

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler :
Hipertensi Pada Ny.N.Y Di Desa Kema 1 Kecamatan Kema
Kabupaten Minahasa Utara**

**Disusun Dalam Rangka Menyelesaikan
Tahap Profesi Ners**



**Regina Theresia Dandel, S.Kep
(23062023)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2024**

Halaman Judul

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler :
Hipertensi Pada Ny.N.Y Di Desa Kema 1 Kecamatan Kema
Kabupaten Minahasa Utara**

**Disusun Dalam Rangka Menyelesaikan
Tahap Profesi Ners**



**Regina Theresia Dandel, S.Kep
(23062023)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regina Theresia Dandel, S.Kep
NIM : 23062023
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 27 Juli 2024


Regina Theresia Dandel, S.Kep

Manado, 27 Juli 2024

Pembimbing KIAN



Filia Veronica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep

Filia Veronica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.Mat

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners

Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Ke

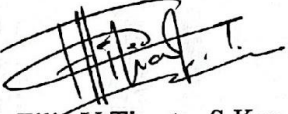
HALAMAN PENGESAHAN


Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Regina Theresia Dandel, S.Kep
NIM : 23062023
Program Studi : Profesi Ners
Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi Pada Ny.N.Y Di Desa Kema 1 Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara

Telah berhasil dipertahankan di hadapan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

TIM PENGUJI


Pembimbing : Filia V Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.Mat


Penguji : Filia V Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.Mat

Ditetapkan di : Manado

Tanggal 27 Juli 2024

**Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler :
Hipertensi Pada Ny.N.Y Di Desa Kema 1 Kecamatan Kema
Kabupaten Minahasa Utara**

ABSTRAK

Regina Theresia Dandel¹ Filia Veronica Tiwatu²

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado

²Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado
reginadandel138@gmail.com

Latar Belakang : Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke. Terkontrolnya tekanan darah dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, dan stroke.

Tujuan : Untuk mengetahui adanya pengaruh air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil : Hasil menunjukkan sebelum diberikan air rebusan daun alpukat tekanan darah klien selama diberikan air rebusan daun alpukat selama 3 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi normal dari 160/100 mmHg menurun menjadi 120/80 mmHg.

Kesimpulan : Hasil pemberian air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) didapatkan bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun alpukat yang artinya ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Kata Kunci : Hipertensi, Daun Alpukat, *Persea Americana Mill*

Abstrak Bahasa Inggris

Family Nursing Care for Clients with Cardiovascular System Disorders: Hypertension in Mrs. N.Y in Kema 1 Village, Kema District North Minahasa Regency

Regina Theresia Dandel¹ Filia Veronica Tiwatu²

¹Mahasiswa Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado

²Dosen Fakultas Keperawatan, Universitas De La Salle Manado Kairagi I Kombos Manado

reginadandel138@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hypertension is a condition where a person experiences an increase in systolic blood pressure of more than 140 mmHg and diastolic blood pressure of more than 90 mmHg in two measurements with an interval of five minutes in a state of sufficient rest/calm. Every increase of 20 mmHg in systolic blood pressure or 10 mmHg in diastolic blood pressure can increase the risk of death from ischemic heart disease and stroke. Controlling blood pressure can reduce the risk of death, cardiovascular disease and stroke.

Purpose : To determine the effect of boiled water from avocado leaves (*persea Americana mill*) on reducing blood pressure.

Results : The results showed that before being given boiled avocado leaf water, the client's blood pressure during being given boiled avocado leaf water for 3 consecutive days decreased to normal from 160/100 mmHg to 120/80 mmHg.

Conclusion : The results of giving boiled water from avocado leaves (*Persea Americana Mill*) showed that there was a change in blood pressure in hypertension sufferers before and after giving boiled water from avocado leaves, which means that there was an effect of giving boiled water from avocado leaves (*Persea Americana Mill*) on reducing blood pressure in people with hypertension.

Keywords : Hipertension, Avocado Leaves, *Persea Americana Mill*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat tuntunan serta bimbingan-Nya sehingga pada saat ini penulis bisa menyelesaikan karya ilmiah akhir ners dengan judul “Pengaruh Air Rebusan Daun Alpukat terhadap penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kema 1 Kecamatan Kema” dengan sangat baik. karya ilmiah akhir ners ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan profesi ners (Ns) di Fakultas Keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.

Penulis juga menyadari akan suatu keterbatasan serta kemampuan dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini. Dalam suatu proses penulisan karya ilmiah akhir ners ini penulis memperoleh berbagai bantuan, bimbingan, bahkan motivasi yang didapatkan dari berbagai pihak, sehingga karya ilmiah akhir ners ini dapat diselesaikan oleh penulis walaupun masih ada beberapa kekurangan dan keterbatasan yang ada dari penulis. Maka penulis ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
3. Natalia Elisa Rakinaung, S.Kep., Ns., MNS, sebagai Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep, Ketua Program Studi Profesi Ners Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Filia Veronica Tiwatu, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kep.Mat, Dosen Pembimbing yang telah banyak memberikan saran, arahan, serta bimbingan pada saat praktek di rumah sakit dan komunitas, dan bahkan kepada penulis pada saat penyusunan karya ilmiah akhir ners selama ini.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado terima kasih banyak untuk semua bantuan selama ini.
7. Kepada Hukum Tua dan Perangkat Desa Kema 1, yang telah membantu dan memberikan izin kepada kami dalam melakukan pengabdian masyarakat dan dalam membantu saya juga dalam bimbingan penyusunan karya ilmiah akhir ners.

8. Kepada pasien yang telah menjadi pasien kelolaan penulis dalam penyusunan pembuatan karya ilmiah akhir ners ini, sehingga penulisan karya ilmiah akhir ners ini bisa berjalan dengan baik dan lancar.
9. Teman-teman kelompok yang selalu memberikan motivasi serta kebersamaannya selama 1 tahun menjalani studi Profesi Ners di Universitas Katolik De La Salle Manado.

Penulis menyadari akan segala keterbatasan dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini, oleh sebab itu penulis mengharapkan suatu kritikan dan saran yang dapat membangun demi kesempurnaan dari karya ilmiah akhir ners ini. Semoga karya ilmiah akhir ners ini bisa bermanfaat dan dapat berguna bagi kita semua.

Manado, 27 Juni 2024

Penulis

Regina Theresia Dandel, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK BAHASA INDONESIA	v
ABSTRAK BAHASA INGGRIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan	4
1.4 Manfaat	4
BAB II LANDASAN TEORI	6
2.1 Laporan Pendahuluan	6
2.2 Asuhan Keperawatan Teori	15
2.3 Penelitian Terkait	233
BAB III GAMBARAN KASUS	25
3.1 Pengkajian Keperawatan	25
2. Klasifikasi dan Analisa Data	26
3. Diagnosa Keperawatan	27
4. Intervensi Keperawatan	28
5. Implementasi Keperawatan	30
6. Evaluasi Keperawatan	303
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	34
4.1 Analisis dan Diskusi Hasil	34

4.2 Keterbatasan Penelitian	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	42
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	42
DAFTAR PUSTAKA	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan manusia yang paling utama, karena setiap manusia berhak untuk memiliki kesehatan. Kesehatan ialah kondisi keseimbangan yang dinamis, yang terpengaruh oleh aspek lingkungan, genetik, serta gaya hidup sehari-hari, berupa minuman, makanan, pekerjaan, seks, manajemen emosional, dan istirahat (Santoso, 2018). Kenyataannya tidak semua orang dapat memiliki derajat kesehatan yang optimal karena berbagai masalah, diantaranya lingkungan yang buruk, social ekonomi yang rendah, gaya hidup yang tidak sehat mulai dari makanan, kebiasaan, maupun lingkungan sekitarnya (Misbach, 2018). Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hirarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk juga menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa, dkk 2019).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas). Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruhan jaringan dan organ-organ tubuh (Aryantiningasih & Silaen, 2018). Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Pudiastuti, 2019). Setiap peningkatan 20 mmHg tekanan darah sistolik atau 10 mmHg tekanan darah diastolik dapat meningkatkan risiko kematian akibat penyakit jantung iskemik dan stroke. Terkontrolnya tekanan darah dapat menurunkan risiko kematian, penyakit kardiovaskular, dan stroke (Sudarsono dkk, 2020).

Berdasarkan data *WHO (World Health Organization)*, prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2023 pada orang dewasa lebih dari 30%. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia yaitu sebanyak 57,6% (Jumriani dkk, 2019). Secara nasional hasil Riskesdas 2023 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi sebesar 30,8%. Badan Pusat Statistik Provinsi Sulawesi Utara mencatat prevalensi hipertensi

hingga tahun 2020 telah mencapai jumlah 27. 604 orang. Sedangkan di Kabupaten Minahasa, hipertensi merupakan penyakit tidak menular tertinggi dalam daftar 10 penyakit menonjol di Minahasa dan berada di urutan pertama dengan prevalensi 35,4% dengan kasus hipertensi mencapai 26.675 kasus (Dinas Kabupaten Minahasa, 2021).

Selain itu, berdasarkan hasil pengkajian masalah kesehatan yang dilakukan oleh Mahasiswa Profesi Ners Unika De La Salle Manado pada beberapa masyarakat di Desa Kema 1 Kecamatan Kema didapatkan penyakit hipertensi berada di urutan kedua dari beberapa daftar penyakit dengan prevalensi sebanyak 21% dan beberapa dari masyarakat menyatakan bahwa mereka baru pertama kali melakukan pemeriksaan tekanan darah dan selama ini tidak mengetahui bahwa mereka sudah mengalami hipertensi. Hipertensi disebut *the silent killer* karena sering tidak mengakibatkan keluhan dan gejala yang khas, sehingga penderita tidak menyadari kalau dirinya telah mengidap hipertensi..

Hipertensi telah lama diketahui sebagai penyakit yang melibatkan banyak faktor baik faktor internal seperti jenis kelamin, umur, genetik dan faktor eksternal seperti pola makan, kebiasaan olahraga dan lain-lain. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran factor risiko tersebut secara bersama-sama (*common underlying risk factor*) dengan kata lain satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi. Oleh karena itu seberapa besar angka prevalensi penyakit ini akan sangat dipengaruhi oleh gambaran faktor- faktor tersebut di suatu populasi masyarakat (Sartik dkk, 2017).

Faktor-faktor risiko penyakit hipertensi yang dapat diubah yaitu diet yang tidak sehat konsumsi garam yang berlebihan, diet tinggi lemak jenuh yaitu lemak yang terdiri atas trigliserida dengan asam lemak jenuh. Lemak jenuh banyak terdapat pada daging hewan minyak kelapa dan pala. dan lemak trans yaitu lemak yang dibuat dengan memanaskan minyak nabati cair di dalam gas hidrogen dan katalis tertentu pada proses yang disebut hidrogenasi, asupan buah dan sayuran yang rendah, aktivitas fisik yang kurang, konsumsi rokok dan alkohol, dan kelebihan berat badan atau obesitas.

Faktor risiko yang tidak dapat diubah yaitu riwayat hipertensi dalam keluarga, jenis kelamin, usia di atas 65 tahun dan penyakit yang ada bersama seperti diabetes atau penyakit ginjal (WHO, 2019). Faktor risiko berperan penting terhadap hipertensi, apabila faktor risiko diketahui maka pencegahan akan mudah untuk dilakukan.

Dampak yang disebabkan oleh hipertensi antara lain stroke, gagal ginjal, penyakit jantung koroner, kebutaan, dan dapat menyebabkan kematian (Ariyani, 2020). Oleh karena

itu, tekanan darah harus dikendalikan. Gejala hipertensi dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan (I Putu Widiana, 2020).

Penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi untuk hipertensi dilakukan dengan pemberian antihipertensi yang sering menimbulkan efek samping, mahal dan penggunaan seumur hidup bagi penderita hipertensi. Sedangkan pengobatan non farmakologi dilakukan dengan pola hidup sehat seperti berhenti merokok, penurunan berat badan, penurunan diet garam, olahraga secara teratur dan terapi komplementer. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu terapi komplementer dengan menggunakan air rebusan daun alpukat (*Persea americana mill*) (Margowati dan Wiharyani, 2019).

Daun alpukat mengandung zat alkaloid, flavonoid, sterol dan saponin. Flavonoid bersifat diuretik dan salah satu cara kerjanya yaitu dengan mengeluarkan sejumlah cairan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik. Dengan berkurangnya jumlah air dan garam dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan akan menurun (Utami, 2019). Zat-zat yang terkandung dalam daun alpukat bersifat sebagai peluruh kencing (deuretik), anti radang (anti inflamasi), dan pereda rasa sakit (analgetik). Pada tanaman ini bersifat analgesic yang juga berfungsi untuk mengobati atau meredakan gejala akibat hipertensi seperti sakit kepala, nyeri syaraf dan rasa pegal (Afdal, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 12 Juni 2024 dari 5 orang yang diwawancara 4 diantaranya belum mengetahui manfaat daun alpukat dapat menurunkan tekanan darah dan program diet seperti rebusan daun alpukat. Terlebih lagi di wilayah tersebut pohon alpukat mudah dijumpai di pekarangan warga sehingga daun alpukat merupakan bahan terapi yang murah dan penyajiannya mudah. Daun alpukat juga dapat dipanen sepanjang tahun. Oleh karena itu, atas dasar tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Kema 1”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut, “Apakah Ada Pengaruh Rebusan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui adanya pengaruh air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) terhadap penurunan tekanan darah.

Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran penyakit Hipertensi
- b. Menganalisis hasil tekanan darah sebelum diberikan air rebusan daun alpukat
- c. Menganalisis hasil tekanan darah sesudah diberikan air rebusan daun alpukat
- d. Menganalisis adanya pengaruh pemberian air rebusan daun alpukat sebelum dan sesudah diberikan air rebusan daun alpukat

1.4 Manfaat

1.4.1 Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan dan perkembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan memberi wawasan yang ilmiah mengenai manfaat air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

b. Bagi Pemerintah Desa

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan dapat menerapkan pengaruh air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi di Desa Kema 1.

c. Bagi Perawat

Diharapkan penelitian ini dapat menambah wawasan serta informasi mengenai pemberian air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

d. Bagi Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat digunakan sebagai salah satu referensi ilmiah serta dapat mengembangkan wawasan pengobatan tradisional bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Laporan Pendahuluan

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada dinding pembuluh darah yang mengalami peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi tidak bisa sampai ke jaringan yang membutuhkannya. Hal tersebut mengakibatkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Apabila kondisi tersebut berlangsung dalam waktu yang lama dan menetap akan menimbulkan penyakit hipertensi (Hastuti, 2022). Hipertensi berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh (Aryantiningsih & Silaen, 2018). Seseorang dikatakan hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Pudiastuti, 2019).

2. Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi 2 kelompok yaitu :

- a. Hipertensi Essensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya (90%). Bisa disebut juga hipertensi idiopatik. Dipengaruhi oleh genetik, jenis kelamin, usia, gaya hidup, dan lain-lain.
- b. Hipertensi Sekunder atau hipertensi renal yang diketahui penyebabnya. Penyebabnya dapat ditentukan (10%) antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

Untuk menegakkan diagnosis hipertensi, perlu dilakukan pengukuran tekanan darah minimal 2 kali dengan jarak 1 minggu (Kemenkes, 2018).

Menurut *Joint National Commite 8* mengklasifikasikan hipertensi menjadi beberapa jenis yaitu :

Tabel 1. Klasifikasi hipertensi menurut JNC (*Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*)

Klasifikasi	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre Hipertensi	120-139	80-89
Stadium I	140-159	90-99
Stadium II	≥160	≥100

(Sumber : Hastuti, 2022)

3. Etiologi Hipertensi

Menurut Junaedi dkk, (2018) penyebab hipertensi dibagi menjadi dua faktor sebagai berikut :

a. Faktor yang Tidak Bisa Diubah

1) Ras

Di Amerika Serikat, orang berkulit hitam keturunan Afrika- Amerika paling banyak mengalami hipertensi dibandingkan dengan kelompok ras lainnya. Penyebab pasti belum diketahui, namun pada orang berkulit hitam terdapat kadar renin yang lebih rendah dan sensitivitas terhadap vasoprenin lebih besar.

2) Umur

Pertambahan umur mampu meningkatkan risiko terjadinya hipertensi yang disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah, dan kadar hormon. Walaupun hipertensi dapat terjadi pada segala umur, namun paling banyak menyerang pada orang dewasa yang berusia 35 tahun atau lebih.

3) Keturunan

Riwayat keluarga menjadi salah satu faktor risiko yang cukup besar dalam terjadinya hipertensi pada seseorang yaitu sebesar 25%. Jika kedua orang tua menderita hipertensi, maka risiko terkena hipertensi menjadi semakin besar yaitu 60%.

4) Jenis Kelamin

Diantara orang dewasa dan setengah baya, kaum laki- laki berisiko lebih tinggi menderita hipertensi. Namun, ketika memasuki usia 55 tahun

hipertensi paling banyak terjadi pada perempuan dimana sebagian besar telah mengalami menopause.

b. Faktor yang Bisa Diubah

1) Obesitas

Obesitas berpengaruh dalam terjadinya hipertensi. Semakin besar masa tubuh seseorang, maka akan semakin banyak darah yang dibutuhkan untuk memasok oksigen dan nutrisi ke sel ataupun jaringan yang membutuhkan. Obesitas dapat memperpanjang pembuluh darah sehingga resistensi darah meningkat dan tidak mampu menempuh jarak lebih jauh. Peningkatan resistensi ini dapat meningkatkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Selain itu, kondisi ini dapat diperparah akibat sel-sel lemak yang menghasilkan senyawa yang merugikan kerja pembuluh darah dan jantung.

2) Kurang Gerak

Aktivitas fisik yang kurang mampu meningkatkan tekanan darah menjadi lebih tinggi. Hal ini berkaitan dengan obesitas dan orang yang memiliki kecenderungan kurang gerak memiliki frekuensi denyut jantung lenih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras ketika berkontraksi.

3) Merokok

Kandungan nikotin dalam rokok dapat merusak lapisan dalam dinding arteri, akibatnya rentang terjadi penumpukan plak. Hal ini dapat memperberat kerja jantung karena pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah.

4) Sensivitas Natrium dan Kadar Kalium yang Rendah

Asupan natrium dan garam berpengaruh terhadap kenaikan tekanan darah. Sedangkan kalium berfungsi untuk menyeimbangkan jumlah natrium dalam cairan sel. Jika makanan yang dikonsumsi kurang mengandung kalium atau tidak mampu mempertahankannya dalam tubuh, maka jumlah natrium akan meningkat, sehingga tekanan darah akan ikut meningkat.

5) Konsumsi Alkohol Berlebih

Hampir 20% terjadinya hipertensi diperkirakan terjadi akibat konsumsi alcohol yang berlebih. Konsumsi dua sampai tiga gelas alcohol perhari dapat meningkatkan 2x lipat terkena hipertensi.

6) Stress

Aktivitas saraf simpatik dapat meningkatkan tekanan darah secara intermitten (berselang), sehingga ketika seseorang mengalami stress berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi yang menetap.

4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Hasututi (2022), tanda dan gejala hipertensi antara lain sebagai berikut :

- a. Sakit kepala
- b. Jantung berdebar-debar
- c. Sesak napas setelah aktivitas berat
- d. Mudah lelah
- e. Penglihatan kabur
- f. Wajah memerah
- g. Hidung berdarah (mimisan)
- h. Sering buang air kecil, terutama malam hari
- i. Telinga berdenging (tinnitus)
- j. Dunia terasa berputar (vertigo)
- k. Tengukuk terasa berat
- l. Sulit tidur
- m. Cepat marah
- n. Mata berkunang-kunang dan pusing

5. Patofisiologi

Terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I yang dibentuk oleh angiotensin I-converting enzyme (ACE) merupakan penyebab terjadinya hipertensi. Dalam hal ini, ACE memegang peran fisiologis yang sangat penting dalam mengatur tekanan darah. Diketahui bahwa angiotensinogen yang diproduksi dihati terkandung dalam darah. Hormon dan renin yang diproduksi oleh ginjal akan diubah menjadi angiotensin I. Kemudian ACE yang terdapat di paru-paru mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Diketahui bahwa melalui dua aksi utamanya, angiotensin II memiliki peranan dalam menaikkan tekanan darah (Nuraini, 2019).

Adapun aksi pertama yaitu meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di kelenjar pituitari (hipotalamus), sehingga dapat bekerja pada ginjal yang mengatur osmolalitas serta volume urin. Terjadinya peningkatan ADH menyebabkan urin yang diekskresikan ke luar tubuh sangat sedikit, sehingga osmolalitasnya tinggi dan menjadi pekat. Volume cairan ekstraseluler ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler, sehingga urin yang tadinya pekat akan menjadi lebih encer. Oleh sebab itu, volume darah meningkat yang dapat menyebabkan peningkatan pula pada tekanan darah (Iswahyudi, 2019).

Sedangkan aksi kedua yaitu dengan menstimulasi sekresi aldosteron yang berasal dari korteks adrenal. Aldosteron adalah hormon steroid yang mempunyai peran penting pada ginjal. Aldosteron akan mengurangi ekskresi pada NaCl dengan mereabsorbsinya dari tubulus ginjal untuk mengatur volume cairan ekstraseluler. Terjadinya peningkatan pada konsentrasi NaCl akan dilakukan pengenceran kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada akhirnya akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Prasetyo, 2020).

6. Komplikasi

Penyakit hipertensi bisa menyebabkan komplikasi atau penyakit lanjutan antara lain (Kemenkes RI, 2019) :

a. Stroke

Stroke adalah penyakit otak yang disebabkan berhentinya suplai darah ke otak. Stroke merupakan salah satu penyakit komplikasi akibat tekanan darah tinggi. Penyakit stroke sangat ditakuti masyarakat karena mengakibatkan berhentinya aktivitas hidup, baik pada sebagian anggota badan maupun total.

b. Serangan Jantung

Jantung dalam keadaan tekanan darah tinggi terus menerus memompa darah lebih keras dibandingkan dalam kondisi normal. Pemompaan ini bertujuan untuk mengalirkan darah merata ke semua organ tubuh. Namun bila pemompaan ini terus terjadi dalam keadaan berat atau tidak nyaman maka kondisi ini menyebabkan LVH (Left Ventrikel Hypertropi) atau pembengkakan ventrikel kiri. Akibat yang ditimbulkan LVH tersebut adalah penderita hipertensi merasa nyeri dada, sesak nafas dan mudah lelah ketika beraktifitas.

c. Gagal Ginjal

Gagal ginjal adalah suatu keadaan dimana ginjal tidak dapat melakukan tugasnya sesuai fungsinya dengan baik. Ginjal tidak mampu lagi mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit. Keadaan semacam ini menyebabkan penumpukan urea dan sampah nitrogen di dalam darah.

d. Kebutaan

Tidak sedikit penderita hipertensi berakhir dengan kebutaan permanen. Kebutaan ini muncul akibat hipertensi yang berlangsung selama bertahun – tahun atau yang disebut dengan hipertensi kronis. Pada penderita tekanan darah tinggi, tekanan pada bola mata bisa melebihi normal yang dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah. Akibatnya mata tidak mendapatkan pasokan nutrisi yang dibawa oleh darah tersebut.

e. Pendengaran Menurun

Komplikasi yang paling sering terjadi pada penderita hipertensi adalah menurunnya fungsi pendengaran. Selain itu, telinga sering berdenging sepanjang hari. Namun hal tersebut hanya terjadi pada penderita tekanan darah tinggi menengah. Hipertensi akut atau hipertensi baru belum memberikan dampak yang hebat. Pendengaran yang tidak mendapatkan penanganan yang memadai bisa mengurangi kualitas hidup karena akan mengganggu komunikasi dengan orang lain.

7. Pencegahan

Upaya untuk mengatasi atau mengurangi resiko terjadinya komplikasi pada lansia dengan hipertensi, terdapat empat cara yang dapat dilakukan yaitu pengaturan diet, modifikasi pola hidup atau gaya hidup, manajemen stress, dan kontrol kesehatan (Tobias dkk, 2019). Menurut Setiawati (2008 dikutip di Pasaribu, 2021) tindakan pencegahan komplikasi bagi penderita hipertensi yaitu :

a. Melakukan diet, beberapa macam-macam diet menurut Hastuti (2019) antara lain:

1) Diet Rendah Garam

Diet rendah garam bertujuan untuk membantu menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. WHO menganjurkan pembatasan konsumsi garam dapur hingga 6 gram sehari. Diet rendah garam dapat mempengaruhi tekanan darah pada penderita hipertensi. Garam dapur mengandung natrium yang dibutuhkan tubuh untuk mengatur volume darah, tekanan darah, kadar air, dan fungsi sel. Tetapi konsumsi garam sebaiknya tidak berlebihan, asupan garam yang berlebihan terus menerus akan memicu tekanan darah tinggi. Selama konsumsi garam tidak berlebihan dan sesuai kebutuhan, kondisi pembuluh darah akan baik.

Macam diet garam rendah yaitu :

- a) Diet Garam Rendah I (200 – 400 mg), diet ini diberikan kepada pasien dengan hipertensi berat, pada pengelolaan makanannya tidak ditambahkan garam dapur, hindari makanan tinggi natrium.
- b) Diet Garam Rendah II (600 – 800 mg), diet ini diberikan kepada pasien hipertensi tidak terlalu berat, dengan pengelolaan makanannya boleh menggunakan ½ sendok teh garam dapur (2 gr).
- c) Diet Garam Rendah III (1000 – 1200 mg Na), diet ini diberikan pada pasien hipertensi ringan, pada pengelolaan makanannya boleh menggunakan garam 1 sendok teh (6 gr) garam dapur.

2) Diet Tinggi Serat

Diet tinggi serat bertujuan untuk memberi makanan sesuai kebutuhan gizi yang tinggi serat sehingga dapat merangsang peristaltic usus agar defaksi berjalan normal. Serat larut air yaitu pectin, gum, dan mukilase dapat mengikat asam empedu sehingga dapat menurunkan absorbs lemak dan kolesterol darah, yang nantinya dapat menurunkan resiko terjadinya hipertensi dan jantung koroner. Serat merupakan bagian karbohidrat yang tidak dapat dicerna tubuh. Kelompok ini banyak terdapat pada buah-buahan (apel, jambu biji, belimbing, dan lain-lain), sayur-sayuran (buncis, kangkung, pare, dan lain-lain), serta padi-padian. Sayuran dan bumbu dapur yang bermanfaat untuk pengontrolan tekanan darah antar lain: tomat, wortel, daun alpukat, belimbing, seledri (sedikitnya 4 batang per hari dalam sup atau masakan lain), bawang putih (sedikitnya satu siung per

hari, bisa juga gunakan bawang merah dan bawang bombai), kunyit, lada hitam, adas, kemangi, dan rempah lainnya. Prediktor kuat lain penyakit hipertensi adalah kandungan kolesterol, Low Density Lipoprotein (LDL) dan tingkat High Density Lipoprotein (HDL) yang abnormal. Tampak bahwa serat yang larut dapat mengurangi penyerapan kolesterol dalam pencernaan dengan mengikat dengan empedu (yang mengandung kolesterol) dan kolesterol diet sehingga dapat dikeluarkan oleh tubuh.

3) Diet Rendah Energi Dan Lemak

Diet rendah energi dan lemak adalah diet yang kandungan energi dan lemaknya dibawah kebutuhan normal, cukup vitamin dan mineral, serta banyak mengandung serat. Lemak menghasilkan kalori terbanyak mengikuti berat 9 kalori bagi setiap gram. Nutrien lain tidak memberi pengaruh pada kandungan energi dalam makanan. Oleh karena itu, makanan yang mengandung banyak lemak adalah tinggi kalornya. Sebaliknya makanan tinggi kandungan airnya seperti sayur-sayuran dan buah- buahan rendah. Membatasi konsumsi lemak dilakukan agar kadar kolesterol darah tidak terlalu tinggi. Kadar kolesterol darah yang tinggi dapat mengakibatkan endapan kolesterol dalam dinding pembuluh darah. Akumulasi dari endapan kolesterol, apabila bertambah akan menyumbat pembuluh nadi dan mengganggu peredaran darah. Dengan demikian akan memperberat kerja jantung dan secara tidak langsung memperparah. Menghindari mengonsumsi daging kambing, buah durian, dan minuman beralkohol tinggi.

- b. Melakukan olahraga secara teratur dan terkontrol, seperti jalan kaki cepat, berlari, naik sepeda dan berenang.
- c. Berhenti merokok dan minum kopi.
- d. Menurunkan berat badan bagi penderita obesitas.
- e. Hindari stress dengan gaya dan sikap hidup yang lebih santai

1. Penatalaksanaan

Tatalaksana hipertensi terbagi menjadi dua bagian, yaitu secara non farmakologi dan farmakologi. Terapi non farmakologi merupakan terapi yang umumnya dilakukan oleh pasien pre-hipertensi dan hipertensi stage 1 dengan menjalani pola hidup sehat dan terapi yang dilakukan tanpa menggunakan pengobatan, dan terapi yang diperlukan dalam pengobatan non farmakologis membutuhkan waktu 4-6 bulan (Weber dkk, 2019). Terapi yang dapat dilakukan untuk pengobatan non farmakologi adalah mengurangi dan menghindari penyebab stress, menurunkan berat badan sesuai dengan BMI, mengurangi asupan garam, olahraga yang teratur, mengurangi konsumsi alkohol, berhenti merokok (Kandarini, 2022).

Tahapan pengobatan yang selanjutnya adalah menggunakan terapi farmakologis. Terapi ini banyak dilakukan oleh pasien hipertensi stage 1 yang tidak memiliki perbaikan selama lebih dari 6 bulan pengobatan non farmakologi, sedangkan pada pasien hipertensi stage 2 diperlukan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat (Kristianto, 2019). Algoritma dari hipertensi pada dasarnya dibuat dengan membedakan afrika dan non afrika, namun dari beberapa guideline yang ada memiliki persamaan mengenai pengobatan dari hipertensi secara umum. Algoritma berikut merupakan pengobatan yang digunakan sebagai acuan yang memiliki persamaan dari *a Statement by the American Society of Hypertension and the International Society of Hypertension* yang telah disesuaikan dengan metode pengobatan di Indonesia (Weber dkk, 2019).

Terapi hipertensi dapat dibedakan menjadi terapi farmakologis (dengan pengobatan). Terapi farmakologis yang banyak digunakan pada pengobatan antihipertensi berdasarkan JNC 8 dan Perkeni adalah pada golongan CCB dihidropiridin yaitu Amlodipin dan Nifedipin (Muhadi, 2016; PDHI, 2019). Sedangkan terapi non farmakologis (tanpa pengobatan), terapi yang digunakan di rumah sakit merupakan pengobatan farmakologis sebagai pengobatan utama dan pengobatan non farmakologi sebagai penunjang yang dapat membantu proses pemulihan pada pasien (Gustomi & Nadhifah, 2021).

Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu terapi komplementer dengan menggunakan air rebusan daun alpukat (*Persea americana mill*) (Melinda dkk, 2021). Selama ini rebusan daun alpukat merupakan salah satu obat tradisional yang dipercaya dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Daun alpukat mengandung zat alkaloid, flavonoid, sterol dan saponin. Flavonoid bersifat diuretik dan salah satu cara kerjanya yaitu dengan mengeluarkan sejumlah cairan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik. Dengan berkurangnya jumlah air dan garam dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan akan menurun (Utami, 2019). Zat-zat yang terkandung dalam daun alpukat bersifat sebagai peluruh kencing (deuretik), anti radang (anti inflamasi), dan pereda rasa sakit (analgetik).

Penggunaan daun alpukat untuk hipertensi dengan cara direbus, dengan membuat rebusan sebanyak 5 lembar (25 gr) daun alpukat setengah tua berwarna hijau mengkilat. Direbus dengan 3 gelas air hingga air menjadi \pm 2 gelas. Angkat dan saring rebusan daun alpukat, lalu dinginkan. Air rebusan daun alpukat dikonsumsi 2x sehari (pagi dan sore hari) dengan dosis 1 gelas 200 cc satu kali sehari (hasilnya dibagi menjadi 2 yaitu 100 cc rebusan sekali minum) (Melinda dkk, 2021).

2.2 Asuhan Keperawatan Teori

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (WHO, 2018).

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian yang diberikan melalui praktik keperawatan dengan sasaran keluarga. Asuhan ini bertujuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami keluarga dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yaitu sebagai berikut (Heniwati, 2020) :

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan, agar diperoleh data pengkajian yang akurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode wawancara keluarga, observasi fasilitas rumah, pemeriksaan fisik pada anggota keluarga dan data sekunder.

Hal-hal yang perlu dikaji dalam keluarga adalah :

a. Data Umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- 1) Nama kepala keluarga
- 2) Alamat dan telepon
- 3) Pekerjaan kepala keluarga
- 4) Pendidikan kepala keluarga
- 5) Komposisi keluarga dan genogram
- 6) Tipe keluarga
- 7) Suku bangsa
- 8) Agama
- 9) Status sosial ekonomi keluarga
- 10) Aktifitas rekreasi keluarga

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga meliputi :

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan anak tertua dari keluarga inti.
- 2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi yaitu menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
- 3) Riwayat keluarga inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman- pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya yaitu dijelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami dan istri.

c. Pengkajian Lingkungan

- 1) Karakteristik rumah

- 2) Karakteristik tetangga dan komunitas RW
- 3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
- 4) Sistem pendukung keluarga

d. Struktur keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga yaitu menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.
- 2) Struktur kekuatan keluarga yaitu kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk merubah perilaku.
- 3) Struktur peran yaitu menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.
- 4) Nilai atau norma keluarga yaitu menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi keluarga :

- 1) Fungsi afektif, yaitu perlu dikaji gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.
- 2) Fungsi sosialisai, yaitu perlu mengkaji bagaimana berinteraksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya dan perilaku.
- 3) Fungsi perawatan kesehatan, yaitu meenjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlu dukungan serta merawat anggota keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenal sehat sakit. Kesanggupan keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, yaitu mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan kesehatan pada anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan

kesehatan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

- 4) Pemenuhan tugas keluarga. Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana kemampuan keluarga dalam mengenal, mengambil keputusan dalam tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.

f) Stres dan koping keluarga

a. Stressor jangka pendek dan panjang

- 1) Stressor jangka pendek, yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 5 bulan.
- 2) Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan.

b) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/ stressor

c) Strategi koping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan.

d) Strategi adaptasi fungsional yang digunakan bila menghadapi permasalahan

g) Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan terhadap semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik. Harapan keluarga yang dilakukan pada akhir pengkajian, menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

2. Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul

Dari pengkajian asuhan keperawatan keluarga di atas maka diagnosa keperawatan keluarga yang mungkin muncul adalah :

- a. Manajemen keluarga tidak efektif, yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.
- b. Manajemen kesehatan tidak efektif, yaitu pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup

sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan.

- c. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif, yaitu ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan.
- d. Kesiapan peningkatan coping keluarga yaitu pola adaptasi anggota keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami klien secara efektif dan menunjukkan keinginan serta kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan klien.
- e. Penurunan coping keluarga yaitu ketidakefektifan dukungan, rasa nyaman, bantuan dan motivasi orang terdekat (anggota keluarga atau orang berarti) yang dibutuhkan klien untuk mengelola atau mengatasi masalah kesehatan.
- f. Ketidakberdayaan, persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hati secara signifikan, persepsi kurang kontrol pada situasi saat ini atau yang akan datang.
- g. Ketidakmampuan coping keluarga, yaitu perilaku orang terdekat (anggota keluarga) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien.

Yang menjadi etiologi atau penyebab dari masalah keperawatan yang muncul adalah hasil dari pengkajian tentang tugas kesehatan keluarga yang meliputi 5 unsur sebagai berikut :

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit hipertensi
- c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi
- d. Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan guna perawatan dan pengobatan hipertensi

3. Intervensi Keperawatan

Menurut Suprajitno perencanaan keperawatan mencakup tujuan umum dan khusus yang didasarkan pada masalah yang dilengkapi dengan kriteria dan standar yang mengacu pada penyebab. Selanjutnya merumuskan tindakan keperawatan yang berorientasi pada kriteria dan standar. Perencanaan yang dapat dilakukan pada asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi ini adalah sebagai berikut :

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah hipertensi yang terjadi pada keluarga.
 - Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang penyakit hipertensi.
 - Tujuan : Keluarga mengenal masalah penyakit hipertensi setelah tiga kali kunjungan rumah.
 - Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan tentang penyakit hipertensi.
 - Standar : Keluarga dapat menjelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala penyakit hipertensi serta pencegahan dan pengobatan penyakit hipertensi secara lisan.

Intervensi :

- 1) Jelaskan arti penyakit hipertensi
 - 2) Diskusikan tanda-tanda dan penyebab penyakit hipertensi
 - 3) Tanyakan kembali apa yang telah didiskusikan.
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi penyakit hipertensi.
 - Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat mengetahui akibat lebih lanjut dari penyakit hipertensi.
 - Tujuan : Keluarga dapat mengambil keputusan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi setelah tiga kali kunjungan rumah. Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan dan dapat mengambil tindakan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
 - Standar : Keluarga dapat menjelaskan dengan benar bagaimana akibat hipertensi dan dapat mengambil keputusan yang tepat.

Intervensi:

1) Diskusikan tentang akibat penyakit hipertensi

2) Tanyakan bagaimana keputusan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi.

c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga dengan hipertensi

- Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi.
- Tujuan : Keluarga dapat melakukan perawatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensisetelah tiga kali kunjungan rumah.
- Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan cara pencegahan dan perawatan penyakit hipertensi
- Standar : Keluarga dapat melakukan perawatan anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi secara tepat.

Intervensi:

1) Jelaskan pada keluarga cara-cara pencegahan penyakit hipertensi.

2) Jelaskan pada keluarga tentang manfaat istirahat, diet yang tepat dan olah raga khususnya untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi.

d. Ketidakmampuan keluarga dalam memelihara atau memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi berhubungan.

- Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga mengerti tentang pengaruh lingkungan terhadap penyakit hipertensi. Tujuan : Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat menunjang penyembuhan dan pencegahan setelah tiga kali kunjungan rumah.
- Kriteria : Keluarga dapat menjelaskan secara lisan tentang pengaruh lingkungan terhadap proses penyakit hipertensi
- Standar : Keluarga dapat memodifikasi lingkungan yang dapat mempengaruhi penyakit hipertensi.

Intervensi :

1) Ajarkan cara memodifikasi lingkungan untuk mencegah dan mengatasi penyakit hipertensi misalnya :

- a) Jaga lingkungan rumah agar bebas dari resiko kecelakaan misalnya benda yang tajam.
 - b) Gunakan alat pelindung bila bekerja, misalnya sarung tangan.
 - c) Gunakan bahan yang lembut untuk pakaian untuk mengurangi terjadinya iritasi.
- 2) Motivasi keluarga untuk melakukan apa yang telah dijelaskan.
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan guna perawatan dan pengobatan hipertensi.
- Sasaran : Setelah tindakan keperawatan keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan.
 - Tujuan : Keluarga dapat menggunakan tempat pelayanan kesehatan yang tepat untuk mengatasi penyakit hipertensisetelah dua kali kunjungan rumah.
 - Kriteria :Keluarga dapat menjelaskan secara lisan ke mana mereka harus meminta pertolongan untuk perawatan dan pengobatan penyakit hipertensi.
 - Standar : Keluarga dapat menggunakan fasilitas pelayanan secara tepat.
 - Intervensi : Jelaskan pada keluarga ke mana mereka dapat meminta pertolongan untuk perawatan dan pengobatan hipertensi.

3. Implementasi Keperawatan

Implementasi Implementasi keperawatan adalah seluruh tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan intervensi yang telah di susun untuk membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan demi terwujudnya kriteria hasil yang diharapkan (Hidayah N, 2019).

4. Evaluasi

Evaluasi merupakan fase akhir dalam penyusunan asuhan keperawatan yang merupakan hasil akhir dari semua Tindakan keperawatan yang telah dilakukan dan menilai atau mengukur apakah Tindakan keperawatan yang telah diberikan sudah mencapai kriteria hasil (Hidayah N, 2019).

2.3 Penelitian Terkait

Dalam jurnal yang berjudul “Pemberian Terapi Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi” oleh Andri Juli, dkk (2023) bertujuan untuk mengetahui pengaruh rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lingkar Barat Kota Bengkulu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tekanan darah sistolik sebelum penggunaan rebusan daun Alpukat adalah 143.27 mmHg dengan SD. 6.497, artinya tekanan darah sistolik masuk dalam kategori hipertensi tingkat 1. Rata-rata tekanan darah diastolik sebelum dilakukan intervensi rebusan daun Alpukat adalah 84.33 mmHg dengan SD. 4.865, dimana tekanan darah diastolik masuk dalam kategori kategori prehipertensi. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa p-value tekanan darah sistolik 0.000 dan p-value tekanan darah diastolik 0.000 yang artinya ada pengaruh yang signifikan antara pemberian intervensi rebusan daun alpukat sebelum dan sesudah terhadap penurunan tekanan darah.

Hal ini juga di perkuat dalam jurnal Niftaql Khasanah (2023) berjudul “Manfaat Rebusan Daun Alpukat untuk Penderita Hipertensi”. Menurutnya, salah satu cara kerja daun alpukat adalah mengeluarkan sejumlah cairan dan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik. Berkurangnya jumlah air dan garam di dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan mengalami penurunan. Efek zat flavonoid yang terkandung dalam daun alpukat berkhasiat sebagai diuretik. Diuretik berperan dalam mengobati penyakit yang menyebabkan terjadinya penumpukan cairan dalam tubuh. Hal ini berkaitan dengan penyembuhan penyakit tertentu, terutama yang berhubungan dengan penurunan tekanan darah melalui pembuangan air dalam darah pada penyakit hipertensi.

Selain itu, dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Pemberian Seduhan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi” oleh Yulistian Evayanti (2023) menunjukkan hasil rata-rata tekanan darah sebelum intervensi systole 152,67 dan diastole 93,27, sesudah dilakukan intervensi systole 134,73 dan diastole 86,33 dengan hasil uji t didapat p value $0.000 < \alpha (0,05)$ yang artinya ada pengaruh pemberian rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Menurut Leni Wijaya (2024) Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan adalah rebusan daun alpukat. Hal ini dibuktikan dalam jurnal penelitiannya yang berjudul

“Pemberian Terapi Komplementer Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Pembantu Desa Bumi Pratama Mandira” yang menunjukkan hasil rerata tekanan darah sistolik sesudah diberikan terapi komplementer rebusan daun alpukat yaitu 132,00 dengan standar deviasi 7,611, tekanan darah terendah yaitu 120 dan tertinggi yaitu 150. Rerata tekanan darah diastolik sesudah diberikan terapi komplementer rebusan daun alpukat yaitu 82,33 dengan standar deviasi 3,880, tekanan darah terendah yaitu 80 dan tertinggi yaitu 90.

Eva Pahlani,dkk (2023) dalam jurnal berjudul “Pengobatan Tradisional Hipertensi Dari Tumbuhan Masyarakat Salah Satu Desa Di Kabupaten Purwakarta” menjelaskan bahwa khasiat daun alpukat adalah peluruh kencing (diuretik) dan astringent. Selain itu, daun dan kulit ranting memiliki khasiat, seperti peluruh kentut (karminatif), penyembuh batuk, pelancar menstruasi, emollient, dan anti bakteri. Cara penggunaan untuk penderita hipertensi yaitu cuci bersih 5 daun alpukat segar lalu rebus dengan 400 ml air hingga menyusut hingga 200 ml. Setelah dingin, saring, lalu minum satu kali sehari.

Dalam jurnal penelitian yang berjudul “Pengaruh Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea americana Mill*) pada Penderita Hipertensi di Jerneng Terong Tawah” oleh Putri Ramdaniah,dkk (2022) didapatkan hasil uji statistika dengan *Uji Wilcoxon Rank Test*, yaitu $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Rebusan daun alpukat dapat mempengaruhi perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. kandungan senyawa dalam daun alpukat yang berperan aktif dalam mekanisme antihipertensi yaitu, flavonoid, saponin, dan alkaloid.

BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024 pada klien Ny. N.Y di wilayah pimpin jaga 9 desa Kema 1 dengan teknik wawancara dan observasi dan di dapatkan hasil pengkajian identitas klien nama Ny.N.Y, umur 74 tahun, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan terakhir Sekolah Dasar, alamat Desa Kema 1 jaga 9 (wilayah pimpin) Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. Dari hasil pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi sesuai dengan format pengkajian komunitas melalui keluarga yaitu sebagai berikut :

Identitas anggota keluarga, nama kepala keluarga Tn.B.D, umur 72 tahun, pekerjaan petani, pendidikan terakhir SD. Tipe keluarga inti dengan tahap perkembangan keluarga dengan lansia, tingkat kesejahteraan keluarga sejahtera 1. Selanjutnya pengkajian lingkungan fisik, status kepemilikan rumah milik pribadi dengan jumlah kamar 3 dan luas rumah 6x8 m² untuk jenis lantai tegel/keramik dan dinding rumah terbuat dari tembok penuh serta terdapat ventilasi yang jarang dibuka dan keadaan halaman rumah dan di dalam rumah bersih dan vector di sekitar rumah yang paling banyak adalah anjing.

Sumber air keluarga dari mata air dan digunakan untuk mandi, minum dan mencuci, untuk air minum dimasak dan jenis air jernih tidak berbau dan jarak sumber air dengan penampungan air kotor >10m, tempat penampungan air di ember terbuka dan air di ganti setiap kali mandi dan terlihat tidak ada jentik nyamuk dan tidak berlumut. Untuk pembuangan air tinja, klien mengatakan tidak ada jamban pribadi dan hanya menggunakan jamban umum yang tersedia di beberapa titik di wilayah pimpin. Klien juga mengatakan air di toilet umum sering macet sehingga keluarga seringkali pergi ke sungai untuk mencuci dan BAB.

Penghasilan rata-rata setiap bulan keluarga berkisar Rp.300.000-500.000 dan klien mengatakan tidak ada alokasi dana untuk kesehatan dan di sekitar wilayah tempat tinggal klien terdapat industri pertanian seperti perkebunan kelapa, jagung, sayur-sayuran dan rempah-rempah. Sarana transportasi di wilayah tersebut hanya Ojek dan klien mengatakan biaya ojek untuk ke desa kema cukup mahal. Untuk sarana pendidikan di wilayah pimpin terdapat 2 gedung sekolah dasar 1 gedung sekolah menengah kejuruan dan 1 sekolah taman kanak-kanak.

Pengkajian pembuangan sampah didapatkan keluarga memiliki tempat penampungan sampah dan tampak terpelihara untuk pengelolaan sampah dikumpul dan dibakar. Selain itu, sarana komunikasi keluarga ada TV dan juga handphone. Selanjutnya untuk pengkajian pelayanan kesehatan dan sosial, keluarga klien mengatakan jarang mendapatkan informasi kesehatan karena keluarga jarang ke puskesmas dan di wilayah pimpin juga tidak dilaksanakan posyandu lansia sehingga sulit bagi klien dan keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, selain itu klien juga mengatakan saat sakit jarang memeriksakan diri ke puskesmas, selain karena tidak mau mengonsumsi obat-obatan medis klien juga mengeluh jarak ke puskesmas cukup jauh dan biaya ojek cukup mahal sehingga mengurungkan niat untuk ke puskesmas dan hanya di rawat di rumah saja menggunakan obat-obatan tradisional.

Hasil pengkajian masalah kesehatan yang diderita dalam 1 tahun terakhir didapatkan klien Ny.N.Y mengatakan bahwa ia menderita hipertensi dan klien baru mengetahuinya pada saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah oleh mahasiswa KKN yang setahun lalu melakukan pemeriksaan gratis di balai desa kema 1 dengan hasil pemeriksaan tekanan darah 150/110 mmHg. Klien mengatakan pernah sering merasa sakit di leher bagian belakang namun klien hanya mengira itu hanyalah nyeri otot biasa. Klien mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi dan klien juga mengatakan bahwa ia dan keluarganya makan sembarangan (tidak berpantang daging) ia dan suami juga sering mengonsumsi kopi dan sering merokok. Pada saat pengkajian, telah dilakukan pemeriksaan tekanan darah pada klien Ny.N.Y dan didapatkan hasil tekanan darah 160/110 mmHg. Kemudian peneliti membuat kontrak waktu dengan klien untuk pertemuan selanjutnya guna melakukan intervensi dan peneliti juga menjelaskan tujuan dari intervensi dan intervensi apa yang akan diberikan.

3.2 Klasifikasi dan Analisa Data

Data Subjektif :

- Klien pernah sering merasa sakit di leher bagian belakang namun klien hanya mengira itu hanyalah nyeri otot biasa
- Klien mengatakan tidak ada jamban pribadi dan hanya menggunakan jamban umum yang tersedia di beberapa titik di wilayah pimpin.
- Klien juga mengatakan air di toilet umum sering macet sehingga keluarga seringkali pergi ke sungai untuk mencuci dan BAB.

- Klien mengatakan tidak ada alokasi dana untuk kesehatan.
- Klien mengatakan jarang mendapatkan informasi kesehatan karena keluarga jarang ke puskesmas dan di wilayah pimpin juga tidak dilaksanakan posyandu lansia sehingga sulit bagi klien dan keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan
- Klien juga mengatakan saat sakit jarang memeriksakan diri ke puskesmas, karena tidak mau mengonsumsi obat-obatan medis dan jarak ke puskesmas cukup jauh
- Klien mengatakan saat sakit hanya melakukan perawatan di rumah dengan menggunakan obat-obatan tradisional.
- Klien mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi yang di deritanya
- Klien mengatakan bahwa ia dan keluarganya makan sembarangan (tidak berpantang daging).
- Klien mengatakan ia dan suami juga sering mengonsumsi kopi dan sering merokok.

Data Objektif :

- Klien tampak bingung
- Klien dan keluarga tampak sesekali bertanya mengenai penyakit yang di derita
- Hasil pengukuran TD : 150/100 mmHg.

3.3 Diagnosa Keperawatan

Dari data hasil pengkajian tersebut, maka peneliti menetapkan 2 diagnosa yaitu

- 1). Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan ditandai dengan :

Data Subjektif :

- Klien juga mengatakan saat sakit jarang memeriksakan diri ke puskesmas, karena tidak mau mengonsumsi obat-obatan medis dan jarak ke puskesmas cukup jauh
- Klien mengatakan saat sakit hanya melakukan perawatan di rumah dengan menggunakan obat-obatan tradisional.

Data Objektif :

- Klien tampak tidak tahu saat ditanya mengenai hipertensi
 - Klien dan keluarga tampak sesekali bertanya mengenai penyakit yang di derita
 - Hasil Tekanan Darah : 150/100 mmHg.
- 2) Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah) ditandai dengan :

Data Subjektif :

- Klien pernah sering merasa sakit di leher bagian belakang namun klien hanya mengira itu hanyalah nyeri otot biasa
- Klien mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi yang di deritanya
- Klien mengatakan bahwa ia dan keluarganya makan sembarangan (tidak berpantang daging)
- Klien mengatakan ia dan suami juga sering mengkonsumsi kopi dan sering merokok.

Data Objektif :

- Klien dan keluarga tampak bingung saat ditanya penyebab hipertensi
- Klien dan keluarga tampak sesekali bertanya mengenai penyakit yang di derita
- Hasil Tekanan Darah : 150/100 mmHg

3.4 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan untuk kedua diagnosa keperawatan yang telah diangkat diatas disusun pada tanggal 23 Mei 2024 sehingga masing-masing dari diagnosa tersebut memiliki tujuan dan kriteria hasil dari intervensi yang akan diberikan kepada pasien, dengan uraian sebagai berikut :

Diagnosa yang pertama, Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan. Tujuan umum : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.012105). Tujuan khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dapat merawat anggota keluarga dengan Kriteria hasil :

- Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga

Intervensi Keperawatan :

Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)

Observasi

- Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
- Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga
- Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga.

Terapeutik

- Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga

Edukasi

- Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga
- Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada

Kedua, Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah. Tujuan umum : Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan keluarga meningkat (L.12111). Tujuan khusus : Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah dengan Kriteria hasil :

- Klien dan keluarga siap dan mampu menerima informasi
- Klien dan keluarga mampu menyebutkan tentang penyakit hipertensi
- Klien dan keluarga mampu melakukan cara penanganan hipertensi

Intervensi keperawatan :

Edukasi Proses Penyakit (I.12444) :

Observasi

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Berikan kesempatan bertanya

Edukasi

- Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit
- Jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit
- Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit

- Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi
- Informasikan kondisi klien saat ini
- Ajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat.

3.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi hari pertama dilakukan sesuai kesepakatan dengan klien yaitu pada tanggal 27 Mei 2024 jam 09.30 WITA dengan uraian tindakan yang dilaksanakan sebagai berikut :

- 1) Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan.

Implementasi Keperawatan :

Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)

Observasi

- Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
- Mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga
- Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga.

Terapeutik

- Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga

Edukasi

- Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga
- Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

- 2) Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah.

Implementasi keperawatan :

Edukasi Proses Penyakit (I.12444) :

Observasi

- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan

- Memberikan kesempatan bertanya

Edukasi

- Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit
- Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit
- Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit
- Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi
- Informasikan kondisi klien saat ini
- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat.

Hasil : Mempersiapkan alat dan bahan dan kemudian menjelaskan langkah-langkah pembuatan air rebusan daun alpukat. Sementara menunggu air rebusan mendidih peneliti melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi pada klien dan didapatkan hasil pengukuran tekanan darah 160/100 mmHg. Setelah air mendidih dan tampak warna kemerahan selanjutnya peneliti menyaring daun alpukat pada gelas yang sudah disiapkan dan setelah air rebusan dingin diberikan kepada klien untuk diminum.

Implementasi hari kedua 28 Mei 2024 Jam: 10.00 WITA

- 2) Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah.

Implementasi keperawatan :

Edukasi Proses Penyakit (I.12444) :

Observasi

- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Memberikan kesempatan bertanya

Edukasi

- Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit
- Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit
- Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit
- Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi

- Menginformasikan kondisi klien saat ini
- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat.

Hasil : Mempersiapkan alat dan bahan dan kemudian menjelaskan langkah-langkah pembuatan air rebusan daun alpukat. Setelah air mendidih dan tampak warna kemerahan selanjutnya peneliti menyaring daun alpukat pada gelas yang sudah disiapkan dan setelah air rebusan dingin diberikan kepada klien untuk diminum.

Implementasi hari ketiga 30 Mei 2024 Jam. 10.15 WITA

2) Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah.

Implementasi keperawatan :

Edukasi Proses Penyakit (I.12444) :

Observasi

- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- Memberikan kesempatan bertanya

Edukasi

- Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit
- Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit
- Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit
- Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi
- Menginformasikan kondisi klien saat ini
- Mengajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat.

Hasil : Mempersiapkan alat dan bahan dan kemudian menjelaskan langkah-langkah pembuatan air rebusan daun alpukat. Setelah air mendidih dan tampak warna kemerahan selanjutnya peneliti menyaring daun alpukat pada gelas yang sudah disiapkan dan setelah air rebusan dingin diberikan kepada klien untuk diminum.

3.6 Evaluasi Keperawatan

Proses keperawatan yang terakhir adalah evaluasi. Evaluasi pemberian asuhan keperawatan keluarga pada pasien Ny. N.Y Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan. Evaluasi hari pertama : **S:** klien dan keluarga mengatakan akan berusaha melakukan pemeriksaan ke puskesmas walaupun keterbatasan kendaraan, klien dan keluarga juga mengatakan sebaiknya di wilayah pimpin dilaksanakan posyandu lansia agar memudahkan mereka untuk melakukan pemeriksaan, klien dan keluarga mengatakan akan menggunakan fasilitas toilet umum yang tersedia **O:** Klien dan keluarga tampak koooperatif, klien dan keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan, klien dan keluarga sesekali bertanya – tanya mengenai hipertensi **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan

Diagnosa defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Evaluasi hari pertama. **S:** Klien dan keluarga mengatakan sudah paham mengenai penyakit hipertensi dan gejala hipertensi dan sudah menggunakan air rebusan daun alpukat. **O:** Klien tampak mendengarkan penjelasan dengan kooperatif. Hasil Tekanan Darah : 150/100 mmHg **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi.

Evaluasi hari kedua. **S:** Klien dan keluarga mengatakan sudah paham mengenai penyakit hipertensi dan cara penanganan menggunakan air rebusan daun alpukat. **O:** Klien tampak mendengarkan penjelasan dengan kooperatif dan klien mengikuti anjuran untuk minum air rebusan daun alpukat. Hasil Tekanan Darah : 130/90 mmHg **A:** Masalah belum teratasi. **P:** Lanjutkan intervensi.

Evaluasi hari ketiga. **S:** Klien mengatakan sudah paham mengenai penyakit hipertensi dan cara penanganan menggunakan air rebusan daun alpukat dan akan menggunakannya setiap hari/setiap klien mengalami peningkatan tekanan darah. **O:** Klien tampak mendengarkan penjelasan dengan kooperatif dan klien mengikuti anjuran untuk minum air rebusan daun alpukat. Hasil Tekanan Darah : 120/80 mmHg **A:** Masalah teratasi. **P:** Intervensi dihentikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Analisis dan Diskusi Hasil

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah awal yang paling penting dalam proses keperawatan, sebab tanpa adanya pengkajian yang tepat dan akurat maka tidak akan menghasilkan diagnosa keperawatan yang baik serta bisa menimbulkan kesalahan dalam melakukan tindakan. Pengkajian dapat memberikan hubungan yang baik yaitu hubungan teraupetik antara perawat dan klien. Dalam keperawatan keluarga dengan hipertensi pengkajian dilakukan dengan cara wawancara yang dilakukan oleh perawat pada klien yang menderita penyakit serta menggali atau mengetahui keadaan klien dan apa saja masalah yang dihadapi oleh keluarga maupun klien. Tujuannya adalah untuk mengetahui status kesehatan keluarga dan mengajarkan tentang penyakit hipertensi dan cara penanganannya menggunakan air rebusan daun alpukat.

Berikut merupakan hasil analisis pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi. Gejala khas yang muncul pada pasien hipertensi adalah sakit kepala, jantung berdebar-debar, sesak napas setelah aktivitas berat, penglihatan kabur, wajah memerah, sering buang air kecil, terutama malam hari, telinga berdenging, vertigo, tengkuk terasa berat, sulit tidur, cepat marah, mata berkunang-kunang dan pusing sedangkan pada saat pengkajian pada klien didapatkan bahwa klien pernah sering merasa sakit di leher bagian belakang namun klien hanya mengira itu hanyalah nyeri otot biasa karena klien tidak mengetahui kalau ia mengalami hipertensi. Hal ini di dukung oleh penjelasan dari Kemenkes RI (2018) yang menyatakan bahwa Hipertensi adalah “*the silent killer*” karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi, tetapi kemudian mendapatkan dirinya sudah terdapat penyakit penyulit atau komplikasi dari hipertensi.

2. Diagnosa Keperawatan

Pada saat perumusan diagnosa keperawatan penulis menetapkan diagnosa menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) dan ditetapkan 2 diagnosa keperawatan keluarga dari hasil pengkajian yaitu

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dan Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah. Diagnosa ini ditetapkan sesuai dengan data subjektif yang didapatkan dari klien dan data objektif yang sesuai dengan observasi penulis. Sesuai dengan buku SDKI, manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan dengan tanda subjektif : mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita dan mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang diterapkan. Hal ini sejalan dengan pernyataan klien saat pengkajian yaitu, klien mengatakan saat sakit jarang memeriksakan diri ke puskesmas, karena tidak mau mengonsumsi obat-obatan medis dan jarak ke puskesmas cukup jauh Klien mengatakan saat sakit hanya melakukan perawatan di rumah dengan menggunakan obat-obatan tradisional.

Untuk diagnosa yang kedua yaitu Defisit Pengetahuan yang merupakan ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu yang disebabkan salah satunya karena kurang terpapar informasi dengan tanda mayor menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Hal ini juga sejalan dengan pernyataan klien yaitu Klien mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi yang di deritanya, klien mengatakan bahwa ia dan keluarganya makan sembarangan (tidak berpantang daging, klien mengatakan ia dan suami juga sering mengonsumsi kopi dan sering merokok.

Sedangkan menurut teori hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor dari pola hidup yang kurang baik, keturunan, usia, garam, kolesterol, obesitas, stress, rokok, kafein, alcohol, kurang olahraga (Musakkar & Djafar, 2021). Sehingga sesuai dengan data yang didapatkan saat pengkajian, maka penulis menetapkan 2 diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan dan Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah.

3. Intervensi Keperawatan

Semua hasil analisis pada tahap intervensi sesuai dengan Buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019) memiliki klasifikasi yang sama dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia sehingga pada saat penyusunan intervensi keperawatan harus sesuai dengan diagnosa keperawatan.

Untuk diagnosa Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D0115) diberikan intervensi Edukasi Kesehatan (I.12383) yang terdiri dari **Observasi** : Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga, Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. **Terapeutik** : Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga. **Edukasi** Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga dan Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada.

Diagnosa Defisit pengetahuan (D.0111) diberikan intervensi Edukasi Proses Penyakit (I.12444). **Observasi** identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. **Terapeutik** Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan bertanya. **Edukasi** Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit, jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit, jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, Informasikan kondisi klien saat ini. Dan untuk intervensi ini penulis menambahkan satu intervensi non farmakologis yaitu ajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada klien. Hal ini sesuai dengan teori menurut (Sari Y.N.I, 2019) mengenai penanganan hipertensi secara umum yaitu non farmakologi di minati oleh masyarakat karena berkhasiat dan juga tidak menimbulkan efek samping di bandingkan obat-obat kimia. Tanaman obat yang memiliki khasiat mengatasi hipertensi antara lain daun alpukat.

Daun alpukat mampu membantu menurunkan tekanan darah karena daun alpukat mengandung saponin, xilosa, polifenol, flavonoid, dan quersetin. Flavonoid pada daun alpukat ini memiliki fungsi menurunkan tekanan darah (Priyanto, dkk (2019). Zat dinamis yang terkandung dalam daun alpukat itu sendiri adalah flavonoid dan quercetin. Pengaturan system flavonoid adalah untuk lebih melancarkan aliran darah dan mencegah penyumbatan di dalam pembuluh darah. Quercetin juga

bermanfaat untuk melindungi tubuh dari berbagai penyakit dengan cara mencegah proses peroksidasi (Melinda dkk, 2019). Cara kerja daun alpukat dengan mengeluarkan sejumlah cairan dan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik . dengan berkurangnya jumlah air dan garam dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan mengalami penurunan (Melinda dkk, 2021).

Berdasarkan data diatas, penulis sudah menyusun intervensi sesuai dengan yang ditemui dalam SIKI dan SLKI, serta memilih intervensi mana saja yang dibutuhkan dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi yang sesuai dengan keluhan dan kondisi pasien dan intervensi tambahan air rebusan daun alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada klien.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah rencana tindakan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dari kriteria hasil yang dibuat. Pada tahap pelaksanaan dilakukan setelah rencana tindakan disusun serta ditunjukkan kepada nursing order untuk membantu klien mencapai tujuan dan kriteria hasil yang dibuat sesuai dengan masalah yang klien hadapi (Cahyani, 2020). Implementasi merupakan suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci (Safira, 2020) Implementasi dilakukan sesuai intervensi yang sudah direncanakan dengan uraian tindakan sebagai berikut : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477) Defisit Pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah. Edukasi Proses Penyakit (I.12444)

Selain implementasi diatas yang sesuai dengan panduan SIKI, disini peneliti menambahkan intervensi yang lain yaitu mengajarkan klien dan keluarga untuk mengatasi hipertensi dengan menggunakan air rebusan daun alpukat dengan cara mempersiapkan alat dan bahan dan kemudian menjelaskan langkah-langkah pembuatan air rebusan daun alpukat yaitu menyiapkan daun sebanyak 5 lembar, sebelum direbus daun dicuci terlebih dahulu direbus dengan 3 gelas air hingga tinggal 2 gelas. Sementara menunggu air rebusan mendidih peneliti melakukan pengukuran tekanan darah sebelum diberikan intervensi pada klien dan didapatkan hasil pengukuran tekanan darah 150/100 mmHg . Setelah air mendidih dan tampak warna kemerahan selanjutnya peneliti menyaring daun alpukat pada gelas yang

sudah disiapkan dan setelah air rebusan dingin diberikan kepada klien untuk diminum 2x sehari (pagi dan sore hari) sebanyak 1 gelas rebusan sekali minum (Margowati, dkk 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap kelima yaitu tahap evaluasi, tahap ini merupakan tahap akhir dari asuhan keperawatan. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui efektivitas asuhan keperawatan yang diberikan. Evaluasi dalam keperawatan adalah kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan (Sitanggang, 2018). Pada asuhan keperawatan yang dilakukan oleh Safira (2020) pada tahap evaluasi keperawatan ada dua masalah keperawatan yang teratasi sampai hari ketiga sesuai dengan kriteria hasil yang ingin dicapai yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan. **S** :klien mengatakan akan melakukan pemeriksaan rutin di puskesmas, klien sudah mengikuti pemeriksaan kesehatan wilayah pimpin yang dilaksanakan oleh mahasiswa **O**: Klien dan keluarga tampak kooperatif, klien dan keluarga tampak mengerti dengan penjelasan yang diberikan, klien dan keluarga sesekali bertanya – tanya mengenai hipertensi **A**: Masalah teratasi. **P**: Intervensi dihentikan

Diagnosa defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah didapatkan klien sudah paham mengenai penyakit hipertensi dan cara penanganannya ini dibuktikan dengan klien sudah menggunakan air rebusan daun alpukat selama 4 hari berturut-turut sehingga setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan berikut ini untuk hasil pemeriksaan tekanan darah.

Tabel 4.2 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Selama Dilakukan Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat pada Ny. N.Y

Hari/Tanggal	Tekanan Darah	Kategori
27 Mei 2024	150/100 mmHg	Hipertensi tingkat I
28 Mei 2024	130/90 mmHg	Pra Hipertensi
29 Mei 2024	120/80 mmHg	Normal

Berdasarkan tabel diatas diketahui tekanan darah klien selama diberikan air rebusan daun alpukat selama 4 hari berturut-turut mengalami penurunan menjadi

normal dari 150/100 mmHg menurun menjadi 120/80 mmHg. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hal ini didukung oleh penelitian yang berjudul “Pengaruh Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea americana Mill*) pada Penderita Hipertensi di Jerneng Terong Tawah” oleh Putri Ramdaniah,dkk (2022) didapatkan hasil uji statistika dengan *Uji Wilcoxon Rank Test*, yaitu $p = 0,005 < \alpha = 0,05$, yang berarti terdapat pengaruh air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Alpukat Untuk Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Buaran Mangga Kecamatan Pakuhaji” oleh Yuyun Astuti, dkk (2022) hasil dari penelitian menunjukkan analisa data tekanan darah nilai rata-rata yaitu: pretest sistolik 147,25% dan diastolik 99,75%, sedangkan posttest mengalami penurunan nilai rata-rata yaitu sistolik 139,25 da diastolik 94,75%. Hasil wawancara yang telah peneliti lakukan dengan responden lansia sering mengeluh sakit kepala, pusing. Setelah meminum rebusan daun alpukat selama beberapa hari, mereka merasakan terlihat segar dan sehat dan tidak ada keluhan atau efek samping dari rebusan daun alpukat tersebut.

Dalam studi kasus ini diketahui faktor penyebab hipertensi pada responden adalah pola hidup yang kurang baik seperti usia, merokok, sering mengkonsumsi daging dan kopi, untuk menangani hipertensi tersebut penulis melakukan pengobatan non farmakologi yaitu penerapan pemberian air rebusan daun alpukat. Gaya hidup merupakan faktor risiko penting timbulnya hipertensi pada seseorang termasuk usia dewasa muda (21-40 tahun). Meningkatnya hipertensi dipengaruhi oleh gaya hidup yang tidak sehat. Hal-hal yang termasuk gaya hidup tidak sehat antara lain merokok, kurang olahraga, mengonsumsi makanan yang kurang bergizi, dan stress (Aryantiningsih & Silaen, 2019).

Mekanisme yang mendasari hubungan rokok dengan tekanan darah adalah proses inflamasi. Proses ini terjadi peningkatan jumlah protein C reaktif dan agen-agen inflamasi alami yang mengakibatkan disfungsi endothelium, kerusakan pembuluh darah, pembentukan plak pada pembuluh darah dan kekakuan dinding arteri yang berujung kenaikan tekanan darah. Selain itu, karbonmonoksida dalam asap rokok akan menggantikan ikatan oksigen dalam darah sehingga jantung bekerja keras memompa

oksigen yang terbatas ke organ atau jaringan tubuh lainnya sehingga akan meningkatkan tekanan darah (Aryantiningsih & Silaen, 2019).

Hipertensi bisa terjadi pada semua usia, tetapi semakin bertambah usia seseorang maka resiko terkena hipertensi semakin meningkat. Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia adalah terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katub jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan kontraksi dan volumenya kehilangan elastisitas pembuluh darah. Hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer. Semakin tua usia, kejadian tekanan darah tinggi (hipertensi) semakin tinggi. Hal ini dikarenakan pada usia tua terjadi perubahan structural dan fungsional pada system pembuluh darah perifer yang bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut.

Daun alpukat mampu membantu menurunkan tekanan darah karena daun alpukat mengandung saponin, xilosa, polifenol, flavonoid, dan quersetin. Flavonoid pada daun alpukat ini memiliki fungsi menurunkan tekanan darah (Priyanto, dkk (2019). Zat dinamis yang terkandung dalam daun alpukat itu sendiri adalah flavonoid dan quercetin. Pengaturan system flavonoid adalah untuk lebih melancarkan aliran darah dan mencegah penyumbatan di dalam pembuluh darah. Quercetin juga bermanfaat untuk melindungi tubuh dari berbagai penyakit dengan cara mencegah proses peroksidasi (Melinda dkk, 2019). Cara kerja daun alpukat dengan mengeluarkan sejumlah cairan dan elektrolit maupun zat-zat yang bersifat toksik . dengan berkurangnya jumlah air dan garam dalam tubuh maka pembuluh darah akan longgar sehingga tekanan darah perlahan-lahan mengalami penurunan (Melinda dkk, 2021).

Dalam studi kasus ini diketahui penurunan tekanan darah pada klien dengan mengkonsumsi air rebusan daun alpukat dan di dukung dengan perubahan pola hidup sehat dengan mengurangi mengkonsumsi kopi, rokok, dan makanan yang mengandung banyak garam. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Krismon Laoli, dkk (2021) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Usia Lanjut Dengan Hipertensi” yang menunjukkan hasil sebelum diberikan air rebusan daun alpukat mayoritas tekanan darah responden 120-139/80-89 mmHg dan minoritas <120/<80 mmHg. Setelah

diberikan air rebusan daun alpukat mayoritas tekanan darah responden <120/<80 mmHg dan minoritas 140-159/90-99 mmHg dengan (*p value* = 0,000) artinya ada pengaruh pemberian air rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada usia lanjut dengan hipertensi.

Daun alpukat akan berkhasiat apabila dikonsumsi dengan takaran yang pas dan rutin setiap harinya . pengobatan dengan obat herbal juga dianjurkan untuk meminimalisir efek samping yang terjadi jika mengkonsumsi obat kimia dan hal ini diperkuat dalam jurnal yang berjudul “Pengaruh Pemberian Seduhan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) Terhadap penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi” oleh Yulistian Evayanti (2023) menunjukkan hasil rata-rata tekanan darah sebelum intervensi systole 152,67 dan diastole 93,27, sesudah dilakukan intervensi systole 134,73 dan diastole 86,33 dengan hasil *uji t* didapat *p value* $0.000 < \alpha (0,05)$ yang artinya ada pengaruh pemberian rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

4.2 Keterbatasan Penelitian

Dalam pelaksanaan studi kasus ini peneliti menyadari masih banyak kekurangan dan kelemahan atau bisa dikatakan belum sempurna. Peneliti menyadari masih banyak yang harus dipelajari dalam melakukan studi kasus ini. Peneliti tidak dapat mengamati secara langsung kebiasaan sehari-hari klien sehingga tidak dapat mengontrol dan mengamati secara langsung kebiasaan klien seperti merokok, minum kopi dan faktor lain selama studi kasus berlangsung.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus dan pembahasan mengenai pemberian air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dapat disimpulkan bahwa :

1. Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) didapatkan tekanan darah klien Ny.N.Y adalah 160/100 mmHg.
2. Tekanan darah sebelum dilakukan pemberian air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) didapatkan tekanan darah klien Ny.N.Y mengalami penurunan menjadi normal yaitu 120/80 mmHg.
3. Hasil pemberian air rebusan daun alpukat (*persea Americana mill*) didapatkan bahwa ada perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi sebelum dan sesudah dilakukan pemberian air rebusan daun alpukat yang artinya ada Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea Americana Mill*) terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi.

5.2 Saran

1. Saran untuk Keperawatan

Perawat diharapkan dapat memberikan informasi tentang peningkatan kesehatan bagi masyarakat. Sehingga perawat bisa menjadi sumber informasi bagi masyarakat serta menjadikan daun alpukat sebagai terapi non farmakologi untuk kesehatan khususnya untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Saran Untuk Pemerintah

Diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang manfaat Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

3. Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan dan memperluas informasi mengenai tindakan keperawatan mandiri Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Padila, P., & Sugiharno, R. T. (2023). Pemberian Terapi Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1430-1437.
- Aryantiningstih DS, Silaen JB. Hipertensi pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru. *IPTEKS Terap*. 2019;1:144.
- Astuti, Y., Depeda, A., & Sari, R. P. (2022). Pengaruh Pemberian Rebusan Daun Alpukat untuk Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Desa Buaran Mangga Kecamatan Pakuhaji. *Nusantara Hasana Journal*, 1(9), 17-22.
- Evayanti, Y. (2023). PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN DAUN ALPUKAT (Persea americana Mill) TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Indonesia*, 1(2).
- Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2019b). *Keperawatan Medikal Bedah 2 (2nd ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Heniwati. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Keperawatan Keluarga dengan Lansia Usia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Aceh Timur. Tesis. Medan: Universitas Sumatera Utara
- Kandarini Y. 2022. Strategi pemilihan terapi kombinasi obat anti hipertensi [laporan penelitian]. Denpasar: RSUP Sanglah Denpasar.
- Khasanah, N. (2023). MANFAAT REBUSAN DAUN ALPUKAT UNTUK PENDERITA HIPERTENSI. *An-Najat*, 1(1), 12-20.
- Laoli, M. K., Ge'e, R., Halawa, P. N. Y., Sitorus, R. S., & Nurhayati, E. L. (2021). Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Usia Lanjut dengan Hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(2), 391-398.
- Melinda Chelin. (2021). Penerapan rebusan air daun alpukat untuk menurunkan tekanan darah pada Hipertensi di RT 005RW 012 Desa Karangnunggal. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya*
- Muri Yusuf. (2019), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Penelitian Gabungan*, Prenadamedia Group, Jakarta
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia)*. CV. Pena Persada

- Pahlani, E. P., & Wijanti, T. (2024). Pengobatan Tradisional Hipertensi dari Tumbuhan Masyarakat Salah Satu Desa di Kabupaten Purwakarta. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 10(1), 35-39.
- Ramdaniah, P., Yuliana, D., & Ulandari, A. S. (2023). Perbedaan Pengaruh Air Rebusan Daun Alpukat (*Persea americana* Mill) dengan Sari Mentimun (*Curcumis sativus* L) pada Penderita Hipertensi di Jerneng Terong Tawah Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 11(1), 343-349.
- Resnia, T. (2022). Penerapan Pemberian Air Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Karya Ilmiah Akhir Ners, Universitas Widya Husada Semarang*.
- Sari, Y. N. I. 2019. *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika
- Soekidjo Notoatmodjo, (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2010
- Weber M. A., dkk., 2019. *Clinical practice guidelines for the management hypertension in the community a statement by the american of hypertension and the international society of Hypertension. Journal of Clinical Hypertension*. 16:14-26.
- Wijaya, L., & Simaibang, A. (2024). PEMBERIAN TERAPI KOMPLEMENTER REBUSAN DAUN ALPUKAT TERHADAP PENURUNAN HIPERTENSI PADA LANSIA DI PUSKESMAS PEMBANTU DESA BUMI PRATAMA MANDIRA. *Community Development Journal: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 1806-1811.