang hari jika cuaca terlalu panas, maka klien akan menghidupkan kipas dan minum air es.
8	Kebutuhan Akan Personal Hygiene		
	Kepala	Rambut klien tampak bersih, tidak kusut ataupun kusam tidak ditemukan kotoran di rambut. Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak botak dan tidak ada kemerahan. Mata tidak ada secret pada kelopak mata, tidak ada kemerahan dan gatal-gatal pada mata klien, maka terlihat cekung, konjungtiva anemis. Hidung klien tampak bersih, tidak secret. Mulut mokusa bibir kering, pucat, mulut tampak bersih terdapat karang gigi, gigi ada yang sudah tanggal, klien mengatakan gosok gigi biasanya 2 x / hari bangun tidur dan sebelum tidur. Klien tidak menggunakan gigi palsu. Telinga tidak ada serumen / kotoran pada telinga klien dan tidak ada lesi.	Rambut klien tampak bersih, tidak kusut ataupun kusam tidak ditemukan kotoran di rambut. Kulit kepala tampak bersih, tidak ada ketombe, tidak botak dan tidak ada kemerahan. Mata tidak ada secret pada kelopak mata, tidak ada kemerahan dan gatal-gatal pada mata klien, maka terlihat cekung, konjungtiva anemis. Hidung klien tampak bersih, tidak secret. Mulut mokusa bibir kering, pucat, mulut tampak bersih terdapat karang gigi, gigi ada yang sudah tanggal, klien mengatakan gosok gigi biasanya 2 x / hari bangun tidur dan sebelum tidur. Klien tidak menggunakan gigi palsu. Telinga tidak ada serumen / kotoran pada telinga klien dan tidak ada lesi.
	Kulit dan kuku	Kulit : kulit tampak bersih tidak ada pruritus, kulit tampak kasar dan kering tidak ada perubahan dalam warna kulit. Kuku: pendek dan bersih	Kulit : kulit tampak bersih tidak ada pruritus, tampak keriput pada punggung tangan dan ada perubahan dalam warna kulit. Kuku : kuku klien tidak panjang dan tampak bersih.
	Genitalia	Tidak di kaji	Tidak di kaji
	Kesehatan pakaian	Klien mengatakan mengganti pakaian 2x/ hari yaitu pada pagi hari dan setelah mandi sore dengan pakaian yang bersih.	Klien mengatakan mengganti pakaian 2x/ hari yaitu pada pagi hari dan setelah mandi sore dengan pakaian yang bersih.

	Pola kebersihan	Klien mandi 2x/hari di pagu dan sore/malam hari, menyikat gigi dan membersihkan rambut/ keramas 1x/2 hari	Klien mandi 2x/hari di pagu dan sore/malam hari, menyikat gigi dan membersihkan rambut/ keramas 1x/2 hari
	Alat kebersihan tubuh	Air sumur, sabun madi, sikat dan pasta gigi, sampo	Air sumur, sabun madi, sikat dan pasta gigi, sampo
9	Kebutuhan Rasa Aman Dan Nyaman		
		Lingkungan tempat tinggal klien merupakan lingkungan cukup bersih, kondisi rumah sedikit berdebu, halaman rumah lembab dan ada sedikit lumut, pencahayaan matahari kurang dapat masuk kerumah karena tertutupi oleh pohon di depan rumah.	Lingkungan tempat tinggal keluarga klien merupakan lingkungan yang cukup bersih. Terlihat rapi dan bersih. Pencahayaan di rumah juga bagus terdapat beberapa tanaman bunga di depan rumah.
10	Berkomunikasi Dengan Orang Lain Dan Mengekspresikan Emosi, Keinginan, Rasa Takut Dan Pendapat		
	Bahasa	Klien biasanya menggunakan bahasa bengkulu sebagai bahasa sehari-hari.	Klien biasanya menggunakan bahasa bengkulu sebagai bahasa sehari-hari.
	Ekspresi saat berbicara	Klien berekspresi sesuai dengan keadaan yang di ceritakannya, ketika ia mengeluh nyeri ekspresi klien meringis sering lelah.	Klien berekspresi sesuai dengan keadaan yang di ceritakannya, ketika ia mengeluh nyeri ekspresi klien meringis dan tampak lelah.
	Reaksi saat interaksi	Cukup kooperatif	Cukup kooperatif
	Pola komunikasi dengan keluarga, teman dan petugas kesehatan.	Klien berkomunikasi dengan baik. Komunikasi dilakukan secara terbuka antar keluarga dengan baik.	Pola komunikasi keluarga klien terbuka dimana antar anggota keluarga selalu menceritakan kesehariannya atau masalah yang sedang menimpa.
11	Kebutuhan Spiritual		
	Partisipasi klien dalam kegiatan agama	Klien Shalat 5 waktu dan kadang mengikuti pengajian di dekat rumah	Klien Shalat 5 waktu dan kadang mengikuti pengajian di dekat rumah
	Keyakinan agama dan spiritual	Klien menerima dengan kondisi sakitnya sekarang, klien merasa lemah dan berdoa semoga segera sembuh.	Klien menerima dengan kondisi sakitnya sekarang, klien merasa lemah dan berdoa semoga segera sembuh.
12	Kebutuhan Bekerja		
		Klien mengatakan hanya beristirahat saja, pekerjaan rumah tangga di bantu sama suami dan anak.	Klien mengatakan hanya beristirahat saja, tidak bekerja dan kegiatan rumah tangga dibantu suami dan anak.
13	Kebutuhan Bermain Dan Rekreasi		
		Klien mengatakan tidak melakukan kegiatan rekreasi.	Klien mengatakan tidak melakukan kegiatan rekreasi.
14	Kebutuhan Belajar		
		Pasien membutuhkan edukasi mengenai pentingnya menjaga kadar kolesterol dengan cara meminum air rebusan ekstrak jahe merah	Pasien membutuhkan edukasi mengenai pentingnya menjaga kadar kolesterol dengan cara meminum air rebusan ekstrak jahe merah

Tabel 2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik	Pasien 1	Pasien 2
Keadaan umum	Composmentis	Composmentis
Tanda-tanda vital	TD: 120/80 mmHg N: 79x/m RR: 21x/m S: 36,9.C	TD: 130/70 mmHg N: 73x/m RR: 20x/m S: 36,7 C
Skala nyeri	P: nyeri dikarenakan kolestrol tinggi Q: nyeri seperti ditusuk- tusuk R: nyeri di bagian kaki S: skala nyeri 5 T: nyeri dirasakan terus menerus	P: nyeri dikarenakan kolestroltinggi Q: nyeri seperti ditusuk- tusuk R: nyeri di bagian kaki S: skala nyeri 4 T: nyeri dirasakan terus menerus
Pemeriksaan integumen	Kulit terlihat bersih, warna kulit klien sawo matang, turgor kulit baik kembali dalam <2 detik, kulit elastis dan tidak ada sianosis.	Kulit terlihat bersih, warna kulit klien sawo matang, turgor kulit baik kembali dalam <2 detik, kulit elastis dan tidak ada sianosis.
Pemeriksaan kepala	Bentuk kepala normal. Rambut dan kulit kepala bersih, tampak uban dirambut klien. Mata ishokor dan simetris. Hidung normal tidak ada kotoran dan polip. Mulut dalam keadaan baik, bibir tampak kering, tidak ada stomatitis dan karies, lidah tampak bersih. Telinga simetris dan bersih tidak ada serumen.	Bentuk kepala normal. Rambut dan kulit kepala bersih. Mata ishokor dan simetris. Hidung normal tidak ada kotoran dan polip. Mulut dalam keadaan baik, bibir tampak kering, tidak ada stomatitis dan karies, lidah tampak bersih. Telinga simetris dan bersih tidak ada serumen.
Pemeriksaan leher	Tampak tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar thyroid.	Tampak tidak ada benjolan dan pembesaran kelenjar thyroid.
Pemeriksaan tengkuk	Tidak ada benjolan didaerah tengkuk.	Tidak ada benjolan didaerah tengkuk.
Pemeriksaan payudara dan ketiak	Tidak ada benjolan didaerah payudara dan ketiak	Tidak ada benjolan didaerah payudara dan ketiak
Pemeriksaan dada	Inspeksi : Bentuk dada simetris, tampak benjolan tidak ada dan pembengkakan. Palpasi : Tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan di daerah dada. Perkusi : Sonor Auskultasi : Vesikuler	Inspeksi : Bentuk dada simetris, tampak benjolan tidak ada dan pembengkakan. Palpasi : Tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan di daerah dada. Perkusi : Sonor Auskultasi : Vesikuler
Pemeriksaan punggung	Tidak ada nyeri punggung, tidak ada skoliosis dan lordosis	Tidak ada nyeri punggung, tidak ada skoliosis dan lordosis
Pemeriksaan abdomen	Inspeksi : Warna kulit matang, sawo simetris, tidak ada kemerahan dan kekuningan, tidak ada bekas luka. Auskultasi : Bising usus 20x/menit. Perkusi : Terdengar tidak hepatomegaly. redup, ada Palpasi : Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.	Inspeksi : Warna kulit matang, sawo simetris, tidak ada kemerahan dan kekuningan, tidak ada bekas luka. Auskultasi : Bising usus 18x/menit. Perkusi : Terdengar tidak hepatomegaly. redup, ada Palpasi: Tidak ada benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

Pemeriksaan genetalia	Pasien mengatakan tidak pernah BAB darah dan tidak ada benjolan di anus. Pasien mengatakan genetalia bersih, tidak keluar sekret yang berlebihan	Pasien mengatakan tidak pernah BAB darah dan tidak ada benjolan di anus. Pasien mengatakan genetalia bersih, tidak keluar sekret yang berlebihan												
Pemeriksaan musculusclatal (ekstermitas)	<p>Ekstermitas Atas :</p> <p>Mampu menggerakkan tangan secara mandiri dan tidak ada benjolan ataupun pembengkakan.</p> <p>Ekstermitas Bawah :</p> <p>Sulit menggerakkan kaki sebelah kiri di kerekanan tersa nyeri, gaya berjalan lemas dan tidak teraba benjolan ataupun pembengkakan</p> <p>Kekutan otot :</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td></tr> </table>	5	5	<hr/>		5	4	<p>Ekstermitas Atas :</p> <p>Mampu menggerakkan tangan secara mandiri dan tidak ada benjolan ataupun pembengkakan.</p> <p>Ekstermitas Bawah :</p> <p>Sulit menggerakkan kaki sebelah kiri di kerekanan tersa nyeri, gaya berjalan lemas dan tidak teraba benjolan ataupun pembengkakan.</p> <p>Kekutan otot :</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td>5</td><td>5</td></tr> <tr><td colspan="2"><hr/></td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td></tr> </table>	5	5	<hr/>		5	4
5	5													
<hr/>														
5	4													
5	5													
<hr/>														
5	4													

Tabel 3 Analisa Observasi Dan Penetapan Masalah

Data	Interpretasi	Observasi dan penetapan masalah
Kasus 1		
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mudah lelah - Klien mengatakan sulit menggerakkan kaki sebelah kiri - Klien mengatakan malas atau enggan melakukan aktivitas fisik. <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot menurun (5554) - Sendi tampak kaku / gaya berjalan lemas - Pergerakan ekstremitas terbatas. - Fisik tampak lemah - Kadar kolesterol 288 mg/dL - TTV: <p>TD: 120/80 mmHg N: 79x/m RR: 21x/m S: 36,9.C</p>	<p>Peningkatan gerakkan</p>	<p>Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan\</p>
Kasus 2		
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mudah lelah - Klien mengatakan sulit menggerakkan kaki sebelah kiri - Klien mengatakan malas atau enggan melakukan aktivitas fisik <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot menurun (5554) - Sendi tampak kaku/ gaya berjalan lemas - Pergerakan ekstremitas terbatas. - Fisik tampak lemah - Kadar kolesterol 242 mg/dL - TTV: <p>TD: 130/70 mmHg N: 73x/m RR: 20x/m S: 36,7 C</p>	<p>Peningkatan gerakkan</p>	<p>Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan</p>

Tabel 4 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Pasien Dengan Hiperkolestomia

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kasus 1			
Hari pertama 29 Juli 2025	<ol style="list-style-type: none"> Mengkaji identitas klien R : klien menjelaskan keadaan dan keluhannya Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami kadar kolesterol tinggi R: Klien mengatakan biasanya hanya istirahat saja Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi R: TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 79 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan R : pasien mengeluh pergerakan terbatas Memberikan rebusan ekstrak jahe merah R : pasien diberi rebusan ekstrak jahe merah Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rebusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian ekstrak jahe merah 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. L mengatakan masih sulit menggerakkan kaki sebelah kiri - Ny. L mengatakan masih enggan melakukan aktifitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot menurun (5554) - Sendi tampak kaku - Pergerakan ekstremitas Ny. L masih terbatas. - Fisik Ny. L tampak masih lemah <p>- TTV:</p> <p>TD: 120/70 mmHg, N: 79 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C</p> <p>A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan (belum teratasi)</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2.Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4.Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 5.Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 6.Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang 7.Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rebusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi 	Riska
Kasus 2			
Hari pertama 29 Juli 2025	<ol style="list-style-type: none"> Mengkaji identitas klien R : klien menjelaskan keadaan dan keluhannya Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami kadar kolesterol tinggi R: Klien mengatakan biasanya hanya istirahat saja Memonitor keadaan umum dan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan masih sulit menggerakkan kaki sebelah kiri - Ny. S mengatakan masih enggan melakukan aktifitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot menurun (5554) - Sendi tampak kaku - Pergerakan ekstremitas Ny. S 	Riska

	<p>tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi</p> <p>R: TTV: TD: 130/70 mmHg, N: 70 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,7°C</p> <p>4. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi</p> <p>5. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>R : pasien mengeluh pergerakan terbatas</p> <p>6. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah</p> <p>R : pasien diberi rebusan ekstrak jahe merah</p> <p>7. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana</p> <p>8. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang</p> <p>R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah</p> <p>9. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi</p> <p>R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian eksrak jahe merah</p>	<p>masih terbatas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fisik Ny. L tampak masih lemah - TTV: <p>TD: 130/70 mmHg, N: 70 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,7°C</p> <p>A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan (belum teratasi)</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2.Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4.Memberikan rebusan ekstrak jahe merah 5.Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 6.Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang 7.Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi 	
--	--	---	--

Tabel 5 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Pasien Dengan Hiperkolestomia

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kasus 1			
Hari kedua 30 Juli 2025	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi R: TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan R : pasien mengeluh pergerakan terbatas 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah R : pasien diberi rebusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. L mengatakan menggerakkan kaki sebelah kiri sudah mulai membaik - Ny. L mengatakan mau melakukan aktifitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot meningkat (5555) - Sendi tampak kaku - Pergerakan ekstremitas Ny. L masih terbatas. - Fisik Ny. L tampak masih lemah - TTV: <p>TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C</p> <p>A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan (belum teratasi)</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>	Riska

	<p>(mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana</p> <p>6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah</p> <p>7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian ekstrak jahe merah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rubusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang 7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi 	
Kasus 2			
<p>Hari kedua 30 Juli 2025</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi R: TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,4 °C 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan R : pasien mengeluh pergerakan terbatas 4. Memberikan rubusan ekstrak jahe merah R : pasien diberi rubusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana 6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah 7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian ekstrak jahe merah 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny. S mengatakan menggerakkan kaki sebelah kiri sudah mulai membaik - Ny. S mengatakan mau melakukan aktifitas <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot meningkat (5555) - Sendi tampak kaku - Pergerakan ekstremitas Ny. S masih terbatas. - Fisik Ny. L tampak masih lemah <p>- TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,4 °C</p> <p>A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan (belum teratasi)</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4. Memberikan rubusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang 7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi 	<p>Riska</p>

Tabel 6 Implementasi Dan Evaluasi Keperawatan Pasien Dengan Hiperkolestomia

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Kasus 1			
Hari ketiga 31 Juli 2025	1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi R: TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 95 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5 °C 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan R : pasien mengeluh pergerakan terbatas 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah R : pasien diberi rebusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana 6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah 7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian eksrak jahe merah 8. Evaluasi ulang pengetahuan klien tentang kolesterol dan cara melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah R : Klien mengerti tentang penjelasan mengenai kolesterol dan melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah	S: - Ny. L mengatakan pergerakan ekstremitas membaik - Ny. L mengatakan sudah melakukan aktifitas O: - Kekuatan otot menurun (5555) - Sendi sudah membaik - Fisik Ny. L tampak membaik - TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 95 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,5°C A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan (teratasi) P: Intervensi dihentikan	Riska
Kasus 2			
Hari ketiga 31 Juli 2025	1. Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi R: TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,3 °C 2. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya R : pasien mengeluh nyeri dibagian sendi 3. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan R : pasien mengeluh pergerakan terbatas 4. Memberikan rebusan ekstrak jahe merah R : pasien diberi rebusan ekstrak jahe merah 5. Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) R : pasien mengerti di ajarkan mobilisasi sederhana 6. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang R : pasien melakukan mobilisasi sederhana seperti membersihkan rumah 7. Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rubusan ekstrak jahe merah terhadap	S: - Ny. S mengatakan pergerakan ekstremitas membaik - Ny. S mengatakan sudah melakukan aktifitas O: - Kekuatan otot meningkat (5555) - Pergerakan ekstremitas Ny. S meningkat. - Fisik Ny. S membaik - TTV: TD: 120/70 mmHg, N: 90 x/menit, RR: 22x/menit, S: 36,3°C A: Ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan	Riska

	<p>mobilisasi R : pasien mengerti manfaat dari prosedur pemberian ekstrak jahe merah</p> <p>8. Evaluasi ulang pengetahuan klien tentang kolesterol dan cara melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah R : Klien mengerti tentang penjelasan mengenai kolesterol dan melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah</p>	<p>kesimbangan (teratasi) P: Intervensi dihentikan</p>	
--	---	--	--

**Pembahasan
Pengkajian**

Adapun hasil dari pengkajian pada pasien 1 dan 2 yaitu sebagai berikut:

Pengkajian pada pasien 1 yaitu Ny. L didapatkan hasil bahwa Ny. L berusia 47 tahun. Klien mengeluh merasa sakit pada kaki kiri, saat berjalan tampak lemas dan mudah lelah, klien tampak pucat, klien mengatakan enggan melakukan aktivitas. Klien mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular maupun penyakit keturunan, klien mengatakan menderita hipertensi sudah 3 tahun. Pengkajian pola kebutuhan dasar juga masih dalam keadaan baik kecuali pada pola makan dan minum yang mana pada saat sakit pasien hanya menghabiskan setengah dari porsi makan biasanya, dan pada pola istirahat dan tidur pasien juga mengeluhkan pola tidur yang terganggu dan sering terbangun di malam hari saat sakit. Pengkajian mobilisasi pasien terganggu di karenakan eksteremitas bawah kiri sering sakit dan enggan melakukan aktivitas. Selanjutnya pemeriksaan status mental Ny. L juga dalam keadaan baik. Pemeriksaan fisik klien juga dalam keadaan diperoleh data tanda-tanda vital klien yaitu tekanan darah : 130/70 mmHg, nadi : 79x/m, pernafasan : 21x/m, dan suhu tubuh : 36,9°C dan kadar kolesterol : 288 mg/dl.

Kemudian pengkajian pada pasien 2 yaitu Ny. S didapatkan hasil bahwa Ny. S berusia 49 tahun. Klien mengeluh merasa sakit pada kaki kiri, saat berjalan tampak lemas dan mudah lelah, klien tampak pucat, klien mengatakan enggan melakukan aktivitas. Klien mengatakan tidak sedang menderita penyakit menular maupun penyakit keturunan, klien mengatakan menderita hipertensi sudah 5 tahun. Pengkajian pola kebutuhan dasar juga masih dalam keadaan baik kecuali pada pola makan dan minum yang mana pada saat sakit pasien hanya menghabiskan setengah dari porsi makan biasanya, dan pada pola istirahat dan tidur pasien juga mengeluhkan pola tidur yang terganggu dan sering terbangun di malam hari saat sakit. Pengkajian mobilisasi pasien terganggu di karenakan ekstremitas bawah kiri sering sakit dan enggan melakukan aktivitas. Selanjutnya pemeriksaan status mental Ny. S juga dalam keadaan baik. Pemeriksaan fisik klien juga dalam keadaan diperoleh data tanda-tanda vital klien yaitu tekanan darah : 120/80 mmHg, nadi : 70x/m, pernafasan : 21x/m, dan suhu tubuh : 36,7°C, Kadar Kolesterol : 241 mg/dl.

Hiperkolesterolemia adalah peningkatan kolesterol total atau kolesterol LDL tanpa peningkatan kadar trigliserida. Hiperkolesteromia adalah keadaan yang ditandai dengan peningkatan nilai kolesterol >200 mg/dl dan dapat dipengaruhi oleh makanan yang mengandung lemak jenuh atau kaya kolesterol. (Noor & Bulfiah, 2021) Gaya hidup memainkan peran penting dalam kehidupan lansia. Gaya hidup yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan yang tidak bergizi, kurangnya aktivitas fisik, dapat meningkatkan prevalensi penyakit tidak menular. Faktor-faktor ini berkontribusi terhadap berbagai masalah kesehatan pada lansia, membuat mereka lebih rentan terhadap penyakit kronis. Proses degenerasi pada lansia ditandai dengan melemahnya fungsi organ, yang sering kali menyebabkan keterbatasan dalam melakukan aktivitas. Penurunan aktivitas fisik pada usia lanjut menyebabkan penggunaan energi menurun drastis. Akibatnya, lemak yang seharusnya digunakan sebagai sumber energi cenderung menumpuk dalam tubuh dan akhirnya berubah menjadi kolesterol. Hal ini berpotensi meningkatkan risiko hiperkolesterolemia dan masalah kesehatan lainnya (Aryani et al, 2021).

Observasi dan penetapan masalah

Pada pasien 1 Ny. L data yang diperoleh adalah mengatakan Mobilisasi sering membuat tidak nyaman dan Ny. S juga mengatakan Mobilisasi sering membuat tidak nyaman sehingga masalah keperawatan disusun berdasarkan 14 kebutuhan dasar manusia klien yang tidak terpenuhi yaitu ketidakmampuan melakukan pergerakan dan keseimbangan terkait pengendalian pergerakan mobilisasi pada klien.

Intervensi

Intervensi yang diberikan pada pasien 1. L dan Pasien 2 Ny.S untuk mengatasi masalah keperawatan dengan di berikannya ekstrak rebusan jahe merah. Teknik pengolahan minuman jahe merah dengan cara digeprek menunjukkan hasil bahwa total fenol yang terkandung dalam minuman jahe

merah adalah 387.93 ppm dan antioksidan 62.19%.¹⁶ Total fenol dan antioksidan tersebut dimungkinkan dapat menurunkan kolesterol total. (wati, 2022) Intervensi yang diberikan untuk kedua klien bertujuan agar kedua klien dapat secara mandiri belajar mengendalikan peningkatan kadar kolesterol dengan pemberian terapi rebusan ekstrak jahe merah yang diajarkan oleh perawat. Pada masalah ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan yang cukup intervensi yang diberikan yaitu Kaji identitas klien, Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami kadar kolesterol tinggi, Observasi TTV sebelum penerapan intervensi, Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, Berikan terapi rebusan ekstrak jahe merah, Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi), Fasilitasi melakukan pergerakan mobilisasi dini, Jelaskan tujuan dan prosedur memberikan rebusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi, dan Evaluasi ulang pengetahuan klien tentang kolesterol dan cara melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah.

Jahe merah merupakan salah satu dari varian jahe yang memiliki rasa pahit dan pedas lebih tinggi dibandingkan dengan jahe jenis yang lain. Kulit jahe merah berwarna merah muda hingga jingga muda, dan dagingnya sedikit cokelat. Jahe Merah termasuk dalam family Zingiberaceae, jahe merah termasuk tanaman jenis rimpang-rimpangan yang dapat tumbuh di daerah dataran rendah sampai wilayah pegunungan. Jahe merah sering kali dimanfaatkan sebagai bahan bumbu masak, selain itu secara empiris juga digunakan sebagai salah satu komponen penyusun berbagai ramuan obat. Jahe merah merupakan salah satu jenis jahe yang dapat menurunkan kolesterol darah (Yanni, 2022)

Implementasi

Adapun faktor yang mendukung dalam aplikasi implementasi pada pasien 1 Nv.L dan pasien 2 Nv.S adalah:

- a. Adanya keinginan klien untuk segera sembuh dan pulih kembali sehingga klien bersedia mengikuti anjuran perawat dan bersedia mengikuti terapi pemberian Ekstrak rebusan jahe merah sebagai alternatif dalam menurunkan kadar kolesterol.
- b. Adanya keinginan klien untuk mengetahui penanganan penakitnya.

Implementasi keperawatan yang dilaksanakan pada pasien 1 Ny. I dan pasien 2 Ny.s yaitu dengan terapi pemberian ekstrak rebusan jahe merah dilaksanakan selama 3 hari. Implementasi dapat dilaksanakan tanpa adanya hambatan yang berarti. Klien yang kooperatif dan bersedia melaksanakan tindakan keperawatan yang telah direncanakan sebelumnya. Berdasarkan analisis ini diketahui bahwa dalam penerapan asuhan keperawatan menurut Virginia Henderson maupun konsen secara umum tindakan yang dilakukan semuanya hampir sama sehingga mempunyai tingkat efektifitas yang cukup baik dalam meningkatkan derajat kesehatan pasien. Pada masalah ketidakmampuan pemenuhan kebutuhan gerak dan keseimbangan yang cukup implementasi yang diberikan yaitu Mengkaji identitas klien, Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami kadar kolesterol tinggi, Memonitor keadaan umum dan tanda-tanda vital sebelum penerapan intervensi, Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, Memberikan rebusan ekstrak jahe merah, Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi), Menganjurkan melakukan mobilisasi dini pada waktu luang, Menjelaskan manfaat dan tujuan prosedur memberikan rebusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi, dan mengevaluasi ulang pengetahuan klien tentang kolesterol dan cara melakukan terapi rebusan ekstrak jahe merah.

Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah proses keperawatan yang mengukur respon klien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan klien kearah pencapaian tujuan. Pada diagnosa yang ditemukan di 2 pasien yang diteliti yaitu Ny. L dan Ny. S semua masalah yang dialami pada saat peneliti melakukan studi kasus kepada Ny.L dan Ny.S yang mana intervensi sudah dilakukan semua dan sudah mencapai kriteria hasil. Menurut Virginia Henderson, perawat akan melakukan evaluasi berdasar pada dimana pasien dapat mandiri. Mengevaluasi pencapaian kriteria yang diharapkan dengan menilai kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Keefektifan Aplikasi Teori Dalam Penyelesaian Masalah yang Diangkat Keefektifan aplikasi teori Virginia Henderson terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien wanita dengan hiperkolesterolemia yaitu dapat meningkatkan pergerakan mobilisasi bentuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan mengoptimalkan perilaku baik pada pasien dan keluarga dalam upaya penanganan penyakitnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa dari semua tindakan perawat kepada pasien dengan menggunakan aplikasi teori Virginia Henderson dapat meningkatkan kesehatan pasien secara optimal baik jangka pendek maupun jangka panjang. Ekstrak rimpang jahe juga mengandung senyawa 7- α -hidroksilase. Kandungan ini mampu menjaga memodulasi homeostasis dari metabolisme

kolesterol. Penelitian oleh Lei tahun 2014 menemukan bahwa senyawa 7- α -hidroksilase mampu menurunkan kolesterol total melalui mekanisme menstimulasi konversi kolesterol menjadi asam empedu yang mudah diekskresi. Kolesterol di hati dimetabolisme secara primer menjadi asam empedu sebagian besar dalam bentuk cholic dan chedoexychoic acid dan disekresikan melalui duktus biliaris ke dalam saluran cerna dan selanjutnya diekskresikan melalui feses. Dalam saluran cerna kolesterol akan dikonversi menjadi metabolit oleh normal flora. Mekanisme penurunan kolesterol yang dipengaruhi oleh senyawa 7- α -hidroksilase, dengan meningkatkan ekskresi kolesterol baik dengan metabolisme maupun menghambat absorpsi kolesterol di saluran cerna. Hal ini mendukung penelitian Yang tahun 2008 yaitu senyawa 7- α -hidroksilase dalam ekstrak rimpang jahe merah mampu mencegah absorpsi kolesterol dalam usus sehingga banyak kolesterol yang terbawa keluar bersama. (wati, 2022).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Pengkajian
Pada pengkajian berfokus pada teori Virginia Henderson dan didapatkan hasil bahwa hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien 1 Ny. L dan pasien 2 Ny. S menurunkan kadar kolesterol yang sering terganggu.
2. Observasi dan penetapan masalah
Diagnosa keperawatan yang diangkat pada pasien 1 dan 2 adalah ketidakmampuan melakukan pergerakan dan keseimbangan, dimana keadaan ini menggambarkan masalah yang ada pada pasien dan mengacu kepada hasil pengkajian serta keadaan pasien setelah dilakukan pengkajian berdasarkan teori Virginia Henderson.
3. Intervensi
Menurut teori Virginia Henderson. Sebagai partner pasien dan perawat bersama-sama memformulasikan rencana keperawatan kebutuhan dasar yang di diagnosis. Tindakan Kaji identitas klien, Tanyakan kepada keluarga klien upaya yang dilakukan jika anggota keluarga mengalami kadar kolesterol tinggi, Observasi TTV sebelum penerapan intervensi, Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, Berikan terapi rebusan ekstrak jahe merah, Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi), Fasilitasi melakukan pergerakan mobilisasi dini, dan Jelaskan tujuan dan prosedur memberikan rebusan ekstrak jahe merah terhadap mobilisasi.
4. Implementasi
Implementasi keperawatan yang dilaksanakan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sebelumnya. Implementasi keperawatan yang dilaksanakan pada pasien 1 Nv. I dan pasien 2 Nv. s yaitu dengan terapi pemberian rebusan ekstrak jahe merah dilaksanakan selama 3 hari yaitu pada 29-30 Juli 2025
5. Evaluasi
Evaluasi yang didapat sesuai dengan rencana dan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien. Yang mana evaluasi pada pasien 1 Ny. I dan pasien 2 Ny. s dari diagnosa yang ditegakkan semua sudah sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan.
6. Efektivitas Tindakan Keperawatan
Efektivitas aplikasi teori Virginia Henderson terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien wanita dengan kolestrol yaitu dapat meningkatkan bentuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan mengoptimalkan perilaku dalam upaya penanganan penyakitnya.

Saran

1. Bagi Pasien dan Keluarga
Diharapkan terapi pemberian ekstrak rebusan jahe merah dengan hiperkolestrolmia dapat menjadi salah satu alternatif terapi nonfarmakologis guna untuk membantu meningkatkan mobilisasi
2. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan studi kasus ini dapat menjadi referensi, bahan informasi. serta dapat mengembangkan ilmu dibidang keperawatan tentang terapi non farmakologis pemberian ekstrak rebusan jahe untuk menurunkan kadar kolesterol pada pasien hiperkolestrolmia.
3. Bagi Peneliti
Penelitian ini diharapkan agar menjadi informasi tambahan berbasis evidence based untuk pengembangan penelitian lebih lanjut. Selanjutnya peneliti juga dapat menggunakan herbal yang lain guna membantu ekstrak rebusan jahe untuk menurunkan kadar kolesterol pada pasien hiperkolestrolmia

DAFTAR PUSTAKA

- albusthami, cahyo nur, kusumaningrum, azizah umi, wibowo tri, heri. (2024). analisis asuhan keperawatan gerontik hiperekolesterolemia dengan gangguan mobilitas fisik melalui pemberian rebusan ekstrak jahe merah dan terapi aktivitas fisik berjalan santai di panti werdha mojkerto. repository.ubs-ppni.ac.id/handle/123456789/2737
- Ayunda, R. D., & Malita, S. (2024). Pemanfaatan Senyawa Flavonoid sebagai Antioksidan pada Penderita Hiperkolesterolemia: Studi Literatur. *Unram Medical Journal*, 13(3), 177–187. <https://doi.org/10.29303/jk.v13i3.5388>
- Candra, W. (2023). falsafah dan teori keperawatan (Ns. Ni Lu Kumpyang). CV. Mega Press Nusantara. [google.co.id/books/edition/FALSFAH_DAN_TEORI_KEPERAWATAN/g8dmEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=teori+virginia+henderson&pg=PA40&printsec=frontcover](https://books.google.co.id/books/edition/FALSFAH_DAN_TEORI_KEPERAWATAN/g8dmEQAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=teori+virginia+henderson&pg=PA40&printsec=frontcover)
- fadlilah, maya. (2022). Sitotoksik Ekstrak dan Fraksi Jahe Merah Penghambatan Pertumbuhan Sel Hela. Pascal Books.
- Hasan, edi. (2024). Buku Ajar Dan Riset Keperawatan Studi Kasus Dan Aplikasinya. PT. Nas Media Indonesia.
- Kemendes. (2023). Profil Kesehatan Indonesia (N. Sibuea & B. Hardhana, Eds.). kementerian republik indonesia.
- Noor, S., & Bulfiah, F. (2021). MANFAAT JAHE MERAH DALAM MENURUNKAN KADAR KOLESTEROL DARAH. 79–86. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Oktari, S., & Asmira, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hiperkolesterolemia pada Lansia (45-65 Tahun) Pasien Rawat Jalan.
- Purwaningsih, N., Suhartono, S., & Saputro, S. H. (2025). Faktor Risiko Hiperkolesterolemia pada Tenaga Kesehatan di Balai Kekarantinaan Kesehatan Kelas I Semarang. *MEDIA KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA*, 24(2), 201–209. <https://doi.org/10.14710/mkmi.24.2.201-209>
- RISKESDAS. (2023). RISKESDAS.
- Roni, M., Faqih, A., Keperawatan, A. T., Handerson, V., Pendekatan, D., Sahabat, P., Desa, K. Di, Kecamatan, S., & Bojonegoro, D. (2021). APLIKASI TEORI KEPERAWATAN VIRGINIA HENDERSON DENGAN PENDEKATAN PERAWAT SAHABAT KELUARGA DI DESA SUMBERAGUNG KECAMATAN DANDER BOJONEGORO.
- Sukmawati, A. (2023). Pemenuhan Kebutuhan dasar manusia (putu intan daryswanti, Ed.). PT. Sonpedia Publisng Indonesia. https://www.google.co.id/books/edition/BUKU_AJAR_PEMENUHAN_KEBUTUHAN_DASAR_MASUKU/BHveEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=teori+virginia+henderson&pg=PA9&printsec=frontcover
- wati, anita. (2022). Pengaruh Rebusan Air Jahe Merah (Zingiber Officinale Var Rubrum) Terhadap Kadar Kolesterol Pada Lansia Di Desa Lebani Suko.
- WHO. (2022). WHO. Raised Cholesterol. https://www.who.int/gho/ncd/risk_factors/cholesterol_text/en/
- Yanni, N. A. (2022). hiperkolestromia dengan pemberian terapi rebusan air jahe (zingiber off icinale) terhadap penurunan kolestrol.
- Yulianti, D. A., & Nursanti, I. (2024). APLIKASI THEORY VIRGINIA HENDERSON DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA KASUS POST-SECTIO CAESARIA. In ZAHRA: JOURNAL OF HEALTH AND MEDICAL RESEARCH (Vol. 4, Issue 1).
- Zara, N., & Afni, N. (2023). Hiperkolesterolemia. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kedokteran (JURRIKE)*, 2(1).
- Zuraini, I., Noris, M., Husnul Khatimah, N., Zara Avila, D., Oktaviani Putri, D., Hamiah, N., Rezeki Auliah, D., & Afrizannudin, M. (2024). The Relationship Between Diet and Physical Activity With Cholesterol Levels in The Elderly: A Systematic Literature Review (Vol. 1, Issue 1).
- Handayani, T. S. (2016). Hubungan Tingkat Kemampuan Dalam Aktivitas Dasar Sehari-Hari (Activity Daily Living) Dengan Depresi Pada Lansia Di Balai Pelayanan Dan Penyantunan Lanjut Usia Provinsi Bengkulu Tahun 2015. *Journal of Nursing and Public Health* Juli 16, 4(1).
- Handayani, T. S., Samidah, I., & Murwati, M. (2025). Analisa Gambaran Perilaku Lansia Dalam Menjaga Kesehatan Di Kelurahan Dusun Besar Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2021. *Jurnal Pakar Kesehatan*, 1(1), 41–46. <https://doi.org/10.37676/jpk.v1i1.809>