

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI
DI RT 001 RW 008 KELURAHAN KOYA TIMUR
DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**



Disusun Oleh:

Nama : Wiliota Silvia Sunggia Ndiken, S.Tr,Kep.

NIM : PO.71.20.92.10.53

Peminatan: Gerontik

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PROFESI NERS
2022**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN)

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI
DI RT 001 RW 008 KELURAHAN KOYA TIMUR
DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat
memperoleh gelar Ners



Disusun Oleh:

Nama : Wiliota Silvia Sunggia Ndiken, S.Tr,Kep.

NIM : PO.71.20.92.10.53

Peminatan : Gerontik

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PROFESI NERS
2022**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : WILIOTA SILVIA SUNGGIA NDIKEN

NIM : PO.71.20.92.10.53

Tanda Tangan :

Tanggal : 18 Juli 2022

**HALAMAN PERSETUJUAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa
Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul:

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI
DI RT 001 RW 008 KELURAHAN KOYA TIMUR
DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

WILIOTA SILVIA SUNGGIA NDIKEN
NIM : PO.71.20.92.10.53

Telah disetujui sebagai Karya Ilmiah Akhir Ners dan dinyatakan
Telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing

Dr. Isak J.H. Tukayo, S.Kp., M.Sc
NIP. 19640312 198803 1 003

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Ners

Blestina Maryorita S.Kep.,Ns.,M.Si.,MSN
NIP. 19670520 198601 2 001

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI
DI RT 001 RW 008 KELURAHAN KOYA TIMUR
DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**

Diajukan oleh:

WILIOTA SILVIA SUNGGIA NDIKEN
NIM : PO.71.20.92.10.53

Telah diseminarkan dan diujikan pada tanggal : 12 Agustus 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji

Nama : Nasrah Ramli, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.)
NIP : 19691231 199403 2 003

Mengetahui
Ketua Program Studi Pendidikan Ners

Blestina Maryorita S.Kep.,Ns.,M.Si.,MSN
NIP. 19670520 198601 2 001

MOTTO

"jika anda takut gagal anda tidak pantas untuk sukses"

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga penyusun dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul **“Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian Terapi Komplementer Daun Sirsak Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura”**. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada program studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini peneliti banyak dapat bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ester Rumaseb, S.Pd, M.Kes selaku Plt Direktur Utama Poltekkes Kemenkes Jayapura yang telah memberikan kesempatan kepada penulis dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners.
2. Bapak dr. Ignatius Yerry Mario selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Merauke yang tetap memberikan support kepada penulis dalam setiap proses.
3. Bapak Dr. Isak J.H. Tukayo, S.Kp., M.Sc, selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dalam proses pembuatan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

4. Ibu Nasrah Ramli, S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku penguji yang telah memberikan saran dan masukan dalam perbaikan untuk kemajuan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
5. Suami Stevanus Richardus Tortet dan Anak-anak ku (Aloysius Aprillio Tortet, Beatrix Meilanesia Tortet, Piere Carlos Edward Tortet) yang hebat, yang selalu memberikan Doa dan Cinta-Nya dalam hal apapun bagi Penulis hingga saat ini.
6. Bapak/Ibu Dosen, seluruh cyvitas Akademika Poltekkes Kemenkes Jayapura Prodi Profesi Ners yang juga selalu memberikan support terbaik bagi penulis.
7. Dan semua pihak-pihak yang membantu secara ikhlas untuk menunjang penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih jauh dari sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran dari semua pihak sangatlah kami butuhkan dan kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Semoga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis khususnya. Amin.

Jayapura, 18 Juni 2022

Penulis

Wiliota Silvia Sunggia Ndiken, S.Tr.,Kep.

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIAN) UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai cyvitas akademik Poltekkes Kemenkes Jayapura, saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : WILIOTA SILVIA SUNGGIA NDIKEN
NIM : PO.71.20.92.10.53
Program Studi : PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jurusan : KEPERAWATAN

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Jayapura **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas KIAN saya yang berjudul :

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI
DI RT 001 RW 008 KELURAHAN KOYA TIMUR
DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non eksklusif ini Poltekkes Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jayapura
Pada tanggal : 18 Juni 2022
Yang menyatakan

(WILIOTA SILVIA SUNGGIA NDIKEN, S.Tr.,Kep)

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR.....	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
C. Manfaat Penelitian	6
1. Manfaat Keilmuan	6
2. Manfaat Aplikatif	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Konsep Medis	7
1. Konsep Lansia.....	7
2. Hipertensi.....	17
B. Terapi Komplementer: Rebusan Daun Sirsak.....	30
C. Kosep Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi.....	35
1. Pengkajian.....	36
2. Diagnosa Keperawatan.....	41
3. Intervensi Keperawatan.....	50

4. Implementasi.....	52
5. Evaluasi Keperawatan.....	53
D. Kerangka Teori	56
E. Kerangka Konsep	57
BAB III TINJAUAN KASUS	
A. Pengkajian	58
1. Data Umum	58
2. Data Keluarga	58
3. Riwayat Kesehatan Keluarga	59
4. Genogram	59
5. Dimensi Biofisik	60
6. Dimensi Psikologi	67
7. Dimensi Fisik	73
8. Dimensi Sosial.....	75
9. Pemeriksaan Fisik.....	75
B. Klasifikasi Data	77
C. Analisa Data	78
D. Diagnosa Keperawatan.....	79
E. Asuhan Keperawatan.....	80
F. Catatan Perkembangan.....	86
BAB IV ANALISIS SITUASI MASALAH	
A. Analisis Kasus Kelolaan Terkai Teori	89
B. Analisa <i>Based Evidence Practices</i> : Rebusan Daun Sirsak	100
C. Alternatif Pemecahan Masalah	102
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	103
B. Saran	104
DAFTAR PUSTAKA	106
LAMPIRAN.....	111

DAFTAR TABEL

TABEL 1: Klasifikasi Tekanan Darah.....	18
TABEL 2: Klasifikasi Krisis: Urgensi dan Darurat.....	18
TABEL 3: Skrining fitokimia berbagai bagian sirsak (<i>A. muricata</i> L.)	34
TABEL 4: Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis.....	61
TABEL 5: Bartel Indeks.....	63
TABEL 6: MORSE FALL SCALE (MFS) SKALA JATUH DARI MORSE.....	64
TABEL 7: Fungsional reach test (FR Tests).....	65
TABEL 8: Short Portable Status Mental Questioner (SPSMQ).....	67
TABEL 9: MMSE (<i>Mini Mental Status Exam</i>).....	68
TABEL 10: Geriatric Depression Scale (GDS).....	69
TABEL 11: Geriatric Anxiety Scale	72
TABEL 12: Klasifikasi Data	77
TABEL 13: Analisa Data	78
TABEL 14: Diagnosa Keperawatan	79
TABEL 15: Asuhan Keperawatan	80
TABEL 16: Catatan Perkembangan Hari I	85
TABEL 17: Catatan Perkembangan Hari II	87

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1: Kerangka Teori	56
GAMBAR 2: Kerangka Konsep.....	57
GAMBAR 3: Genogram keluarga Ny.S.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: Surat Permohonan Menjadi Responden	111
LAMPIRAN 2: Informed Consent.....	112
LAMPIRAN 3: SOP Membuat Rebusan Daun Sirsak.....	113
LAMPIRAN 4: Dokumentasi.....	114

**ANALISIS INTERVENSI KEPERAWATAN PEMBERIAN TERAPI
KOMPLEMENTER DAUN SIRSAK UNTUK MENURUNKAN TEKANAN
DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI
DI KELURAHAN KOYA TIMUR DISTRIK MUARA TAMI
JAYAPURA**

Wiliota Silvia Sunggia Ndiken , *Isak J.H. Tukayo

Mahasiswa, * Dosen, Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Jayapura

Jurusan Keperawatan Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Jayapura
Jl. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura
Email: silvindiken@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan karena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Upaya dalam tatalaksana pasien hipertensi ialah dimulai dari modifikasi gaya hidup pasien terlebih dahulu, lalu diberi obat sesuai kriteria dan anjuran dokter. Salah satu cara pengobatan nonfarmakologis untuk hipertensi ialah mengonsumsi tumbuhan herbal yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah tinggi yaitu daun sirsak (*Annona muricata L.*).

Metode: Metode penelitian yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini menggunakan laporan studi kasus. Pada penulisan metode ilmiah sesuai dengan kaidah dari proses keperawatan yang meliputi : Pengkajian, Analisa data, Intervensi keperawatan, Implementasi serta Evaluasi.

Hasil: Pada tahap pengkajian diperoleh data klien mengatakan sering pusing dan merasa sakit bagian tengkuknya, rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya, nyeri dirasakan saat terlalu banyak aktifitas, nyeri terasa mencengkeram, skala nyeri 5 dan dirasakan hilang timbul. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali, mengalami susah tidur di malam hari, klien mengatakan kakinya terkadang gemetar saat berjalan. Diagnosa keperawatan yang muncul nyeri akut, gangguan pola tidur dan gangguan mobilitas fisik. Implementasi dilakukan sesuai intervensi yang disusun yang dilaksanakan selama 3 hari. Berdasarkan evaluasi dapat diketahui semua masalah keperawatan dapat teratasi.

Kesimpulan: Rebusan daun sirsak dapat menurunkan tekanan darah pada klien Ny.S. Sehingga pada evaluasi didapatkan data bahwa tekanan darah yang sebelumnya 190/100 mmHg turun menjadi 140/80 mmHg setelah klien mengonsumsi rebusan daun sirsak selama 3 hari.

Kata Kunci: Lansia, Hipertensi, Daun sirsak

ABSTRACT

Background: Hypertension in the elderly is often found because most middle-aged or elderly people are at risk of developing hypertension. Efforts in the management of hypertensive patients are starting from modifying the patient's lifestyle first, then being given medication according to the criteria and doctor's recommendations. One way of non-pharmacological treatment for hypertension is to consume herbal plants that are believed to be able to reduce high blood pressure, namely soursop leaves (*Annona muricata* L.).

Methods: The research method used in the preparation of this Final Scientific Paper uses case study reports. In writing the scientific method in accordance with the rules of the nursing process which include: Assessment, data analysis, nursing intervention, implementation and evaluation.

Results: At the assessment stage, the client data obtained that he often felt dizzy and felt pain in the nape of the neck, the pain felt sometimes interfered with his activities, the pain was felt when there were too many activities, the pain felt gripping, the pain scale was 5 and felt intermittent. The client said he often woke up at night if he wanted to urinate up to 3 times, had difficulty sleeping at night, the client said his legs sometimes trembled when walking. Nursing diagnoses that appear acute pain, disturbed sleep patterns and impaired physical mobility. Implementation is carried out according to the interventions that are arranged which are carried out for 3 days. Based on the evaluation, it can be seen that all nursing problems can be resolved.

Conclusion: Soursop leaf decoction can reduce blood pressure in Ny.S. So that in the evaluation data obtained that blood pressure which was previously 190/100 mmHg dropped to 140/80 mmHg after the client consumed soursop leaf stew for 3 days.

Keywords: Elderly, Hypertension, Soursop Leaf

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang telah diakui sebagai penyumbang utama pada penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Efendi, H., & Larasati, 2019). Hipertensi disebabkan karena jantung memompa darah dengan kekuatan berlebih, sehingga darah yang dipompakan mendesak arteri dan terjadilah hipertensi (Alifariki, 2020)

Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal ini yang membuat hipertensi sebagai silent killer (Kemenkes, 2020), orang-orang akan tersadar memiliki penyakit hipertensi ketika gejala yang dirasakan semakin parah dan memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Organisasi kesehatan Dunia (*World Health Organization/WHO*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan di seluruh dunia memiliki hipertensi. Jumlah ini lebih besar

diantara kelompok laki-laki yaitu 1 diantara 4 (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar prevalensi hipertensi sebesar 34,1 %. Angka tersebut menunjukkan peningkatan dari sebelumnya yang dilakukan oleh Riskesdas 2013 yaitu sebesar 25%. Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia yang berusia 18-24 tahun sebesar (13,22%), umur 25-34 tahun (3,61%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,22%), umur 65-74 (63,22%) dan mengalami peningkatan pada umur >75 tahun (69,53%). Dari sekian banyak penderita hipertensi di Indonesia, diperkirakan hanya sebanyak 1/3 kasus hipertensi yang dapat didiagnosis, sisanya tidak terdiagnosis (Kemenkes, 2018). Menurut Riskesdas 2018 dapat diketahui bahwa Papua merupakan provinsi dengan angka kejadian hipertensi terendah yaitu 22,2%. Namun seperti yang terjadi pada provinsi lainnya, Papua mengalami peningkatan angka kejadian hipertensi dari tahun 2013 yaitu dari 16,8% menjadi 22,2% (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Tingginya kasus hipertensi diatas dikarenakan kurangnya kesadaran mengenai pentingnya pola hidup sehat. Selain mendapatkan pengobatan secara medis, penderita hipertensi juga memerlukan pendampingan keluarga dalam pemeliharaan kesehatan dengan cara merubah life style seperti gaya makan, gaya hidup terutama dalam mengelola stress sehingga perlu pemberdayaan masyarakat terutama penderita didampingi keluarga tentang cara perawatan hipertensi. Pemantauan tekanan darah oleh keluarga membantu penderita

hipertensi meningkatkan kualitas hidupnya sehingga mengurangi biaya perawatan dan komplikasi yang berbahaya (Maryati, H., & Praningsih, 2021)

Hipertensi pada lansia merupakan hal yang sering ditemukan dikarena sebagian besar orang-orang paruh baya atau lansia berisiko terkena hipertensi. Hipertensi pada lansia disebabkan oleh penurunan elastisitas dinding aorta, penebalan katub jantung yang membuat kaku katub, menurunnya kemampuan memompa jantung, kehilangan elastisitas pembuluh darah perifer, dan meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Kusuma, 2019). Penyebab lansia menderita hipertensi diatas karena kemunduran fungsi kerja tubuh.

Hipertensi menjadi ancaman kesehatan masyarakat karena potensinya yang mampu mengakibatkan kondisi komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, dan gagal ginjal. Pengendalian hipertensi bertujuan untuk mencegah dan menurunkan probabilitas kesakitan, komplikasi, dan kematian (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Kesehatan lansia bila tidak cepat di tangani dengan baik, akan menyebabkan penurunan fungsi fisik dan fisiologis sehingga terjadi kerusakan tubuh yang sangat parah, menimbulkan banyak komplikasi dan mempercepat kematian (Haswan, 2017).

Upaya dalam tatalaksana pasien hipertensi ialah dimulai dari modifikasi gaya hidup pasien terlebih dahulu, lalu diberi obat sesuai kriteria dan anjuran dokter. Hal ini dilakukan untuk mengkontrol kadar tekanan darah pasien agar tidak tinggi atau selalu terkontrol dalam batas yang dianjurkan. Di Indonesia masih kerap masyarakat memilih obat herbal atau tradisional dibandingkan obat konvensional. Hal tersebut dibuktikan pada penelitian Ervina, L & Ayubi

(2020) menyatakan sebanyak 66,2% masyarakat masih memilih menggunakan obat tradisional dibandingkan obat konvensional. Akan tetapi, masih banyak masyarakat Indonesia yang belum tepat dalam mengolah dan menggunakan herbal sehingga dikhawatirkan dapat menimbulkan efek toksik (Yathurramadhan H, 2020).

Salah satu cara pengobatan nonfarmakologis untuk hipertensi ialah mengonsumsi tumbuhan herbal yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah tinggi. Salah satu contoh tumbuhan herbal adalah daun sirsak (*Annona muricata* L.). Penggunaan sirsak sebagai obat-obatan sebenarnya bukan merupakan suatu hal yang baru di Indonesia. Secara turun temurun, sirsak telah digunakan oleh masyarakat Indonesia untuk mengobati beberapa penyakit. Menurut Kemenkes (2021), manfaat daun sirsak dalam bidang kesehatan diantaranya untuk mencegah dan mengobati penyakit kanker, mengobati wasir, menurunkan tekanan darah, menurunkan kolesterol dan menghilangkan jerawat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Sangging Ayu (2020) obat hipertensi yang baik digunakan adalah daun sirsak dikarenakan daun sirsak memiliki kandungan antioksidan yang dapat menangkal radikal bebas, dan dapat melenturkan dan melebarkan pembuluh darah serta menurunkan tekanan darah. Kandungan daun sirsak yang diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah adalah ion kalium (Yulianto, 2020). Ion kalium juga mengatur keseimbangan cairan tubuh bersama natrium, menghambat pengeluaran renin,

berperan dalam vasodilatasi arteriol, dan mengurangi respon vasokonstriksi endogen, sehingga tekanan darah turun (Sangging Ayu, 2020).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis ingin melakukan penelitian tentang Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian Terapi Komplementer Daun Sirsak Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ny. S Dengan Hipertensi Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisis intervensi keperawatan dengan pemberian Terapi Komplementer Daun Sirsak untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian dalam asuhan keperawatan pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan dalam asuhan pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.
- c. Menyusun rencana asuhan keperawatan dalam asuhan keperawatan pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.
- d. Melakukan tindakan keperawatan serta tindakan Terapi Komplementer Daun Sirsak untuk menurunkan tekanan darah pada asuhan keperawatan

pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan dalam asuhan keperawatan pada Ny. S Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura.

C. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu:

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai sarana untuk menambah wawasan, ilmu pengetahuan dan pengalaman yang baru bagi perawat ners dalam memberikan asuhan keperawatan dengan hipertensi.

2. Manfaat Aplikatif

- a. Profesi Perawat

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu keperawatan serta merupakan sumber informasi dan sebagai pertimbangan dalam memberikan intervensi mandiri pada penderita hipertensi.

- b. Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang penanganan penyakit hipertensi.

c. Penderita Hipertensi

Dapat membantu mengontrol tekanan darah pada pasien sehingga pasien dapat mengaplikasikan secara mandiri di rumah.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Konsep Lansia

a. Definisi Lansia

Lansia atau lanjut usia adalah suatu proses kehidupan ditandai dengan penurunan kemampuan berbagai fungsi, organ, dan sistem tubuh secara fisiologis atau alamiah agar mampu beradaptasi dengan lingkungan. Pada lansia mengalami proses kehidupan yang tidak dapat dihindari dan akan berjalan secara terus menerus serta berkesinambungan, lanjut usia yakni seseorang yang sudah mencapai usia 60 tahun ke atas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Lansia merupakan kelompok penduduk berusia 60 tahun atau lebih, serta mengalami penurunan kekebalan fisik dan mengalami penurunan system organ tubuh. Lansia adalah kelompok masyarakat yang rentang terhadap suatu penyakit, kelompok dibagi menjadi 3 yaitu middle age dengan batasan usia (45-49 tahun), Lanjut usia (60 -69 tahun) dan Lanjut usia tua (70 tahun keatas) menurut (*Badan Pusat Statistik, n.d.*)

b. Batasan Lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), ada empat tahap lansia. Pertama usia pertengahan (*middleage*), rentang usia 45-59

tahun. Kedua yaitu lanjut usia (*elderly*), rentang usia 60-74 tahun. Ketiga yaitu lanjut usia tua (*old*), rentang usia 75-90 tahun. Keempat yaitu usia sangat tua (*veryold*), di atas usia 90 tahun (Parellangi, 2018). Menurut Pandji (2018), batasan lansia dapat diketahui dari dua jenis batasan umur. Pertama, tolak ukur lansia adalah yang berumur 60 tahun ke atas. Kedua, dikelompokkan menjadi tiga kelompok umur, yaitu lansia awal (45-54 tahun), pra lansia (55-59 tahun), dan lansia 60 tahun ke atas.

Menurut Dra. Jos Masdani (Psikolog UI), lansia merupakan kelanjutan usia dewasa. Kedewasaan dibagi menjadi empat fase. Fase juvenis, rentang usia 25-40 tahun. Fase virilitas antara 40-55 tahun. Fase presenium, rentang usia 55-65 tahun. Terakhir, fase senium, yaitu usia 65 tahun ke atas (Effendi, 2018).

c. Proses Penuaan

Ada beberapa teori yang berkaitan dengan proses penuaan yakni sebagai berikut: teori biologis, teori psikologis, teori social, dan teori spiritual menurut (Priyoto, 2014) dan dijelaskan sebagai berikut:

- 1) Teori biologis: teori mencakup teori genetic (secara genetik untuk spesies species tertentu), *immunology slow theory* (masuknya virus ke dalam tubuh), teori radikal bebas (kelompok atom), teori stress.
- 2) Teori psikologis: adanya penurunan dan intelektualitas yang meliputi kemampuan kognitif, persepsi, memori dan belajar pada usia lanjut menyebabkan mereka sulit untuk dipahami dan sulit

untuk berinteraksi social. Dengan adanya penurunan fungsi system sensoric, maka terjadi sebuah penurunan kemampuan untuk memproses, menerima, dan merespon stimulus sehingga akan muncul aksi dan reaksi yang berbeda.

- 3) Teori sosial : pada teori ini meliputi sebuah proses interaksi sosial, proses penarikan diri, proses kesinambungan, proses perkembangan, dan proses aktifitas.
- 4) Teori spiritual : teori ini yang menghubungkan lansia dengan sang penciptanya dan alam semesta.

d. Karakteristik Lansia

Menurut pusat data dan informasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020), karakteristik lansia dapat dilihat berdasarkan kelompok berikut ini :

1) Jenis kelamin

Lansia lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan. Artinya, ini menunjukkan bahwa harapan hidup yang paling tinggi adalah perempuan

2) Status perkawinan

Penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin 60% dan cerai mati 37%

3) Living arrangement

Angka beban tanggungan adalah angka yang menunjukkan perbandingan banyaknya orang tidak produktif (umur 65 tahun)

dengan orang berusia produktif (umur 15-64 tahun). Angka tersebut menjadi cermin besarnya beban ekonomi yang harus ditanggung penduduk usia produktif untuk membiayai penduduk usia nonproduktif.

4) Kondisi kesehatan

Angka kesakitan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengukur derajat kesehatan penduduk. Angka kesakitan bisa menjadi indikator kesehatan negatif. Artinya, semakin rendah angka kesakitan menunjukkan derajat kesehatan penduduk yang semakin baik.

e. Tugas Perkembangan Lansia

Menurut Maryam (2020), jika lansia pada tahap tumbuh kembang sebelum usia lanjut melakukan kegiatan sehari-hari secara teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang di sekitar, maka akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya. Adapun, tugas perkembangan lansia, meliputi:

1) Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun

Lansia harus mampu bersiap diri dan terbiasa dengan perubahan kondisi, baik kesehatan maupun fisik. Seiring terjadinya penuaan, perubahan penampilan dan fungsi merupakan suatu yang normal.

2) Mempersiapkan diri untuk masa pensiun

Secara umum, masa pensiun akan datang, cepat atau lambat. Maka lansia perlu beradaptasi, karena hilangnya peran bekerja. Bagaimanapun, pensiunan telah diantisipasi sebelumnya.

3) Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya

Interaksi sosial pada sebagian besar lansia akan cenderung menurun. Oleh karena itu, perlu ada usaha untuk menjaga hubungan baik dengan teman sejawat dengan menyesuaikan dan memposisikan diri sebagai seorang lansia.

4) Mempersiapkan kehidupan baru

Lansia harus sesegera mungkin belajar untuk menerima aktivitas dan minat baru dalam mempertahankan kualitas hidupnya. Lansia yang sebelumnya aktif, sepanjang hidupnya relatif mudah untuk bertemu dengan orang baru dan mendapatkan minat baru. Tetapi, seseorang yang introvert dengan sosialisasi terbatas, akan dihadapkan dengan kesulitan bertemu orang baru selama pensiun.

5) Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial secara santai

Sebagian lansia mendapati suatu kesulitan dalam penerimaan diri selama penuaan. Oleh karena itu, lansia dapat mengubah rencana kehidupannya. Misalnya, kerusakan fisik mengharuskan pindah ke rumah yang lebih kecil.

- 6) Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangannya
Kematian akan datang tanpa diundang, dan sudah sepantasnya dipersiapkan. Namun, ada lansia dihadapkan pada kematian pasangan. Kondisi kehilangan tersebut sering sulit untuk diselesaikan. Maka perlu adanya bantuan untuk lansia dalam melewati proses berduka tersebut.

f. Perubahan Pada Lansia

Setiap seseorang yang telah memasuki masa tua pada lansia akan mengalami banyak perubahan-perubahan pada dirinya antara lain (Sunaryo, Wijayanti, 2020) :

1) Perubahan Fisik

Secara umum, terdapat tujuh macam sistem yang menandakan perubahan fisik pada lansia, yaitu:

a) Perubahan Sel

Perubahan sel yang terjadi yakni jumlah sel pada lansia menjadi lebih sedikit, jumlah cairan pada tubuh berkurang tetapi ukuran semakin besar, berat sel berkurang 5-10%.

b) Perubahan Sistem Sensoris

i. Penglihatan

Pada proses menua akan terjadi perubahan fungsi mata dan penglihatan yakni lansia kesulitan dalam membaca huruf-huruf kecil dan melihat atau membaca dari jarak pandang jauh dan jarak pandang dekat, penurunan ukuran pupil,

perubahan warna dan menimbulkan katarak sehingga penglihatan menjadi kabur, dan penurunan produksi air mata

ii. Pendengaran

Kehilangan pendengaran sering disebut prebiakusis, perubahan yang biasanya terjadi seperti penurunan fungsi sensorineural pada telinga dalam yang menyebabkan lansia kehilangan pendengaran, pada telinga bagian dalam terjadi pengapuran pada tulang pendengaran dan otot serta ligament menjadi lemah dan kaku, pada telinga bagian luar kulit menjadi kering dan tipis sehingga terjadi gangguan konduksi pada suara. Sekitar 50% biasanya banyak terjadi pada lansia yang berusia >60 tahun.

iii. Perabaan

Perubahan pada indra perabaan dipengaruhi oleh perubahan penglihatan dan perubahan pendengaran seperti kehilangan proprioseptif dan sensasi.

iv. Pengecapan

Perubahan yang bisa terjadi pada indra pengecapan yakni kerusakan papila sehingga sistem sensitivitas pada lidah untuk merasa berkurang (manis, pahit, asam, dan asin).

v. Penciuman

Penurunan dan kehilangan sensasi penciuman sehingga terjadi penurunan sensitivitas pada lansia.

c) Perubahan Sistem Muskuloskeletal

i. Jaringan Penghubung (Elastin Dan Kolagen)

Perubahan yang terjadi seperti penurunan kemampuan meningkatkan kekuatan otot, kesulitan bergerak, dan hambatan dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

ii. Tulang

Berkurangnya kepadatan pada tulang yang sebagai penyokong organ tubuh pada manusia sehingga akan menyebabkan fraktur, nyeri, dan deformitas.

iii. Otot

Penyebab dari adanya peningkatan jaringan lemak serta penghubung mengakibatkan struktur dan ukuran otot mengalami perubahan yakni semakin mengecil.

iv. Kartilago

Perubahan yang terjadi pada permukaan sendi yang rata dan granulasi yakni peradangan, keterbatasan gerak, dan nyeri

v. Sendi

Perubahan yang kerap terjadi pada kemunduran elastisitas biasanya mengakibatkan kehilangan fleksibilitas serta luas gerak sendi menjadi terbatas.

d) Perubahan Sistem Kardiovaskular Dan Respirasi

i. Sistem Kardiovaskular

Perubahan yang terjadi yakni dinding ventrikel kiri menjadi menebal karena fungsi pada serat-serat elastis menghilang sehingga terjadilah ketidakmampuan jantung untuk distensi, sistem aorta, arteri perifer menjadi kaku serta tidak lurus, dan vena meregang membentuk fase dilatasi sehingga terjadi oedema.

ii. Sistem Respirasi

Perubahan yang terjadi pada jaringan ikat dapat mengakibatkan kapasitas total yang terdapat didalam paru menjadi tetap, namun volume cadangan pada paru semakin bertambah dan juga, otot kartilago serta sendi pada thoraks berubah sehingga pola pernafasan menjadi terganggu.

e) Perubahan Sistem Gastrointestinal

Pada usia >30 tahun akan mengalami kehilangan gigi yang dikarenakan terjadinya periodontal disease, berkurangnya rasa lapar atau nafsu makan berkurang.

f) Perubahan Sistem Reproduksi

Perubahan yang terjadi seperti pada perempuan terjadi penurunan pada selaput lendir vagina, mengalami penurunan sekresi, peningkatan endrogen sehingga menyebabkan terjadinya penurunan pada masa tulang dengan resiko

osteoporosis maupun fraktur, sedangkan pada laki-laki meskipun terjadi penurunan pada reproduksi masih bisa mendapatkan spermatozoa dan atrofi prostat otot di area hiperplasia (Sunaryo, Wijayanti, 2020).

g) Perubahan Pada Sistem Kulit

Perubahan yang terjadi pada kulit diakibatkan dari semakin bertambahnya usia maka kulit akan mengalami perubahan dan penurunan seperti keriput karena kehilangan kratinasi, kulit menjadi kasar karena keelastisitasan pada permukaan kulit hilang, jumlah kelenjar keringat yang ada didalam tubuh berkurang.

2) Perubahan Mental

Perubahan mental seringkali dialami pada lansia disebabkan karena faktor umum yang mempengaruhinya seperti timbul rasa cemas, tidak aman, merasa terancam karena suatu penyakit, dan merasa tidak bisa saat melakukan kegiatan yang sering dilakukannya secara mandiri ataupun tanpa bantuan orang lain.

3) Perubahan Spiritual

Semakin usia individu bertambah maka akan lebih sering dalam mendekatkan diri kepada sang penciptanya dan memahami agamanya, hal ini dapat dilihat dari cara berfikir maupun tindakan yang dilakukan dalam kesehariannya.

4) Perubahan Psikososial

Perubahan yang akan terjadi seperti kondisi tubuh semakin melemah, hilangnya pekerjaan sehingga berakibat pada gangguan gizi, merasa memiliki ketidakmampuan dalam hidupnya karena penyakit kronis, perubahan pada pandangan hidup yang sering datang ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, dan merasa malu serta minder terhadap faktor lingkungan.

2. Hipertensi

a. Definisi

Menurut AHA (*American Heart Association*) (2021) hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang ditandai dengan sistolik 140 mmHg dan diastolik 90 mmHg. Hipertensi juga disebut “*silent killer disease*” karena datang secara tiba-tiba dan tidak menunjukkan gejala yang akurat (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar, & Djafar, 2021).

b. Klasifikasi

Menurut AHA (*American Heart Association*) (2020) tekanan darah diklasifikasikan dengan kategori normal, tinggi, hipertensi tahap 1, dan hipertensi tahap 2, sedangkan terdapat klasifikasi krisis yaitu hipertensi urgensi dan hipertensi darurat. Klasifikasi tersebut dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 1
Klasifikasi Tekanan Darah

Kategori TD	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)		Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Elevated	120-129	Dan	<80
Hipertensi: Tahap I	130-139	Atau	80-89
Hipertensi: Tahap II	≥ 140	Atau	≥ 90

(Sumber: *American Heart Association* (2020))

Tabel 2
Klasifikasi Krisis: Urgensi dan Darurat

Kategori TD	TD Sistolik		TD Diastolik
Hipertensi Urgensi	>180 mmHg	Dan/ atau	>120 mmHg
Hipertensi Darurat	>180 mmHg + kerusakan organ	Dan/ atau	>120 mmHg + kerusakan organ

(Sumber: *American Heart Association* 2020)

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa tekanan darah dikatakan kategori normal jika tekanan sistolik < 120 mmHg dan tekanan diastolik < 80 mmHg, dikatakan kategori tinggi jika tekanan darah sistolik 120-129 mmHg dan tekanan darah diastolik < 80 mmHg, kategori hipertensi tahap 1 jika tekanan sistolik 130-139 mmHg atau

tekanan diastolik 80-89 mmHg, sedangkan kategori hipertensi tahap 2 jika tekanan sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik ≥ 90 mmHg.

Hipertensi krisis dikategorikan menjadi dua yaitu hipertensi urgensi dan hipertensi darurat. Dikatakan hipertensi urgensi jika tekanan sistolik >180 mmHg dan/atau jika tekanan diastolik >120 mmHg. Sedangkan hipertensi darurat jika tekanan sistolik >180 mmHg dan terdapat kerusakan organ dan/atau jika tekanan diastolik >120 mmHg dan terdapat kerusakan organ.

c. Etiologi

Ada 2 macam hipertensi menurut Musakkar & Djafar (2021) yaitu :

- 1) Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
- 2) Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini.

Beberapa penyebab hipertensi menurut Musakkar & Djafar (2021), antara lain :

1) Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.

2) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.

3) Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.

4) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

5) Obesitas dan Kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

6) Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Anggriani, 2018).

7) Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

8) Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

9) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

10) Kurang Olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

d. Patofisiologi

Hipertensi secara umum didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang dapat berakibat pada timbulnya penyakit serta lainnya. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi terjadi karena adanya proses penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas dinding arteri. Keadaan ini dapat mempercepat jantung dalam memompa darah guna mengatasi resistensi perifer yang lebih tinggi dan semakin tinggi. Dari seluruh penderita hipertensi, 95% penderitanya memiliki kemungkinan mewariskan atau keturunannya memiliki risiko menderita hipertensi dikemudian waktu, sedangkan 5% lainnya menjadi penyebab penyakit seperti stroke, kardiovaskular, atau gangguan ginjal. Organ-organ

penting yang mempengaruhi dan terlibat dalam meningkatnya hipertensi antara lain:

1) Curah Jantung Dan Resistensi Periferal

Curah jantung dan resistensi periferol merupakan komponen utama dalam penghitungan tekanan darah. Penambahan resistensi periferol adalah salah satu kontribusi besar. Selain berpengaruh terhadap pembuluh darah tepi, curah jantung juga berpengaruh cukup besar pada regulasi sirkulasi ke otak yang berpengaruh terhadap tekanan darah dimana hal ini berperan besar pada tidak berfungsinya jantung. Banyak factor genetic maupun dari lingkungan yang berperan pada elevasi dari curah jantung dan resistensi peripherol. Curah jantung juga meningkatkan kadar obesitas dan volume plasma.

2) *Renin-Angiotensin-Aldosterone System*

Rennin-Angiotensis-Aldosterone System (RAAS) meregulasi tekanan darah dengan sebuah mekanisme yang beragam. Berdasarkan RAAS (Angiotensin-II), hipertensi banyak berorientasi berdasarkan gender/jenis kelamin, hal ini ditunjukkan dengan banyaknya penderita hipertensi terjadi pada pria. Organ tubuh yang berfungsi sebagai pusat control yaitu otak, juga berperan dalam regulasi sirkulasi sistem. Studi menunjukkan bahwa RAAS-Otak lebih berperan secara aktif daripada RAS Periferol. Memiliki kedudukan yang utama pada sistem ini,

Angiotensin-II merupakan sebuah peptida pada modulasi tekanan darah dan reseptor dari RAAS yaitu AT1a, AT1b terletak di bagian penting di otak. Salah satu tujuannya yaitu mereduksi pasokan aliran darah pada ginjal sehingga menurunkan tekanan darah.

3) Perubahan Pembuluh Darah Mikro

Tingkatan reduksi dari nitric oksida berpengaruh pada peningkatan radikal oksigen yang berpotensi terjadinya hipertensi. Dengan lubang arteriol yang kecil, hal ini menyebabkan perubahan pada pembuluh darah sehingga perfusi darah ke organ juga berkurang yang disebabkan oleh tekanan bawaan. Hal ini dapat berakibat pada iskemia atau pecahnya pembuluh darah sehingga berpengaruh pada kerusakan organ.

4) Inflamasi

Hasil inflamasi yang kuat dalam pembentukan kembali vaskular yang selanjutnya berubah menjadi hipertensi yang disebabkan oleh pengaktifan dan proliferasi dari sel otot polos, sel endotelial dan fibroblas. Sitokin mediator inflamasi, semakin, dan PGE2 merupakan bagian-bagian yang terlibat sebagai tanda adanya hipertensi sebagaimana meningkatkan tekanan darah dengan cara menebalkan dinding pembuluh darah.

5) Insulin Sensitif

Berdasarkan perubahan nutrisi dan mikro vaskular relaksasi, fungsi dari hormon insulin juga akan terganggu sebagai akibat dari tidak tercukupinya suplai glukosa pada jaringan dan berpengaruh terhadap berkurangnya jumlah oksida nitrat endotel, inflamasi dan stress oksidatif terjadi pada pasien obesitas dan diabetes (Ammara Batool & Sultana, 2020)

e. Gejala Hipertensi

Menurut Kemenkes (2018) tidak semua penderita hipertensi memiliki gejala secara tampak, mayoritas dari penderitanya mengetahui menderita hipertensi setelah melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan baik primer maupun sekunder. Hal ini pula yang mengakibatkan hipertensi dikenal dengan sebutan *the silent killer*. Tetapi pada beberapa penderita memiliki gejala seperti :

- 1) Sakit Kepala
- 2) Gelisah
- 3) Jantung berdebar-debar
- 4) Pusing
- 5) Penglihatan kabur
- 6) Rasa sesak di dada
- 7) Mudah lelah

f. Pencegahan

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Ernawati et al., 2020) yaitu :

- 1) Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
- 2) Makan lebih banyak buah dan sayuran
- 3) Aktifitas fisik secara teratur
- 4) Menghindari penggunaan rokok
- 5) Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
- 6) Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan

g. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang hipertensi: (Sagita et al., 2020)

1) Elektro kardiogram

Pembesaran ventrikel kiri dan gambaran kardiogram dapat dideteksi dengan pemeriksaan ini, dapat juga menggambarkan apakah hipertensi sudah berlangsung lama.

2) Pemeriksaan tekanan darah

Pemeriksaan tekanan darah dapat menggunakan digital sphygmomanometer sesuai sop dan prosedur yang sudah ditentukan.

h. Komplikasi

Hipertensi merupakan factor utama dalam terjadinya penyakit gagal ginjal, otak, gagal jantung, dan penglihatan. Peningkatan tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan risiko terjadinya komplikasi

tersebut. Pada sebagian besar penderita hipertensi yang gejalanya tidak tampak, langkah pengobatan pun juga terkendala untuk dilakukan sehingga mengakibatkan perluasan penyakit termasuk pada organ tubuh lainnya. Dimana hal tersebut meningkatkan angka mortalitas akibat penyakit hipertensi ini.

1) Gangguan penglihatan

Tekanan darah yang meningkat secara terus menerus dapat mengakibatkan pada kerusakan pembuluh darah pada retina. Semakin lama seseorang mengidap hipertensi dimana tekanan darah yang terjadi meningkat maka kerusakan yang terjadi pada retina juga semakin berat. Selain itu, gangguan yang bisa terjadi akibat hipertensi ini juga dikenal dengan iskemik optic neuropati atau kerusakan saraf mata. Kerusakan parah dapat terjadi pada penderita hipertensi maligna, dimana tekanan darah meningkat secara tiba-tiba.

2) Gagal ginjal

Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan darah tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Kerusakan glomerulus ini berakibat pada darah yang mengalir ke unit fungsional ginjal terganggu. Kerusakan pada membrane glomerulus juga berakibat pada keluarnya protein secara menyeluruh melalui urine sehingga sering dijumpai edema sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang.

Gangguan pada ginjal umumnya dijumpai pada penderita hipertensi kronik.

3) Stroke

Stroke terjadi ketika otak mengalami kerusakan yang ditimbulkan dari perdarahan, tekanan intra karnial yang meninggi, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah non otak yang terpajan pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang mengalirkan suplai darah ke otak mengalami hipertropi atau penebalan.

4) Gangguan Jantung

Gangguan jantung atau yang dikenal dengan infark miokard terjadi ketika arteri koroner mengalami arteriosklerosis. Akibat dari ini adalah suplay oksigen ke jantung terhambat sehingga kebutuhan oksigen tidak terpenuhi dengan baik sehingga menyebabkan terjadinya iskemia jantung (Nuraini, 2020).

i. Penatalaksanaan

1) Non Farmakologi

Merupakan pengobatan menggunakan metode atau pengobatan tanpa obat-obatan kimiawi (Irianto, 2014). Pengobatan non farmakologi adalah suatu bentuk antisipasi dalam menjaga kestabilan tekanan darah dengan mengurangi konsumsi garam dan melakukan pola hidup sehat (Lingga, 2020).

Pengobatan non farmakologi memiliki keuntungan tersendiri, dari segi biaya pengobatan non farmakologi lebih murah

sehingga dapat dijangkau oleh semua kalangan masyarakat. Pengobatan non farmakologi juga tidak memiliki efek samping yang pembuatan pengobatan ini banyak diminati. Sayangnya pengobatan non farmakologi tidak dapat diterapkan kepada penderita hipertensi stadium lanjut, pengobatan non farmakologi hanya bisa diterapkan pada penderita hipertensi ringan.

2) Farmakologi

Terapi farmakologi yaitu obat anti hipertensi:

a) Diuretika

Diuretika merupakan salah satu golongan obat anti hipertensi yang bekerja dengan membantu fungsi ginjal untuk menyaring dan membuang garam dan air, sehingga dapat mengurangi volume cairan diseluruh tubuh dan menurunkan tekanan darah (Pratiwi, Erlita. dan Mumpuni, 2017). Jenis obat golongan diuretika yaitu : Chlorthalidone, Hydrochlorothiazide, Indapamide Metolazone (ACC, 2019).

b) ACE inhibitor

ACE inhibitor (*Angiotensin Converting Enzyme*) merupakan salah satu golongan obat yang bekerja dengan cara untuk mencegah vasokonstriksi pembuluh darah akibat hormon angiotensin II dengan cara memblokir enzim ACE, mencegah pembentukan angiotensin I menjadi angiotensin II (Pratiwi, 2020). Jenis golongan obat ACE inhibitor yaitu:

Benazepril, Captopril, Enalapril, fosinopril, lisinopril, Moexipril, perindopril, quinapril, Ramipril, Trandolapril (ACC, 2017).

c) ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*)

ARB (*Angiotensin Receptor Blocker*) merupakan obat anti hipertensi yang bekerja dengan cara merelaksasi otot polos dan mengakibatkan vasodilatasi, meningkatkan ekskresi garam dan air, dan menurunkan hipertrofi seluler (Brunton, 2011). Jenis golongan obat ini yaitu: Azilsartan, candesartan, eprosartan, irbesartan, Losartan, olmesartan, Telmisartan, dan Valsartan (ACC, 2017)

d) CCB-dihydropyridines

CCB-dihydropyridines (*Calcium Channel Blocker-dihydropyridines*) merupakan obat anti hipertensi yang bekerja dengan cara menghambat ion kalsium masuk ke dalam vaskularisasi otot polos dan otot jantung sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Selain sebagai agen antihipertensi, juga dapat digunakan untuk pengobatan angina pectoris dengan cara meningkatkan aliran darah ke otot jantung (Lakshmi, S. & Lakshmi, 2012). Jenis golongan obat ini yaitu: Amlodipine, Felodipine, Isradipine, Nicardipine SR, Nifedipine LA, Nisoldipine (ACC, 2017).

e) CCB-nondihydropyridines

CCB-nondihydropyridines merupakan obat anti hipertensi yang bekerja dengan cara mempengaruhi konduksi jantung dan memperlambat denyut jantung yang menyebabkan vasodilatasi perifer dan penurunan resistensi perifer. Jenis golongan obat ini yaitu: Diltiazem ER, Verapamil IR, Verapamil SR, Verapamil-delayed onset ER (ACC, 2017).

B. Terapi Komplementer: Rebusan Daun Sirsak

1. Terapi Komplementer

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit, pengobatan penyakit, perawatan penyakit. Komplementer adalah bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Pengobatan komplementer dilakukan dengan tujuan melengkapi pengobatan medis konvensional dan bersifat rasional yang tidak bertentangan dengan nilai dan hukum kesehatan di Indonesia. Standar praktek pengobatan komplementer telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

Menurut WHO (World Health Organization), pengobatan komplementer adalah pengobatan nonkonvensional yang bukan berasal dari negara yang bersangkutan, sehingga untuk Indonesia jamu misalnya, bukan termasuk pengobatan komplementer tetapi merupakan pengobatan tradisional. Pengobatan tradisional yang dimaksud adalah pengobatan

yang sudah dari zaman dahulu digunakan dan diturunkan secara turun-temurun pada suatu negara.

Terapi komplementer adalah sebuah kelompok dari macam-macam sistem pengobatan dan perawatan kesehatan, praktik dan produk yang secara umum tidak menjadi bagian dari pengobatan konvensional (Albusalih, Fatimah, Ali., 2019)

2. Tinjauan Umum Sirsak

Sirsak merupakan salah satu tanaman buah yang berasal dari Karibia, Amerika Tengah dan Amerika Selatan, termasuk Amerika Utara, Amerika Timur Laut dan daerah Tenggara Brazil. Tumbuhan ini menyebar luas ke Asia di antaranya Thailand, Malaysia, dan Indonesia. Pada abad ke-19, tumbuhan sirsak mulai dibudidayakan di Malaysia dan Indonesia (Sukarmin, 2010). Beberapa sinonim dari *A. muricata* Linn diantaranya adalah *A. macrocarpa*, *A. bonplandiana*, *A. cearensis* dan *Guanabanus muricatus* (Noller dalam Biologi et al., 2015).

Menurut Tjitrosoepomo dalam Biologi et al., (2015), tumbuhan sirsak dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

Kingdom	: Plantae
Divisi	: Spermatophyta
Sub Divisi	: Angiospermae
Class	: Dicotyledoneae
Sub Kelas	: Dialypetalae
Ordo	: Ranales

Family : Annonaceae
Genus : Annona
Spesies : *Annona muricata* Linn

3. Manfaat Sirsak

Sirsak (*A. muricata* L.) sudah lama dikenal dan lazim dimanfaatkan sebagai obat secara turun temurun oleh masyarakat Indonesia. Pohon sirsak dapat tumbuh tanpa perawatan khusus di kebun atau halaman rumah. Pada zaman dahulu, tanaman sirsak hanya dikenal di masyarakat untuk pengobatan luar, khususnya penyakit kulit. Akan tetapi, sejak tahun 2010, buah sirsak diketahui dapat berkhasiat untuk mengobati disentri, empedu akut, dan kencing batu. Daunnya juga bermanfaat untuk mengatasi sakit kepala, insomnia, penyakit hati, diabetes, hipertensi dan sebagai anti-inflamasi, antispasmodik, disentri, luka borok, bisul, kejang, jerawat, dan kutu rambut (Mardiana, 2015)

Di Afrika tropis, termasuk Nigeria, tanaman sirsak baik dari akar, kulit batang dan daun umumnya digunakan sebagai antiparasit, antispasmodik, zat antikanker, obat penenang, hipotensi, insektisida, batuk, demam, diare, disentri dan penyakit kulit (Adewole SO, 2009).

Menurut (Depkes, 2018), manfaat daun sirsak dalam bidang kesehatan diantaranya sebagai pencegah sekaligus mengobati penyakit kanker, mengobati wasir, menurunkan kolesterol dalam tubuh dan untuk kecantikan bermanfaat untuk menghilangkan jerawat.

Hasil penelitian menyebutkan bahwa daun sirsak efektif sebagai antioksidan, antibakteri dan antifungi (Lawal dalam Biologi et al., 2017), anti mutagenik, anti oksidan, anti mikroba dan anti diabetes (Endrini S. and Widiowati W, 2015), anti inflamasi, insektisida, larvisida, sitotoksik ke sel kanker, anti stress, imunomodulator, anti malaria, anti depresan, penyembuhan luka, hipoglikemik, anti kanker dan anti tumor (Gavamukulya Y., Abou-Elella F., 2014), anti bakteri terhadap *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* and *Candida albicans* (Olugbuyiro, J. A. O., Anuoluwapo S., Banwo, Alaba O. & Olugbenga S., Taiwo, Oyeronke A., 2017).

Daun sirsak mampu mengatasi jerawat. Bakteri yang sering ditemukan pada jerawat adalah bakteri gram positif yaitu *S.aureus* dan *Propionibacterium acnes*. Bakteri *S. aureus* biasanya terdapat pada saluran pernafasan atas, kulit, saluran kencing, mulut dan hidung, jaringan kulit bagian dalam dari bisul bernanah, infeksi luka, radang paru-paru dan selaput lendir lainnya (Jawetz, E., 2011 dalam Rusmiyati 2017). Sedangkan bakteri *E. coli* dapat menimbulkan pneumonia, endokarditis, infeksi pada luka dan abses pada berbagai organ.

4. Kandungan dalam daun sirsak (*A. muricata* L.)

Daun sirsak merupakan bagian dari tanaman sirsak yang memiliki kandungan senyawa metabolit sekunder seperti fenol, flavonoid, tanin, fitosterol, kalsium oksalat, alkaloid, steroid, kardiak glikosida, antra kuinon, saponin, kumarin, dan minyak steroid (H., 2005).

Hasil skrining fitokimia dari ekstrak metanol berbagai bagian dari sirsak yang dilakukan oleh Agu, KC., Paulinus N. (2017) memperoleh hasil penelitian yang ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3
Skrining fitokimia berbagai bagian sirsak (*A. muricata* L.)
 (Agu, KC., Paulinus N., 2017)

Fitokimia	Buah	Daun	Akar-Kulit	Kulit Batang
Tanin	+	+	+	+
Flavonoid	+	+		
Saponin	+	+		
Phlobatannins	-	-	-	-
Terpenoid	+	+	+	+
Karbohidrat	+	+	+	+
Glikosida	-	+	+	-
jantung				
Monosakarida	+	+	+	+
Pentosa	+	+	+	+
Ketosa	+	+	+	+
Pati	+	+	+	+
Protein	+	+	+	+
Arginin	+	+	+	+
Sistein	+	+	+	+
Asam amino	+	+	+	+
aromatic				
Asam amino	+	+	+	+
fenolik				
Antrakuinon	-	-	-	-
Alkaloid	+	+	+	+
Steroid	+	+	+	+
Fenolat	+	+	+	+
Nitrogen dan	+	+	+	+
halida (Cl-)				
Sulfur and	+	+	+	+
sulfate ion				
Nitrat ion	+	+	+	+

Hasil penelitian Kumar N., Mishra S., Ahmad S., (2013) juga menyebutkan bahwa ekstrak daun *A. muricata* L. sangat kaya akan kandungan fitokimia, diantaranya alkaloid, megastigmanes, flavonol triglikosida, fenolat, siklopeptida, minyak esensial serta asetogenin Annonaceous. Selain kandungan tersebut, daun *A. muricata* L. juga terdapat kandungan mineral seperti kalium, kalsium, natrium, tembaga, besi dan magnesium.

Ekstrak metanol daun *A. muricata* L. mengandung metabolit sekunder seperti tannin dan steroid (Pathak, 2010); ekstrak etanol daun *A. muricata* L. mengandung senyawa flavonoid, yang mana senyawa–senyawa tersebut dapat berfungsi sebagai desinfektan antiseptik (Takahashi, 2006), senyawa fenolik, flavonoid, tanin, alkaloid, saponin dan glikosida (Olugbuyiro, J. A. O., Anuoluwapo S., Banwo, Alaba O. & Olugbenga S., Taiwo, Oyeronke A., 2017). Daun *A. muricata* L. juga mengandung senyawa asetogenin yang memiliki banyak manfaat antara lain sebagai anti kanker, anti tumor, anti inflamasi, anti depresi, anti virus, anti bakteri (Zuhud, 2011), larvasida, insektisida, anti parasit, bakterisida serta memiliki toksisitas yang efektif terhadap serangga dari beberapa ordo seperti Lepidoptera, Coleoptera, Homoptera dan Diptera (Abubacker, MN., Thiagarajan D., 2014).

C. Kosep Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi

Keperawatan gerontik adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang didasarkan pada ilmu dan kiat/teknik keperawatan yang bersifat konprehensif terdiri dari bio-psikososio-spritual dan kultural yang holistik, ditujukan pada klien lanjut usia, baik sehat maupun sakit pada tingkat individu, keluarga, kelompok dan masyarakat (UU RI No.38 tahun 2014). Pengertian lain dari keperawatan gerontik adalah praktek keperawatan yang berkaitan dengan penyakit pada proses menua. Sedangkan menurut Lueckerotte (2000) keperawatan gerontik adalah ilmu yang mempelajari tentang perawatan pada lansia yang berfokus pada pengkajian kesehatan dan status fungsional, perencanaan, implementasi serta evaluasi. Berdasarkan pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa keperawatan gerontik adalah suatu bentuk praktek keperawatan profesional yang ditujukan pada lansia baik sehat maupun sakit yang bersifat komprehensif terdiri dari bio-psiko-sosial dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan kegiatan menganalisis informasi, yang dihasilkan dari pengkajian skrining untuk menilai suatu keadaan normal atau abnormal, kemudian nantinya akan digunakan sebagai pertimbangan dengan diagnosa keperawatan yang berfokus pada masalah atau resiko. Pengkajian harus dilakukan dengan dua tahap yaitu pengumpulan data (informasi subjektif maupun objektif) dan peninjauan informasi riwayat

pasien pada rekam medic NANDA (2018). Pengkajian melibatkan beberapa langkah-langkah di antaranya yaitu pengkajian skrining. Dalam pengkajian skrining hal yang pertama dilakukan adalah pengumpulan data. Pengumpulan data merupakan pengumpulan informasi tentang klien yang dilakukan secara sistematis. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu wawancara (anamnesa), pengamatan (observasi), dan pemeriksaan fisik (pshysical assessment). Langkah selanjutnya setelah pengumpulan data yaitu lakukan analisis data dan pengelompokan informasi.

Selain itu, terdapat 14 jenis subkategori data yang harus dikaji yakni respirasi, sirkulasi, nutrisi atau cairan, eliminasi, aktivitas atau latihan, neurosensori, reproduksi atau seksualitas, nyeri atau kenyamanan, integritas ego, pertumbuhan atau perkembangan, kebersihan diri, penyuluhan atau pembelajaran, interaksi sosial, dan keamanan atau proyeksi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Pengkajian keperawatan pada lansia adalah suatu tindakan peninjauan situasi lansia untuk memperoleh data dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosis masalah, penetapan kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan lansia. Data yang dikumpulkan mencakup data subyektif dan data obyektif meliputi data bio, psiko, sosial, dan spiritual, data yang berhubungan dengan masalah lansia serta data tentang faktor-faktor yang mempengaruhi atau yang berhubungan dengan masalah

kesehatan lansia seperti data tentang keluarga dan lingkungan yang ada (Kholifah, 2016).

Menurut Kholifah (2016), hal-hal yang perlu dikaji pada klien lansia adalah:

a. Perubahan Fisik

Pengumpulan data dengan wawancara:

- 1) Pandangan lanjut usia tentang kesehatan,
- 2) Kegiatan yang mampu dilakukan lansia,
- 3) Kebiasaan lanjut usia merawat diri sendiri,
- 4) Kekuatan fisik lanjut usia: otot, sendi, penglihatan, dan pendengaran,
- 5) Kebiasaan makan, minum, istirahat/tidur, BAB/BAK,
- 6) Kebiasaan gerak badan/olahraga/senam lansia,
- 7) Perubahan-perubahan fungsi tubuh yang dirasakan sangat bermakna,
- 8) Kebiasaan lansia dalam memelihara kesehatan dan kebiasaan dalam minum obat.

Pengumpulan data dengan pemeriksaan fisik :

Pemeriksaan dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi untuk mengetahui perubahan sistem tubuh.

- 1) Pengkajian sistem persyarafan: kesimetrisan raut wajah, tingkat kesadaran adanya perubahan-perubahan dari otak, kebanyakan mempunyai daya ingatan menurun atau melemah,

- 2) Mata : pergerakan mata, kejelasan melihat, dan ada tidaknya katarak. Pupil : kesamaan, dilatasi, ketajaman penglihatan menurun karena proses pemuasaan,
- 3) Ketajaman pendengaran : apakah menggunakan alat bantu dengar, tinnitus, serumen telinga bagian luar, kalau ada serumen jangan di bersihkan, apakah ada rasa sakit atau nyeri ditelinga.
- 4) Sistem kardiovaskuler : sirkulasi perifer (warna, kehangatan), auskultasi denyut nadi apical, periksa adanya pembengkakan vena jugularis, apakah ada keluhan pusing, edema.
- 5) Sistem gastrointestinal : status gizi (pemasukan diet, anoreksia, mual, muntah, kesulitan mengunyah dan menelan), keadaan gigi, rahang dan rongga mulut, auskultasi bising usus, palpasi apakah perut kembung ada pelebaran kolon, apakah ada konstipasi (sembelit), diare, dan inkontinensia alvi.
- 6) Sistem genitourinarius : warna dan bau urine, distensi kandung kemih, inkontinensia (tidak dapat menahan buang air kecil), frekuensi, tekanan, desakan, pemasukan dan pengeluaran cairan. Rasa sakit saat buang air kecil, kurang minat untuk melaksanakan hubungan seks, adanya kecacatan sosial yang mengarah ke aktivitas seksual.
- 7) Sistem kulit/integument : kulit (temperatur, tingkat kelembaban), keutuhan luka, luka terbuka, robekan, perubahan pigmen, adanya

jaringan parut, keadaan kuku, keadaan rambut, apakah ada gangguan-gangguan umum.

- 8) Sistem musculoskeletal : kaku sendi, pengecilan otot, mengecilnya tendon, gerakan sendi yang tidak adekuat, bergerak dengan atau tanpa bantuan/peralatan, keterbatasan gerak, kekuatan otot, kemampuan melangkah atau berjalan, kelumpuhan dan bungkuk.

b. Perubahan psikologis, data yang dikaji:

- 1) Bagaimana sikap lansia terhadap proses penuaan,
- 2) Apakah dirinya merasa di butuhkan atau tidak,
- 3) Apakah optimis dalam memandang suatu kehidupan,
- 4) Bagaimana mengatasi stres yang di alami,
- 5) Apakah mudah dalam menyesuaikan diri,
- 6) Apakah lansia sering mengalami kegagalan,
- 7) Apakah harapan pada saat ini dan akan datang

c. Perubahan sosial ekonomi, data yang dikaji:

- 1) Darimana sumber keuangan lansia,
- 2) Apa saja kesibukan lansia dalam mengisi waktu luang,
- 3) Dengan siapa dia tinggal,
- 4) Kegiatan organisasi apa yang diikuti lansia,
- 5) Bagaimana pandangan lansia terhadap lingkungannya,
- 6) Seberapa sering lansia berhubungan dengan orang lain di luar rumah,
- 7) Siapa saja yang bisa mengunjungi,

- 8) Seberapa besar ketergantungannya,
- 9) Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginan dengan fasilitas yang ada.

d. Perubahan spiritual, data yang dikaji :

- 1) Apakah secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya,
- 2) Apakah secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin.
- 3) Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah apakah dengan berdoa,
- 4) Apakah lansia terlihat tabah dan tawakal.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut

A. Nurarif (2015) dengan hipertensi :

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload

- b. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- e. Ketidakefektifan koping
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- g. Resiko cedera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

Diagnosa yang mungkin muncul pada penderita Hipertensi menurut NANDA (2016) yang telah dimodifikasi dengan SDKI (2017) meliputi :

- a. Nyeri akut (D.0077)

Definisi : Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Penyebab :

- 1) Agen pencedera fisiologis (mis : inflamasi, iskemia, neoplasma).

Batasan Karakteristik :

Kriteria Mayor :

- a) Subjektif : mengeluh nyeri.

- b) Objektif : tampak meringis, bersikap protektif (mis : waspada, posisi menghindar nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

Kriteria Minor :

- a) Subjektif : tidak ada
- b) Objektif : tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafus makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, diaforesis.

Kondisi Klinis Terkait :

- a) Kondisi pembedahan
 - b) Cedera traumatis
 - c) Infeksi
 - d) Sindrom koroner akut
 - e) Glaukoma
- b. Perfusi perifer tidak efektif (D.0009)

Definisi : penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh

Penyebab : peningkatan tekanan darah

Batasan Karakteristik :

Kriteria Mayor :

- 1) Subyektif : (tidak tersedia)

- 2) Objektif : pengisian kapiler >3 detik, nadi perifer menurun atau tidak teraba, akral teraba dingin, warna kulit pucat, turgor kulit menurun.

Kriteria Minor :

- 1) Subyektif : parastesia , nyeri ekstremitas (klaudikasi intermiten)
2) Objektif : edema, penyembuhan luka lambat, indeks anklebrachial

Kondisi klinis terkait :

- 1) Tromboflebitis
2) Diabetes mellitus
3) Anemia
4) Gagal jantung kongestif
5) Kelainan jantung congenital
6) Thrombosis arteri
7) Varises
8) Thrombosis vena dalam
9) Sindrom kompartemen

c. Hipervolemia (D.0022)

Definisi : peningkatan volume cairan intravaskuler, interstisiel, dan/atau intraseluler.

Penyebab : gangguan mekanisme regulasi

Batasan karakteristik :

Kriteria Mayor :

- 1) Subyektif : ortopnea, dispnea, paroxysmal nocturnal dyspnea (PND)
- 2) Objektif : Edema anasarka dan/atau edema perifer, berat badan meningkat dalam waktu singkat, jugular venous pressure (JVP) dan/atau Central Venous pressure (CVP) meningkat, refleks hepatojugular positif.

Kriteria Minor :

- 1) Subyektif : (tidak tersedia)
- 2) Objektif : Distensi vena jugularis, suara nafas tambahan, hepatomegali, kadar Hb/Ht turun, oliguria, intake lebih banyak dari output, kongesti paru.

Batasan karakteristik :

Kondisi klinis terkait :

- 1) Penyakit ginjal : gagal ginjal akut/ kronis, sindrom nefrotik
 - 2) Hipoalbuminemia
 - 3) Gagal jantung kongesif
 - 4) Kelainan hormone
 - 5) Penyakit hati (mis. Sirosis, asietas, kanker hati)
 - 6) Penyakit vena perifer (mis. Varises vena, thrombus vena, phlebitis)
 - 7) Imobilitas
- d. Intoleransi aktivitas (D.0056)

Definisi : ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari

Penyebab : kelemahan.

Batasan karakteristik :

Kriteria Mayor :

- 1) Subyektif : mengeluh lelah
- 2) Objektif : frekuensi jantung meningkat $>20\%$ dan kondisi istirahat

Kriteria Minor :

- 1) Subyektif : dispnea saat / setelah aktivitas, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas, merasa lelah.
- 2) Objektif : tekanan darah berubah $>20\%$ dari kondisi istirahat, gambaran EKG menunjukkan aritmia
- 3) Gambaran EKG menunjukkan iskemia
- 4) Sianosis

Kondisi Klinis Terkait:

- 1) Anemia
- 2) Gagal jantung kongesif
- 3) Penyakit jantung koroner
- 4) Penyakit katup jantung
- 5) Aritmia
- 6) Penyakit paru obstruktif kronis (PPOK)
- 7) Gangguan metabolic
- 8) Gangguan musculoskeletal

e. Defisit Pengetahuan (D.0111)

Definisi : ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topic tertentu. Penyebab : kurang minat dalam belajar

Batasan karakteristik :

Kriteria Mayor :

- 1) Subjektif : Menanyakan masalah yang dihadapi
- 2) Objektif : menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

Kriteria Minor :

- 1) Subjektif : (tidak tersedia)
- 2) Objektif : menjalani pemeriksaan yang tidak tepat, menunjukkan perilaku berlebihan (mis . apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria)

Kondisi klinis terkait

- 1) Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh klien
- 2) Penyakit akut
- 3) Penyakit kronis

f. Ansietas (D.0080)

Definisi : kondisi emosi dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Penyebab : kurang terpapar informasi.

Batasan Karakteristik :

Kriteria Mayor :

- 1) Subjektif : merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi, sulit berkonsentrasi.
- 2) Objektif : tampak gelisah, tampak tegang, sulit tidur.

Kriteria Minor :

- 1) Subjektif : mengeluh pusing, Anoreksia, palpitasi, merasa tidak berdaya.
- 2) Objektif : frekuensi nafas meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaphoresis, tremor, muka tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih, berorientasi pada masa lalu.

Kondisi Klinis Terkait :

- 1) Penyakit kronis progresif (mis. Kanker, penyakit autoimun)
- 2) Penyakit akut
- 3) Hospitalisasi
- 4) Rencana operasi
- 5) Kondisi diagnosis penyakit belum jelas
- 6) Penyakit neurologis
- 7) Tahap tumbuh kembang

g. Resiko Penurunan curah Jantung (D.00 11)

Definisi : Beresiko mengalami pemompaan jantung yang tidak adekuat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh.

Factor Risiko : Perubahan afterload

Kondisi Klinis Terkait :

- 1) Gagal jantung kongesif
- 2) Sindrom koroner akut

- 3) Gangguan katup jantung (stenosis/regurgitasi aorta, pulmonalis, trikupidalis , atau mitralis)
- 4) Atrial/ventricular septal defect
- 5) Aritmia

h. Resiko Jatuh (D.0143)

Definisi : Beresiko mengalami kerusakan fisik dan gangguan kesehatan akibat terjatuh.

Faktor Risiko :

- 1) Usia ≥ 65 tahun (pada dewasa) atau ≤ 2 tahun (Pada anak)
- 2) Riwayat jatuh
- 3) Anggota gerak bawah prosthesis (buatan)
- 4) Penggunaan alat bantu berjalan
- 5) Penurunan tingkat kesadaran
- 6) Perubahan fungsi kognitif
- 7) Lingkungan tidak aman (mis. Licin, gelap, lingkungan asing)
- 8) Kondisi pasca operasi
- 9) Hipotensi ortostatik
- 10) Perubahan kadar glukosa darah
- 11) Anemia
- 12) Kekuatan otot menurun
- 13) Gangguan pendengaran
- 14) 14) Gangguan keseimbangan

15) Gangguan penglihatan (mis. Glucoma, katarak, ablasio, retina, neuritis optikus)

16) Neuropati

17) Efek agen farmakologis (mis. Sedasi, alkohol, anastesi umum)

Kondisi klinis terkait :

1) Osteoporosis

2) Kejang

3) Penyakit sebrovaskuler

4) Katarak

5) Glucoma

6) Demensia

7) Hipotensi

8) Amputasi

9) Intoksikasi

10) Pre-eklamsi

3. Intervensi

Perencanaan merupakan langkah perawat dalam menetapkan tujuan dan kriteria/hasil yang diharapkan bagi klien dan merencanakan intervensi keperawatan. Dari pernyataan tersebut diketahui bahwa dalam membuat 21 perencanaan perlu mempertimbangkan tujuan, kriteria yang diperkirakan/diharapkan, dan intervensi keperawatan (Andarmoyo, 2013). Intervensi keperawatan merupakan segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk

mencapai luaran (*outcome*) yang di harapkan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

Luaran (*Outcome*) Keperawatan merupakan aspek-aspek yang dapat diobservasi dan diukur meliputi kondisi, perilaku, atau persepsi pasien, keluarga atau komunitas sebagai respon terhadap intervensi keperawatan. Luaran keperawatan menunjukkan status diagnosis keperawatan setelah dilakukan intervensi keperawatan. Hasil akhir intervensi keperawatan yang terdiri dari indikator-indikator atau kriteria-kriteria hasil pemulihan masalah. Terdapat dua jenis luaran keperawatan yaitu luaran positif (perlu ditingkatkan) dan luaran negatif (perlu diturunkan) (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan memiliki tiga komponen yaitu label, definisi dan tindakan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Label merupakan kata kunci untuk memperoleh informasi mengenai intervensi keperawatan. Label terdiri atas satu atau beberapa kata yang diawali dengan kata benda (nomina) yang berfungsi sebagai deskriptor atau penjelas dari intervensi keperawatan. Terdapat 18 deskriptor pada label intervensi keperawatan yaitu dukungan, edukasi, kolaborasi, konseling, konsultasi, latihan, manajemen, pemantauan, pemberian, pemeriksaan, pencegahan, pengontrolan, perawatan, promosi, rujukan, resusitasi, skrining dan terapi. Definisi merupakan komponen yang menjelaskan tentang makna dari tabel intervensi keperawatan. Tindakan adalah rangkaian perilaku atau aktivitas yang dikerjakan oleh perawat untuk

mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan-tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas tindakan observasi, tindakan terapeutik, tindakan edukasi dan tindakan kolaborasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Sebelum menentukan perencanaan keperawatan, perawat terlebih dahulu menetapkan tujuan. Dalam hal ini tujuan yang diharapkan pada klien dengan nyeri akut yaitu : Tidak mengeluh nyeri, tidak meringis, tidak bersikap protektif, tidak gelisah, tidak mengalami kesulitan tidur, frekuensi nadi membaik, tekanan darah membaik, melaporkan nyeri terkontrol, kemampuan mengenali onset nyeri meningkat, kemampuan mengenali penyebab nyeri meningkat, dan kemampuan menggunakan teknik non-farmakologis. Setelah menetapkan tujuan dilanjutkan dengan perencanaan keperawatan.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan merupakan sebuah fase dimana perawat melaksanakan rencana atau intervensi yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Berdasarkan terminologi SIKI, implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan yang merupakan tindakan khusus yang digunakan untuk melaksanakan intervensi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang

menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti, & Muryanti, 2017).

Jenis Implementasi Keperawatan Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu:

- a. *Independent Implementations* adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-kultural, dan lain-lain.
- b. *Interdependen/Collaborative Implementations* adalah tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter. Contohnya dalam hal pemberian obat oral, obat injeksi, infus, kateter urin, naso gastric tube (NGT), dan lain-lain.
- c. *Dependent Implementations* Adalah tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain, seperti ahli gizi, physiotherapies, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada pasien sesuai dengan diet yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari bagian fisioterapi.

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi.

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti, & Muryanti, 2017).

Menurut Asmadi (2008) terdapat 2 jenis evaluasi :

a. Evaluasi formatif (proses)

Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif (data berupa keluhan klien), objektif (data hasil pemeriksaan), analisis data (perbandingan data dengan teori) dan perencanaan.

Komponen catatan perkembangan, antara lain sebagai berikut:
Kartu SOAP (data subjektif, data objektif, analisis/assessment, dan perencanaan/plan) dapat dipakai untuk mendokumentasikan evaluasi dan pengkajian ulang.

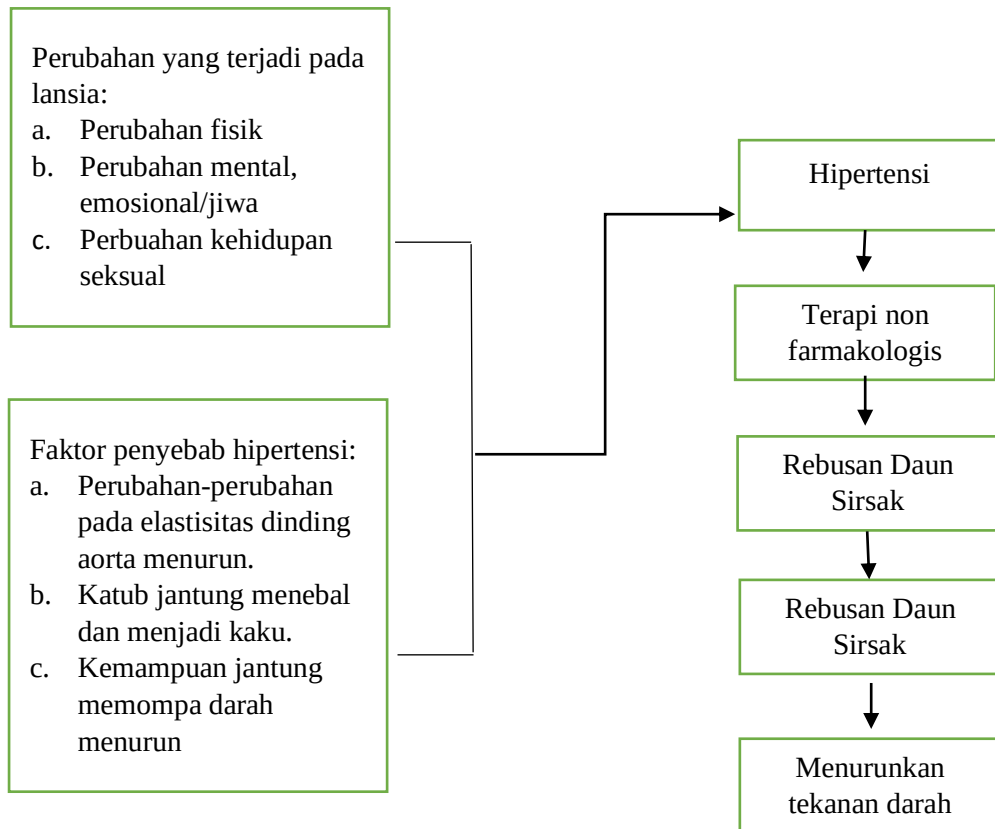
- 1) S (Subjektif) : data subjektif yang diambil dari keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia.
- 2) O (Objektif) : data objektif yang diperoleh dari hasil observasi perawat, misalnya tanda-tanda akibat penyimpangan fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan.
- 3) A (Analisis/assessment) : Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, dimana analisis ada 3, yaitu (teratasi, tidak teratasi, dan sebagian teratasi) sehingga perlu tidaknya dilakukan tindakan segera. Oleh karena itu, sering memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan diagnosis, rencana, dan tindakan
- 4) P (Perencanaan/planning): perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang (hasil modifikasi rencana keperawatan) dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien. Proses ini berdasarkan kriteria tujuan yang spesifik dan periode yang telah ditentukan.

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang dapat digunakan pada evaluasi jenis ini adalah melakukan wawancara pada akhir pelayanan, menanyakan respon klien dan keluarga terkait pelayanan keperawatan, mengadakan pertemuan pada akhir layanan. Adapun tiga kemungkinan hasil evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan pada tahap evaluasi meliputi:

- 1) Tujuan tercapai/masalah teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- 2) Tujuan tercapai sebagian/masalah sebagian teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- 3) Tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi : jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan atau bahkan timbul masalah/diagnosa keperawatan baru.

D. Kerangka Teori



Gambar 1
Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2
Kerangka Konsep

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

1. Data Umum

- a. Nama Lansia : Ny. S
- b. Usia : 67 thn
- c. Agama : Islam
- d. Suku : Jawa
- e. Jenis Kelamin : Perempuan
- f. Pendidikan : SD
- g. Riwayat Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
- h. Status Perkawinan : Kawin
- i. Jumlah Anak : 2 orang

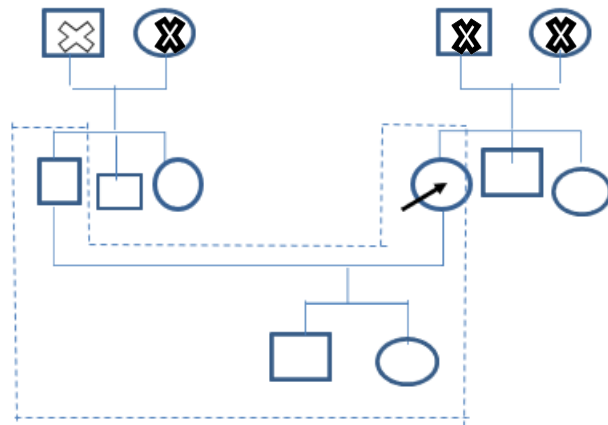
2. Data Keluarga

- a. Nama Lansia : Tn. I.L
- b. Usia : 73 tahun
- c. Agama : Islam
- d. Suku : Jawa
- e. Jenis Kelamin : Laki – laki
- f. Pendidikan : SD
- g. Riwayat Pekerjaan : Petani

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ny. S mengatakan bahwa ada anggota keluarganya yang mempunyai sakit hipertensi atau darah tinggi dan stroke yaitu ayahnya.

4. Genogram



Gambar 3
Genogram keluarga Ny.S

Keterangan :



:laki-laki



:Perempuan



: Klien



:Meninggal



: Tinggal serumah

5. Dimensi Biofisik

a. Keluhan Utama

Klien mengatakan sering pusing dan merasa sakit pada bagian tengukunya.

b. Riwayat Penyakit (PQRST)

Klien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat terlalu banyak melakukan aktivitas (P), Nyeri terasa seperti mencengkram (Q), Nyeri di tengkuk (R), Skala nyeri 5 (S), dan nyeri dirasakan hilang timbul. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri.

c. Riwayat Pencegahan Penyakit

1) Riwayat Monitoring Tekanan Darah

Ny. S mengatakan jarang berobat di puskesmas atau rumah sakit.

2) Riwayat Vaksinasi

Ny. S sudah melakukan vaksinasi C-19 1 kali di kantor lurah, namun untuk vaksin ke 2 Ny.S tidak vaksin karena kondisi Ny.S sedang tidak sehat. Hingga saat ini Ny.S tidak melakukan vaksinasi ke 2.

3) Status Alergi

Ny. S mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap makanan, minuman ataupun obat-obatan lainnya.

4) Skrining Kesehatan yang Dilakukan

Skrining Kesehatan yang dilakukan yaitu melakukan pemeriksaan

TD: 190/100 mmHg.

d. Penyakit yang pernah diderita

Pada masa kanak-kanak Ny. S tidak pernah dirawat di rumah sakit dan jika sakit panas hanya di rawat jalan, dan pada masa tua pasien mengalami tekanan darah tinggi sejak usia 57 tahun.

Tabel 4
Pengkajian Masalah Kesehatan Kronis

No	Keluhan Kesehatan dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dengan fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak Pernah (0)
A	Fungsi Penglihatan				
	1. Penglihatan Kabur				√
	2. Mata Berair				√
	3. Nyeri pada mata				√
B	Fungsi Pendengaran				
	4. Pendengaran berkurang			√	
	5. Telinga Berdenging				√
C	Fungsi Paru (Pernafasan)				
	6. Batuk lama disertai keringat pada malam hari				√
	7. Sesak napas				√
	8. Berdahak/sputum				√
D	Fungsi Jantung				
	9. Jantung berdebar-debar			√	
	10. Cepat Lelah			√	
	11. Nyeri dada				√
E	Fungsi pencernaan				
	12. Mual/muntah				√
	13. Nyeri ulu hati				√
	14. Makan dan minum banyak (berlebihan)			√	
	15. Perubahan kebiasaan buang air besar (mencret atau sembelit)				√
F	Fungsi Pergerakan				
	16. Nyeri kaki saat berjalan			√	
	17. Nyeri pinggang atau tulang belakang				√
	18. Nyeri persendian atau bengkak				√
G	Fungsi Persyarafan				
	19. Fungsi saluran perkemihan buang air bersih banyak		√		

	20. Kehilangan rasa				√
	21. Gemetar/tremor		√		
	22. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk		√		
H	Fungsi saluran perkemihan				
	23. Buang air kecil banyak			√	
	24. Sering buang air kecil pada malam hari		√		
	25. Tidak mampu mengontrol air kemih (mengompol)				√
	Jumlah= 14		8	6	

Analisis Hasil Skor:

Skor < 25 : tidak ada masalah kesehatan kronis ringan

Skor 26-50 : masalah kesehatan kronis sedang

Skor > 51 : masalah kesehatan kronis berat

Kesimpulan: Ny. S tidak ada masalah kesehatan kronis ringan

e. Status Gizi

$IMT = BB/Tb^2$ (usia 67 thn BB : 60kg, TB : 162cm) $IMT : 22,90$

Interprestasi Ny.S memiliki berat badan yang normal.

f. Masalah Kesehatan Terkait Status Gizi

1) Masalah Pada Mulut

Ny.S tidak memiliki masalah pada mulut, Ny.S makan seperti biasa dan masih dapat mengunyah makanan dengan baik.

2) Perubahan Berat Badan

Ny.S tidak mengalami perubahan pada berat badannya.

3) Masalah Nutrisi

Ny.S tidak mengalami masalah pada nutrisi Ny.S senang makan jika makanan yang dimasak seperti bening atau berkuah.

g. Masalah Kesehatan yang Dialami Saat Ini

Ny. S mengatakan mengalami hipertensi sejak usia 57 tahun.

h. Obat-obatan yang Dikonsumsi Saat Ini (Wawancara & Observasi)

Klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi atau tekanan darah tinggi. Ny. S tidak mengonsumsi obat anti hipertensi sejak tahun 2021.

i. Tindakan Spesifik yang Dilakukan Saat Ini

Tindakan yang dilakukan selama pengkajian dan perawatan yaitu dengan rutin melakukan pemeriksaan tekanan darah.

j. Status Fungsional

1) KATZ Indeks

Klien termasuk dalam kategori A karena semuanya masih bisa dilakukan secara mandiri tanpa pengawasan, pengarahan atau bantuan dari orang lain di antaranya yaitu makan, kontinensia (BAK,BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi, pasien tidak menggunakan alat bantu berjalan.

2) Modifikasi dari bartel indeks.

Tabel 5
Bartel Indeks

No	Kriteria	Dengan Bantuan	Mandiri	Keterangan
1	Makan		10	Frekuensi : 3x sehari Jumlah : secukupnya
2	Minum		10	Jenis, nasi, sayur, lauk Frekuensi : 6-8 kali sehari Jumlah : secangkir kecil
3	Berpindah dari satu tempat ke tempat		15	Jenis : air putih, dan susu Mandiri

4	lain Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi).	5	Frekuensi : 2x
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, meyiram)	5	Frekuensi : 2-3 kali
6	Mandi	15	2x sehari pada pagi hari dan sore hari.
7	Jalan dipermukaan datar	10	Setiap ingin melakukan sesuatu misalnya mengambil minum atau ke kamar mandi.
8	Naik turun tangga	10	Baik tapi harus pelan-pelan
9	Mengenakan pakaian	10	Mandiri dan rapi
10	Kontrol Bowel (BAB)	10	Frekuensi : 1x sehari Konsistensi : padat
11	Kontrol Bladder (BAK)	10	Frekuensi : 6-8x sehari Warna : kuning
12	Olah raga/latihan	10	Klien biasa melakukan jalan pagi saat pagi hari
13	Rekreasi/ pemanfaatan waktu luang	10	Jenis: rekreasi keluar 1 tahun sekali dari atau hanya duduk saja kadang mengobrol dengan tetangga.

Keterangan:

130 : mandiri

65-125 : ketergantungan sebagian

60 : ketergantungan total

Kesimpulan: Setelah dikaji didapatkan skor : 130 yang termasuk dalam kategori mandiri.

3) Resiko Jatuh

a) Morse Fall Scale

Tabel 6
MORSE FALL SCALE (MFS) SKALA JATUH DARI MORSE

No	PENGKAJIAN	SKALA	NILAI	KET
1	Riwayat jatuh : apakah lansia pernah jatuh dalam 3 bulan terakhir	Tidak	0	0
		Ya	25	
2	Diagnosa Sekunder : apakah Lansia memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak	0	15
		Ya	15	
3	Alat Bantu Jalan :			
	- Bed rest/dibantu perawat		0	0
	- Kruk/Tongkat/Walker		15	0
	- Berpegangan pada benda benda di sekitar (kursi, lemari, meja)			0
4	Terapi Intravena : apakah saat ini lansia terpasang infus	Tidak	0	0
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/Cara berpindah :			
	- Normal/Bedrest/Immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	0
	- Lemah (tidak bertenaga)		10	0
	- Gangguan/Tidak normal (pincang/diseret)		20	0
6	Status Mental			
	- Lansia menyadari kondisi dirinya		0	0
	- Lansia mengalami keterbatasan daya ingat		15	0
Total Nilai			15	

Kesimpulan : Ny. S termasuk dalam resiko rendah.

b) Fungsional Reach Test

Tabel 7
Fungsional reach test (FR Tests)

Reach Test (FR test)	Hasil
1. Minta lansia untuk menempel ditembok	1. Lansia dapat berdiri sendiri tanpa bantuan/mandiri.
2. Minta lansia untuk mencondongkan badannya ke depan tanpa melangkahkan kakiknya.	2. Hasil pemeriksaan diperoleh < 6 inci (5,5 inchi)
3. Ukur jarak condong antara tembok dengan punggung lansia dan biarkan kecondongan terjadi selama 1-2 menit.	

KESIMPULAN

Dari hasil skoring pada Ny. S diperoleh hasil skoring total = 5,5 inchi, maka dapat dikatakan bahwa Ny. S memiliki resiko jatuh.

c) *The Time Up And Go* (TUG Test)

Berdasarkan pengkajian, didapatkan data bahwa Klien masuk dalam kategori variable mobility yaitu dengan jumlah score 24 detik.

k. Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari (Wawancara dan Observasi)

1) Mobilisasi

Ny.S dalam melakukan aktivitas sehari-hari dapat berjalan sendiri.

Klien mengatakan kakinya terkadang gemetar saat berjalan.

2) Berpakaian

Ny.S dapat memakai pakaian sendiri tanpa di bantu

3) Makan dan Minum

Untuk makan dan minum Ny.S dapat mengambil dan memasak sendiri makanan yang akan dimakan.

4) Toileting

Aktivitas toileting Ny.S dapat melakukan sendiri tanpa dibantu oleh suami ataupun keluarga yang lain.

5) Personal Higiene

Personal hygiene Ny.S dapat melakukan sendiri tanpa bantuan menyikat gigi 2x sehari

6) Mandi

Ny.S mandi 2 x sehari, memakai sabun dan mencuci rambut dan mengganti pakaian sesudah mandi semua dilakukan sendiri tanpa bantuan orang lain.

6. Dimensi Psikologi

a. Status Mental (*Short Portable Mental State Questionnaire*)

Tabel 8
Short Portable Status Mental Questioner (SPSMQ)

Benar	Salah	No	Pertanyaan
√		01	Tanggal berapa hari ini?
√		02	Hari apa sekarang?
√		03	Apa nama tempat ini?
√		04	Dimana alamat anda?
	√	05	Berapa umur anda?
	√	06	Kapan anda lahir?
√		07	Siapa presiden Indonesia sekarang?
√		08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?
√		09	Siapa nama ibu anda?
Jumlah	Jumlah	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun

Interpretasi hasil:

Salah 0-3: fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan

Salah 6-8 : Kerusakan intelektual sedang

Salah 9-10: Kerusakan intelektual berat

Kesimpulan:

Skor yang didapatkan dari hasil pengkajian yaitu salah 2 sehingga disimpulkan Ny. S memiliki fungsi intelektual utuh.

b. MMSE (*Mini Mental Status Exam*)**Tabel 9****MMSE (*Mini Mental Status Exam*)**

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar a. Tahun : 2022 b. Musim : Hujan c. Tanggal: 22 d. Hari : Selasa e. Bulan : Februari
	Orientasi	5	5	Dimana kita sekarang? a. Negara : Indonesia b. Provinsi: Papua
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama tiga obyek (oleh pemeriksa) 1 detik dan mengatakan asing-masing obyek. a. Meja, Kursi, Bunga. *Klien mampu menyebutkan kembali obyek yang di perintahkan
3	Perhatian dan kalkulasi	5	5	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali/tingkat: (93, 86, 79, 72, 65) *Klien dapat menghitung pertanyaan semuanya.
4.	Mengingat	3	3	Minta klien untuk mengulangi ketiga obyek pada no 2 (registrasi) tadi. Bila benar, 1 point masing-masing obyek. *Klien mampu mengulang obyek yang disebutkan.

5	Bahasa	9	8	Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan nama pada klien - Missal jam tangan - Missal pensil Minta klien untuk mengulangi kata berikut : “tidak ada, jika, dan, atau, tetapi”. Bila benar nilai satu poin - Pertanyaan benar 2 buah: tak ada, tetapi Minta klien untuk menuruti perintah berikut terdiri dari 3 langkah. “ ambil kertas ditangan anda, lipat dua dan taruh dilantai” - Ambil kertas ditangan anda - Lipat dua - Taruh dilantai Perintahkan pada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah nilai 1 point) “tutup mata anda” Perintahkan pada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar - Tulis satu kalimat - Menyalin gambar *Klien bisa menyebutkan benda yang ditunjuk pemeriksa. Selain itu, klien bisa mengambil kertas, melipat jadi dua, dan menaruh di bawah sesuai perintah. klien dapat menulis satu kalimat.
Total Nilai			29	
Interpretasi hasil : 29 (>23)				
Kesimpulan : Terdapat aspek fungsi mental baik				

c. Status Depresi

Tabel 10
Geriatric Depression Scale (GDS)

No.	Pertanyaan	YA	TIDAK
1.	Pada dasarnya apakah Anda puas dengan hidup Anda?	√	
2.	Apakah Anda mengurangi banyak kegiatan dan minat Anda?		√
3.	Apakah Anda merasa hidup Anda hampa?		√
4.	Apakah Anda sering merasa bosan?	√	
5.	Apakah Anda memiliki harapan akan masa depan?		√
6.	Apakah Anda merasa terganggu dengan pikiran-pikiran yang tidak bisa Anda selesaikan?		√
7.	Apakah biasanya Anda memiliki semangat yang bagus?	√	
8.	Apakah Anda merasa takut bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada Anda?		√
9.	Apakah biasanya Anda merasa bahagia?	√	
10.	Apakah Anda sering merasa tidak berdaya?	√	
11.	Apakah Anda sering merasa resah dan gelisah?	√	
12.	Apakah Anda lebih memilih tinggal di rumah (kamar), daripada pergi keluar dan melakukan hal-hal yang baru?		√
13.	Apakah Anda sering merasa cemas akan masa depan?		√
14.	Apakah Anda merasa mempunyai lebih banyak masalah dengan ingatan Anda dibandingkan kebanyakan orang?		√
15.	Apakah menurut Anda sangat menyenangkan bisa hidup hingga sekarang ini?	√	
16.	Apakah Anda sering merasa putus asa dan sedih?		√
17.	Apakah Anda merasa sangat tidak berharga dengan kondisi Anda sekarang?		√
18.	Apakah Anda sangat khawatir akan masa lalu?		√
19.	Apakah Anda menemukan hidup yang sangat berkesan?	√	
20.	Apakah sulit bagi Anda untuk memulai aktivitas / kegiatan baru?		√
21.	Apakah Anda merasa penuh semangat?	√	
22.	Apakah Anda merasa keadaan Anda tidak ada harapan?		√

23.	Menurut Anda, apakah kebanyakan orang lebih baik daripada Anda ?	√
24.	Apakah Anda sering marah atas hal-hal kecil?	√
25.	Apakah Anda sering merasa ingin menangis?	√
26.	Apakah Anda sulit berkonsentrasi?	√
27.	Apakah Anda menikmati bangun di pagi hari?	√
28.	Apakah Anda lebih suka menghindari kumpul-kumpul dengan banyak orang?	√
29.	Apakah Anda mudah mengambil keputusan?	√
30.	Apakah pikiran Anda sejernih dulu?	√

Interprestasi:

Normal-0-9; mild depressives-10-19; severe depressives-20-30

Kesimpulan: Normal

d. *Sleep Quality Assessment (PSQI)*

Menggambarkan kondisi saat ini maupun beberapa bulan yang lalu.

- 1) Jam berapa biasanya anda mulai tidur malam? Ny.S biasa jam tidur malam pukul 20.00 atau jam 21.00 wit.
- 2) Berapa lama (menit) anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam? Klien mengatakan mengalami susah tidur di malam haru, terkadang gelisah, tetapi tidak pikiran
- 3) Jam berapa anda biasanya bangun pagi? Ny.S bangun pagi pada pukul 4.00 atau pada subuh hari sebelum adzan subuh.
- 4) Berapa lama anda tidur dimalam hari? Lama tidur Ny.S sekitar 8-9 jam. Berapa lama anda menghabiskan waktu untuk tidur? Ny.S tidak pernah tidur siang, sedangkan untuk tidur malam sekitar 8- 9 jam. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali.

- 5) Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda? Klien mengatakan 2x seminggu terbangun untuk ke kamar mandi
- 6) Seberapa sering anda menggunakan obat tidur (diresepkan atau membeli sendiri) untuk mengatasi masalah tidur anda? Klien mengatakan tidak pernah menggunakan obat tidur.
- 7) Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas disiang hari (ketika mengemudi, mengkonsumsi makanan, atau terlibat aktivitas sosial)? Klien mengatakan 1x/seminggu
- 8) Apakah ada masalah yang anda alami dan seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi? Klien mengatakan tidak ada masalah.
- 9) Secara keseluruhan, bagaimana rata-rata kualitas tidur anda sekarang maupun dalam beberapa bulan yang lalu? Klien mengatakan cukup baik.

Total skor : >5 : Kualitas tidur buruk

e. *Geriatric Anxiety Scale (GAS)*

Tabel 11
Geriatric Anxiety Scale

No	Gejala Umum	Tidak sama sekali (0)	Kadang-kadang (1)	Sering (2)	Sangat Sering (3)
1	Jantung saya berdebar atau berdetak sangat kencang	0			
2	Nafas saya pendek-pendek	0			
3	Saya sakit perut	0			
4	Saya merasa hal-hal di sekitar	0			

	saya menjadi seperti tidak nyata atau saya seperti berada di luar diri saya sendiri		
5	Saya merasa seperti kehilangan control	0	
6	Saya takut dihakimi oleh orang lain	0	
7	Saya takut dihina atau dipermalukan	0	
8	Saya mengalami kesulitan untuk tertidur	0	
9	Saya memiliki kesulitan untuk tetap tidur	0	
10	Saya mudah marah	0	
11	Saya punya gejolak amarah	0	
12	Saya memiliki kesulitan untuk berkonsentrasi	0	
13	Saya mudah terkejut atau marah	0	
14	Saya kurang tertarik melakukan sesuatu yang biasanya saya nikmai	0	
15	Saya merasa terkucil atau terisolasi dari orang lain	0	
16	Saya merasa seperti linglung	0	
17	Saya kesulitan untuk duduk diam	0	1
18	Saya merasa khawatir secara berlebihan	0	
19	Saya tidak bisa mengendalikan kekhawatiran saya	0	
20	Saya merasa gelisah, tegang atau cemas	0	
21	Saya merasa lelah	0	1
22	Otot-otot saya merasa tegang	0	
23	Saya mengalami nyeri punggung dan leher atau kram otot	0	
24	Saya merasa seperti tidak punya kendali atas hidup saya	0	
25	Saya merasa seperti ada sesuatu yang mengerikan akan terjadi pada saya	0	
Interpretasi hasil :			
Ansietas minimal		: 0-20	
Ansietas ringan		: 21-41	
Ansietas sedang		: 42-62	
Ansietas berat		: >63	

Kesimpulan : Ansietas Minimal

7. Dimensi Fisik

- a. Luas Rumah : ukuran tanah 15 x 20 dengan luas rumah 10 x 15 m²
- b. Keadaan Lingkungan di Dalam Rumah
 - 1) Penerangan : Penerangan dalam rumah cukup terdapat jendela dan ventilasi udara.
 - 2) Kebersihan dan Kerapian : Kebersihan dan kerapian rumah cukup baik, tampak pengaturan barang-barang dan penempatan alat-alat rumah tangga tertata rapi.
 - 3) Sirkulasi Udara: Sirkulasi udara cukup baik.
 - 4) Keamanan : Klien mengatakan untuk keamanan di tempat tinggalnya cukup aman karena selama tinggal di daerahnya tidak pernah mengalami masalah atau gangguan keamanan.
 - 5) Sumber Air Minum : Sumber air minum untuk masak dan minum membeli air galon, sedangkan untuk kebutuhan sehari-hari seperti mencuci, mandi dan lain-lain menggunakan sumur bor/gali dan kadang menggunakan air hujan.
 - 6) Ruang Berkumpul Bersama : Klien mengatakan memiliki 1 ruang untuk duduk berkumpul Bersama keluarga atau untuk nonton TV.
- c. Keadaan Lingkungan
 - 1) Pemanfaatan Halaman : Klien memanfaatkan pekarangan atau halaman rumah nya dengan menanam berbagai macam tanaman

obat-obatan seperti jahe merah, daun binahong, daun salam dan berbagai jenis tanaman lainnya.

- 2) Pembuangan Air Limbah : Untuk pembuangan air limbah klien mempunyai got dibelakang rumah namun kadang tempat pembuangan air limbah tersebut tergenang bila hujan.
- 3) Pembuangan Sampah : Klien membuang sampah dengan cara mengumpulkan pada satu tempat dan kemudian di bakar.
- 4) Sanitasi : klien mengatakan sanitasi dilingkungan rumahnya termasuk bersih.

8. Dimensi Sosial

- a. Hubungan Lansia dengan Lansia dilingkungan sekitar : klien mengatakan tidak ada masalah dengan lansia lain di lingkungan sekitar.
- b. Hubungan Lansia dengan Anggota Keluarga : klien mengatakan tidak ada masalah dengan anggota keluarga lain.
- c. Kegiatan Organisasi Sosial : klien mengatakan aktif mengikuti kegiatan organisasi sosial disekitarnya seperti arisan.
- d. Hubungan lansia dengan keluarga lainnya : klien mengatakan tidak ada masalah dengan keluarga lain.
- e. Keluarga yang paling dekat dan dipercaya : klien mengatakan bahwa suaminya adalah orang yang paling dekat dan dipercaya.

9. Pemeriksaan Fisik

Kondisi Fisik

- a. Tingkat Kesadaran: kesadaran compos mentis
- b. GCS: E₄V₅M₆
- c. TTV: TD : 190/100 mmHg N : 96x/menit SB : 36⁰C RR : 12x/menit
1. Kepala : Kulit bersih, tidak ada benjolan,tidak ada perubahan warna kulit, rambut tampak bersih sudah mulai beruban
2. Wajah/Muka : wajah tampak simetris, tak tampak ada kelainan lainnya.
3. Mata : Conjunctiva tidak anemis
4. Telinga Pendengaran masih baik,bersih,tidak ada cairan
5. Mulut dan Gigi
6. Leher : Tidak ada pembesaran tyroid
7. Dada : Tidak ada penggunaan otot bantu nafas
8. Jantung : tak terdengar suara jantung tambahan, nadi teraba kuat dan teratur.
9. Abdomen : abdomen supel, tak ada nyeri tekan
10. Ekstremitas Atas : tak tampak kelainan
11. Ekstremitas Bawah : tak tampak kelainan

B. Klasifikasi Data

Tabel 12
Klasifikasi Data

Data Subyektif	Data Obyektif
a. Klien mengatakan sering pusing dan merasa sakit bagian tengkuknya.	a. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri
b. Klien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya.	b. Skala nyeri 5
c. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat terlalu banyak aktifitas.	c. Klien tampak tidak tidur siang.
d. Nyeri terasa mencengkeram.	d. Tampak kehitaman di bawah mata.
e. Klien mengatakan nyeri di tengkuk.	e. Klien tampak gemetar saat memegang gelas berisi susu yang akan dipindahkan ke kamar.
f. Nyeri dirasakan hilang timbul.	f. Pada saat diminta berdiri dan mengangkat satu kaki, klien hanya melakukan sebentar lalu kembali duduk.
g. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi.	g. Hasil reach test : < 6 inchi
h. Saat ini Ny. S tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi sejak tahun 2021.	h. Hasil TUG test 24 detik.
i. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali.	i. Tanda vital : TD : 190/100 mmHg HR : 96x/menit
j. Klien mengatakan tidak pernah tidur siang.	
k. Klien mengatakan mengalami susah tidur di malam hari, terkadang gelisah, tetapi tidak pikiran.	
l. Klien mengatakan kakinya terkadang gemetar saat berjalan.	

C. Analisa Data

Tabel 13
Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : a. Klien mengatakan sering pusing dan merasa sakit bagian tengukunya. b. Klien mengatakan rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya. c. Klien mengatakan nyeri dirasakan saat terlalu banyak aktifitas. d. Nyeri terasa mencengkeram. e. Klien mengatakan nyeri di tengkuk. f. Nyeri dirasakan hilang timbul. g. Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi. h. Saat ini Ny. S tidak mengkonsumsi obat anti hipertensi sejak tahun 2021. DO : a. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri b. Skala nyeri 5 c. Tanda vital : TD : 190/100 mmHg HR : 96x/menit	Peningkatan Tekanan Vaskuler Serebral	Nyeri Akut
2.	DS: a. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali. b. Klien mengatakan tidak	Kurang Kontrol Tidur	Gangguan Pola Tidur

	pernah tidur siang.		
	c. Klien mengatakan mengalami susah tidur di malam hari, terkadang gelisah, tetapi tidak pikiran.		
	DO :		
	a. Klien tampak tidak tidur siang.		
	b. Tampak kehitaman di bawah mata.		
3.	DS :	Penurunan	Gangguan
	a. Klien mengatakan kakinya terkadang gemetar saat berjalan.	Kekuatan Otot.	Mobilitas Fisik
	DO :		
	a. Klien tampak gemetar saat memegang gelas berisi susu yang akan dipindahkan ke kamar.		
	b. Pada saat diminta berdiri dan mengangkat satu kaki, klien hanya melakukan sebentar lalu kembali duduk.		
	c. Hasil reach test : < 6 inchi		
	d. Hasil TUG test 24 detik.		

D. Diagnosa Keperawatan

Tabel 14
Diagnosa Keperawatan

No.	Tanggal	Diagnosa Keperawatan
1.	22 Februari 2022	Nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.
2.	22 Februari 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur
3.	22 Februari 2022	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.

E. Asuhan Keperawatan

Tabel 15
Asuhan Keperawatan

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 22 Februari 2022	Nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.	Setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan selama 3x12 jam, nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil : a. Nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 2 dengan menggunakan manajemen nyeri. b. Pasien merasa nyaman. c. Tanda vital dalam batas normal : TD : 130/80 mmHg, Nadi : 60-100x/menit. RR : 12-20x/menit	1. Lakukan pengkajian nyeri secara komprehensif. 2. Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan. 3. Monitor TTV	1. Melakukan pengkajian nyeri pada klien Hasil : S : pasien mengatakan masih merasa nyeri di tengkuk. O : pasien tampak memegang tengkuknya. 2. Mengobservasi reaksi non verbal dari ketidaknyaman. Hasil : O : pasien tampak meringis saat memegang tengkuknya. 3. Memonitor TTV Hasil :	S : - Pasien mengatakan masih merasakan nyeri - Nyeri terasa mencengkeram - Nyeri di tengkuk - Nyeri dirasakan hilang timbul. O : - Klien masih tampak meringis saat merasakan nyeri - Skala nyeri 5 - Klien tak tampak rileks. - Tanda vital : TD : 180/100 mmHg HR : 90x/menit

			4. Ajarkan teknik non farmakologi : Cara membuat rebusan daun sirsak sesuai SOP	O: TTV: 190/100 mmHg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit 4. Mengajarkan teknik non farmakologi : Cara membuat rebusan daun sirsak. Hasil : S : klien mengatakan mengerti dengan penjelasan dan dapat membuat rebusan daun sirsak secara mandiri. O : klien mampu mengulangi penjelasan yang diberikan.	A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi : • Observasi reaksi non verbal dari ketidaknyamanan. • Monitor TTV • Memonitor teknik non farmakologi : minum rebusan daun sirsak 200 cc pagi dan sore.
Selasa, 22 Februari 2022	Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x12 jam, diharapkan masalah gangguan pola tidur dapat teratasi dengan kriteria hasil : a. Klien tampak bersemangat	1. Monitor TTV 2. Lakukan penyuluhan tentang teknik	1. Memonitor TTV Hasil : O : TTV: 190/100 mmHg Nadi : 90x/menit RR : 20x/menit 2. Melakukan penyuluhan tentang teknik relaksasi otot	S: klien mengatakan senang diajarkan teknik relaksasi otot progresif. O : • Klien tampak mempraktikan teknik relaksasi otot progresif sesuai dengan instruksi meskipun ada

mengikuti kegiatan di pagi hari. b. Mata klien tak tampak merah karena mengantuk. c. Ny. S tidak terbangun di malam hari. d. Melaporkan secara verbal bahwa insomnia berkurang.	relaksasi otot progresif kepada klien.	progresif kepada klien. Hasil : S : klien mengatakan kurang memahami penjelasan yang diberikan O : klien tampak hanya dapat sedikit mengulangi penjas yang diberikan. Klien tampak menggaruk kepala saat disuruh mengulangi penjelasan.	beberapa gerakan yang kurang tepat. • TD : 180/100 mmHg. A : Masalah keperawatan belum teratasi. P : Lanjutkan intervensi: • Motivasi klien untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif setiap sebelum tidur.
	3. Latih klien untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif.	3. Melatih klien untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif. Hasil : S : klien mengatakan masih merasa nyeri di tengkuk. O : klien dapat mengikuti perintah dengan baik saat dilatih teknik	

			4. Evaluasi teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan klien.	relaksasi otot. 4. Mengevaluasi teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan klien. Hasil : S : klien mengatakan nyeri berkurang. O: klien tampak rileks. Skala nyeri 4	
Selasa, 22 Februari 2022	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x12 jam, diharapkan mobilitas fisik klien meningkat dengan kriteria hasil: a. Mampu mengidentifikasi bahaya lingkungan yang dapat meningkatkan cedera. b. Mampu menggunakan alat bantu untuk menghindari cedera. c. Mampu mempraktekan gerakan latihan	1. Berikan penyuluhan tentang apa saja bahaya lingkungan yang ada disekitar rumah yang dapat menyebabkan cedera. 2. Anjurkan untuk memakai alat bantu jalan (jika membutuhkan).	1. Memberikan penyuluhan tentang apa saja bahaya lingkungan yang ada disekitar rumah yang dapat menyebabkan cedera. Hasil : S: pasien mengatakan lantai kamar mandi licin. 2. Menganjurkan untuk memakai alat bantu jalan (jika membutuhkan). Hasil: S : pasien	S : • Klien mengatakan senang diajarkan tentang latihan keseimbangan. • Klien berjanji akan melakukan latihan keseimbangan setiap hari. O : • Klien tampak mampu mempraktekan latihan keseimbangan dengan baik. A : Masalah keperawatan teratasi sebagian.

keseimbangan.	3. Ajarkan gerakan latihan keseimbangan.	mengatakan akan menggunakan alat bantu jalan saat di kamar mandi. 3. Mengajarkan gerakan latihan keseimbangan. Hasil : O : pasien tampak melakukan gerakan latihan keseimbangan dengan baik.	P : Lanjutkan intervensi: • Evaluasi keseimbangan • Anjurkan menggunakan alat bantu jalan.
----------------------	---	--	---

E. Catatan Perkembangan Hari I

Tabel 16
Catatan Perkembangan Hari 1

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Evaluasi
23 Februari 2022	1	1. Mengkaji nyeri yang dirasakan klien Hasil : S : klien mengatakan nyeri agak berkurang menjadi skala 4 dan masih hilang timbul. O : klien tampak meringis saat merasakan nyeri. 2. Mengevaluasi teknik komplementer: rebusan daun sirih. Hasil : S : Klien mengatakan sudah minum rebusan daun sirih. O : klien tampak menghabiskan minuman rebusan daun sirih. 3. Mengukur TTV Hasil : O: Tanda vital: TD: 170/90 mmHg HR: 90x/menit	S : • Klien mengatakan nyeri mulai berkurang. • Nyeri terasa mencengkeram. • Nyeri di tengkuk • Nyeri dirasakan hilang timbul O : • Klien tampak minum rebusan daun sirih 200 cc pagi dan sore • Skala nyeri 4. • Tanda vital: TD : 164/90 mmHg HR : 90x/menit RR : 18x/menit A : Masalah teratasi sebagian. P : Lanjutkan Intervensi : • Kaji nyeri klien • Motivasi klien untuk teratur melakukan teknik komplementer: rebusan daun sirih.
23 Februari 2022	2	1. Mengukur TTV Hasil : O: Tanda vital : TD : 170/90 mmHg HR : 90x/menit 2. Mengevaluasi tentang relaksasi otot progresif	S : • Klien mengatakan masih ada beberapa gerakan yang belum dikuasai. • Klien mengatakan dapat tidur pada

		Hasil: S: Klien mengatakan masih ada beberapa gerakan yang belum dikuasai. O: Klien mampu melakukan gerakan senam relaksasi progresif tetapi masih sering lupa	siang hari 15 menit tetapi tidur pada malam hari masih terbangun. O: • Klien mampu melakukan gerakan senam relaksasi progresif tetapi masih sering lupa • TD : 164/90 mmHg A : Masalah keperawatan teratasi sebagian. P: Lanjutkan intervensi : • Motivasi klien untuk melakukan teknik relaksasi progresif.
23 Februari 2022	3	1. Mengevaluasi latihan keseimbangan Hasil : S : Klien mengatakan masih ingat sebagian gerakan dari latihan keseimbangan. O : Klien mampu mempraktekan latihan keseimbangan, meskipun gerakan lainnya masih lupa.	S : Klien mengatakan masih ingat sebagian gerakan dari latihan keseimbangan. O : Klien mampu mempraktekan latihan keseimbangan, meskipun gerakan lainnya masih lupa. A : Masalah teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi.

F. Catatan Perkembangan Hari Ke-II

Tabel 17
Catatan Perkembangan Hari II

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Evaluasi
24 Februari 2022	1	1. Mengkaji nyeri yang dirasakan klien Hasil : S: klien mengatakan nyeri agak berkurang menjadi skala 4 dan masih hilang timbul. O : klien tampak meringis saat merasakan nyeri. 2. Mengevaluasi teknik komplementer: rebusan daun sirsak. Hasil : S : Klien mengatakan sudah minum rebusan daun sirsak. O : klien tampak menghabiskan minuman rebusan daun sirsak. 3. Mengukur TTV Hasil : O: Tanda vital : TD: 150/80 mmHg HR: 86x/menit	S: • Klien mengatakan nyeri sudah berkurang. • Nyeri terasa mencengkeram. • Nyeri di tengkuk • Nyeri dirasakan hilang timbul O : • Klien tampak meminum rebusan daun sirsak 200 cc pagi dan sore. • Skala nyeri 3 • Tanda vital : TD : 140/80 mmHg HR : 86x/menit RR : 18x/menit A : Masalah teratasi P : Lanjutkan Intervensi:
	2	1. Mengukur TTV Hasil : O : Tanda vital : TD : 150/80 mmHg HR : 86x/menit 2. Mengevaluasi tentang relaksasi otot progresif Hasil : S : Klien mengatakan sudah mempraktekan setelah bangun tidur. O : Klien mampu melakukan gerakan senam relaksasi	S : • Klien mengatakan sudah mempraktekan setelah bangun tidur. • Klien mengatakan masih terbangun di malam hari karena BAK. O : • Klien mampu

	progresif walaupun tidak beruntun.	melakukan gerakan senam relaksasi progresif walaupun tidak beruntun. • TD: 140/80 mmHg A: Masalah keperawatan teratasi. P: Hentikan intervensi:
3	1. Mengevaluasi latihan keseimbangan Hasil : S : Klien mengatakan masih ingat sebagian gerakan dari latihan keseimbangan. O : Klien mampu mempraktekan latihan keseimbangan, meskipun gerakannya tidak beruntun.	S: Klien mengatakan belum menggunakan alat bantu jalan. O: Klien masih mampu berjalan tanpa menggunakan alat bantu jalan. A: Masalah teratasi P: Hentikan intervensi

BAB IV

ANALISIS SITUASI MASALAH

A. Analisa Kasus Kelolaan Terkait Dengan Teori

Kasus kelolaan utama dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah klien Ny. S dengan diagnosa hipertensi. Asuhan keperawatan pada Ny. S dimulai sejak tanggal 22 Februari s/d 24 Februari 2022.

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa klien berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin memang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah. Dalam beberapa penelitian juga dijelaskan bahwa perempuan cenderung lebih tinggi terjadi hipertensi dibandingkan dengan laki-laki. Pada kasus Ny. S, kejadian hipertensi juga dapat dikaitkan dengan menopause yang dialami oleh klien. Menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi dari pada laki-laki. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormone setelah menopause. Perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga (Falah, 2019).

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan, diperoleh data bahwa klien berusia 67 tahun, sehingga klien dapat dikategorikan lansia. Kejadian hipertensi yang dialami oleh Ny. S sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa usia lanjut beresiko mengalami hipertensi. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka tekanan darah seseorang juga akan meningkat, ini bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti perubahan alami pada jantung serta pembuluh darah seseorang, perubahan ini terjadi secara alami sebagai proses penuaan.

Menurut pengkajian klien sudah memiliki riwayat hipertensi selama lebih dari 3 tahun dan 2 tahun dan juga kedua riwayat responden ada yang mengalami penyakit hipertensi. Faktor genetik pada keluarga menyebabkan keluarga tersebut dapat memiliki risiko penyakit hipertensi. Jika seseorang dari keluarga kita mempunyai hipertensi maka sepanjang hidup kita mempunyai sekitar 25% kemungkinan menurunkan penyakit yang sama. Faktor keturunan juga berpengaruh terhadap hipertensi primer melalui beberapa gen yang melibatkan regulasi vaskuler dan reabsorpsi natrium oleh ginjal (Taslina, H., 2017).

Pada hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan kakinya terkadang gemetar saat berjalan. Hal ini sesuai dengan penelitian Perry (2013) dimana 100 % pasien dengan stroke mengalami penurunan kekuatan otot. Hal ini disebabkan pembuluh darah yang membawa darah dan oksigen ke otak mengalami penyumbatan dan ruptur, sehingga kekurangan oksigen menyebabkan fungsi kontrol gerakan tubuh yang

dikendalikan oleh otak tidak berfungsi (AHA/ASA), 2015).

Terdapat kesesuaian antara hasil pengkajian didapatkan kesesuaian dengan teori dimana gejala klinis yang terjadi pada gangguan pola tidur adalah perubahan pola tidur normal, penurunan kemampuan berfungsi, ketidakpuasan tidur, mengatakan sering terjaga, mengatakan tidak mengalami kesulitan, dan mengatakan tidak merasa cukup istirahat (Nurarif, 2015).

Pada tahap pengumpulan data, penulisan tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan pengenalan dan menjelaskan maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien sehingga dan keluarga terbuka dan mengerti serta kooperatif.

Pada tahap ini penulis mengarah pada format pengkajian yang telah disediakan dari institusi, mengacu pada proses pengkajian yang terdapat pada tinjauan teoritis, dan konsep pemenuhan kebutuhan dasar manusia. Untuk teknik mengumpulkan data dengan cara melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi klien. Terdapat beberapa kendala karena tidak didukung dengan pemeriksaan penunjang untuk hipertensi.

2. Diagnosa Keperawatan

Setelah melakukan proses pengkajian dan data yang terkumpul dikelompokkan sesuai dengan masalahnya, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data-data tersebut. Berdasarkan teori diagnosa yang terdapat pada pasien hipertensi, yaitu:

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload
- b. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- e. Ketidakefektifan koping
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- g. Resiko cedera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

Diagnosa yang terdapat pada tinjauan kasus yaitu :

- a. Nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Saat pengkajian didapatkan data klien mengeluhkan sering pusing dan merasa sakit bagian tengukunya, rasa nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya, nyeri dirasakan saat terlalu banyak aktifitas, nyeri terasa mencengkeram dan nyeri dirasakan skala nyeri 5. Nyeri dirasakan hilang timbul. Dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) disebutkan nyeri merupakan pengalaman sensorik atau emosional terkait dengan adanya kerusakan jaringan secara aktual maupun fungsional.

Nyeri kepala muncul berhubungan dengan peningkatan darah serebral terjadi karena adanya peningkatan daya kerja jantung dalam memompa darah keseluruh tubuh sehingga terjadi peningkatan tekanan

pada pembuluh darah diotak yang menekan serabut saraf diotak sehingga menyebabkan nyeri kepala. Autoregulasi vaskular adalah suatu proses yang mempertahankan perfusi jaringan dalam tubuh relatif konstan. Jika aliran berubah, proses autoregulasi akan menurunkan tahanan vaskular dengan mengakibatkan pengurangan aliran, sebaliknya akan meningkatkan tahanan vaskular sebagai akibat dari peningkatan aliran. Autoregulasi vaskular nampak menjadi mekanisme penting dalam menimbulkan hipertensi berkaitan dengan overload garam dan air (Price, S.A., dan Wilson, 2005).

Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan yang dijelaskan oleh Wijaya, A. S., & Putri (2017) bahwa komplikasi yang terjadi pada pasien dengan hipertensi diantaranya adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri. Maka diagnosa keperawatan pertama yang penulis ambil adalah nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah.

b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur

Tidur merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia artinya secara alamiah manusia akan membutuhkan tidur sebagai kebutuhan setiap harinya. Tidur sebagai keadaan tidak sadar yang relatif lebih responsif terhadap rangsangan internal. Pada keadaan tidur kita dianggap mengalami keadaan pasif dan keadaan normal dari

kehidupan.

Gangguan pola tidur adalah suatu masalah yang meskipun bukan prioritas tetapi jika tidak mendapatkan penanganan secara tepat akan berakibat fatal. Hipertensi yang biasanya mengenai sistem kardio vaskuler tubuh dapat menyebabkan sakit kepala, pusing, lemas, sesak nafas, kelelahan, kesadaran menurun, mual, gelisah, muntah, kelemahan otot, epitaksis bahkan ada yang mengalami perubahan mental sehingga menyebabkan masalah gangguan pola tidur.

Dari hasil pengkajian didapatkan data bahwa klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, klien mengatakan sering terbangun pada malam hari jika ingin BAK sampai 3 kali, klien mengatakan tidak pernah tidur siang dan klien mengatakan mengalami susah tidur di malam hari, terkadang gelisah. Data objektif yang didapatkan adalah klien tampak tidak tidur siang dan tampak kehitaman di bawah mata.

Hal ini sesuai dengan teori pada klien hipertensi akan muncul diagnosa gangguan pola tidur. Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Nurarif, 2015). Dapat dipengaruhi faktor yang berhubungan kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan sekitar, tanggung jawab memberi asuhan, perubahan penjanan terhadap cahaya gelap, gangguan (misal : untuk tujuan terapeutik, pemantauan pemeriksaan laboratorium) kurang kontrol tidur, kurang privasi, pencahayaan,

bising, bau gas, restrain fisik, teman tidur, dan tidak familier dengan prabot tidur (Nurarif, 2015).

- c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.

Batasan karakteristik diagnosa ini yang ditemukan pada pasien berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) adalah klien yang mengalami keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri. Menurut (Mubarak, 2015) kehilangan kemampuan untuk bergerak menyebabkan ketergantungan dan ini membutuhkan tindakan keperawatan. Berdasarkan hal ini, peneliti mengangkat hambatan mobilitas fisik sebagai diagnosa utama karena keterbatasan merupakan faktor utama yang membuat pasien mengalami berbagai macam gangguan dalam melakukan aktifitas dalam keadaan normal.

Terdapat kesenjangan antara teori diagnosa keperawatan dengan diagnosa keperawatan yang muncul terhadap kasus kelolaan. Hal ini terjadi karena data-data yang didapatkan selama pengkajian tidak mendukung ditegakannya diagnosa keperawatan : Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, kelebihan volume cairan, intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, ketidakefektifan koping, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak, resiko cedera, defisiensi pengetahuan dan ansietas. Sedangkan terdapat 2 diagnosa keperawatan yang tidak ada dalam teori namun muncul pada kasus

kelolaan yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidak dan gangguan mobilitas fisik berhubungan penurunan kekuatan otot.

Pada kasus kelolaan Ny. S penulis menentukan nyeri akut sebagai prioritas diagnosa keperawatan. Dalam menentukan prioritas diagnosa utama ini penulis mengambil dasar dari teori Hirarki Maslow yang memudahkan perawat dalam menentukan diagnosa keperawatan. Kebutuhan dasar dalam Hirarki Maslow sesuai tingkatannya kebutuhan dasar manusia yang pertama adalah kebutuhan fisiologis, yang kedua rasa aman dan nyaman, yang ketiga cinta dan kasih sayang, yang keempat harga diri, dan yang kelima aktualisasi diri. Nyeri merupakan kebutuhan utama pasien sesuai Hirarki Maslow karena nyeri akut tersebut tidak hanya mengganggu kenyamanan pasien namun juga mengganggu kebutuhan fisiologis pasien.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan pada tinjauan kasus tidak jauh berbeda dengan yang ada pada tinjauan teoritis yaitu diawali dengan menyusun urutan prioritas, menentukan tujuan, kriteria hasil serta membuat rencana tindakan yang akan dilakukan pada semua diagnosa yang muncul.

Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yang digunakan adalah manajemen nyeri untuk mengatasi nyeri pada klien. Manajemen nyeri membantu mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berinteraksi dengan ringan hingga

berat dan konstan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Rencana tindakan yang disusun untuk mengatasi masalah keperawatan ini dilakukan selama 3 hari. Rencana tindakan yang disusun meliputi, pertama identifikasi lokasi, kualitas, frekuensi nyeri, skala nyeri, dan faktor pencetus untuk mengetahui perkembangan nyeri pasien yang dirasakan dengan meminta pasien untuk menilai rasa nyeri yang dirasakan apakah nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Dalam melakukan pengkajian nyeri ini harus dilakukan secara tepat karena pengkajian ini dibutuhkan untuk menetapkan data dasar dan menegakkan diagnosa keperawatan secara tepat.

Pada diagnosa kedua yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur intervensi keperawatan dilakukan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan 3 x 24 jam diharapkan agar gangguan pola tidur pada klien teratasi. Kriteria hasil : kesulitan tidur menjadi berkurang dan kemampuan melakukan aktivitas membaik. Intervensi : identifikasi pola aktivitas dan tidur, mengidentifikasi faktor pengganggu tidur, memodifikasi lingkungan, mengajarkan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, menjelaskan pentingnya tidur yang cukup dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Perencanaan yang dilakukan sesuai dengan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) tentang standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu untuk menangani gangguan pola tidur salah satunya dengan memberikan edukasi. Edukasi yang dilakukan diantaranya memberikan pendidikan

untuk menghindari makan dan minuman yang dapat mengganggu tidur seperti teh dan kopi. Selain dengan memberikan edukasi dapat juga mengajarkan relaksasi otot autogenic atau cara non farmakologi lainnya seperti teknik nafas dalam, tujuan dari teknik nafas dalam salah satunya untuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional.

4. Implementasi Keperawatan

Pada tahap pelaksanaan ini, penulis melaksanakan tindakan sesuai dengan rencana tindakan yang telah ditetapkan atau ditentukan, pelaksanaan dilakukan dengan memperhatikan keadaan atau kondisi pasien dan sarana yang tersedia. Pelaksanaan keperawatan dilakukan oleh penulis selama 3 hari dimulai dari tanggal 22-24 Februari 2022. Semua alat yang mendukung pelaksanaan tindakan keperawatan disediakan oleh penulis untuk memberikan asuhan keperawatan.

Implementasi keperawatan dibuat berdasarkan intervensi keperawatan yang telah disusun. Implementasi dari diagnose pertama yaitu nyeri akut yaitu melakukan identifikasi lokasi, kualitas, frekuensi nyeri, skala nyeri, dan faktor pencetus untuk mengetahui perkembangan nyeri pasien yang dirasakan dengan meminta pasien untuk menilai rasa nyeri yang dirasakan apakah nyeri ringan, nyeri sedang dan nyeri berat. Selanjutnya penulis melakukan manajemen nyeri non farmakologis : terapi rebusan daun sirsak.

Implementasi dari diagnosa kedua yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan yaitu mengobservasi tanda-

tanda vital, mengatur posisi tidur yang diinginkan klien, menciptakan lingkungan yang nyaman bagi klien dan mendorong klien untuk mengambil posisi yang nyaman dengan pakaian longgar, menjelaskan kepada klien tentang pentingnya tidur yang adekuat serta menganjurkan klien untuk meningkatkan istirahat.

Dalam pelaksanaan kegiatan ada faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam implementasi yang dilakukan. Faktor yang mendukung antara lain klien dapat kooperatif dalam mengatasi masalah sesuai diagnosa yang ada, sedangkan faktor yang menghambat antara lain kurang tersedia alat dalam melakukan pemeriksaan fisik

5. Evaluasi Keperawatan

Tahap evaluasi adalah tahap kelima dimana dilakukan pengukuran keberhasilan dari suatu tindakan asuhan keperawatan yang telah dilakukan oleh penulis dari tanggal 22-24 Februari 2022. Adapun dalam evaluasi menulis menggunakan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa, Planning). Evaluasi yang penulis lakukan selama 3 hari berturut-turut, adapun hasil dari evaluasi tersebut adalah dua diagnosa yang teratasi sebagian dan satu diagnosa yang teratasi.

Selama penulis menangani masalah pasien tersebut, penulis tidak menemukan kesulitan, karena pasien kooperatif pada saat diajak berinteraksi dan bersedia diberikan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan oleh penulis. Keluarga pasien juga mendukung dan membantu penulis dalam melakukan tindakan.

B. Analisa *Based Evidence Practices* : Rebusan Daun Sirsak

Hipertensi dapat diobati secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan secara farmakologi biasanya menggunakan obatobatan yang mempunyai efek samping. Pengobatan secara non-farmakologi juga menjadi pilihan agar dapat dilakukan untuk menormalkan tekanan darah, seperti dengan cara berolahraga, menjaga pola makan seperti diet rendah garam dan penggunaan bahan herbal misalnya daun sirsak. Akhir-akhir ini pengobatan hipertensi yang sering dilakukan oleh masyarakat ialah mengkonsumsi tanaman herbal yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah. Masyarakat lebih memilih tanaman herbal karena dapat dibuat sendiri di rumah oleh anggota keluarga dan bahannya mudah, efek samping jarang, didapat dengan harga ekonomis (Onyechi et al, 2012)

Tanaman sirsak adalah jenis pohon cemara yang memiliki daun lebar dan berbunga. Nama ilmiah dari daun sirsak adalah *Annona muricata* Linn (Ismanto, A, Subaihah, 2020). Daun sirsak memiliki anti oksidan yang dapat menangkal radikal bebas, sama halnya dengan bahan alami lainnya, antioksidan ini dapat melenturkan dan melebarkan pembuluh darah serta menurunkan tekanan darah (Nawwar, M. N. Ayoub, S. Hussein, A. Hashim, R.E. Sharawy, K. Wende & Harms, 2012). Senyawa yang dikandung oleh daun sirsak antara lain, *mono tetrahydrofuran acetogenin*, seperti *anomurisin A dan B*, *gigante rosinA*, *annonasin10-one*, *murikatosin A dan B*, *annonacin*, dan *goniotalamisin* dan ion kalium. Dan beberapa kandungan senyawa lainnya

seperti, kalsium, fosfor, karbohidrat, vitamin A, vitamin B, vitamin C, tanin, fitosterol, kalsium oksalat, dan alkaloid murisine (Nik Mat Daud, N. N. N., Ya'akob, H., & Mohamad Rosdi, 2016). Ion kalium mempunyai beberapa mekanisme dalam menurunkan tekanan darah, yaitu memperlemah kontraksi miokardium, meningkatkan pengeluaran natrium dari dalam tubuh, menghambat pengeluaran renin, menyebabkan vasodilatasi, dan menghambat vasokonstriksi endogen. Kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium, sehingga dapat menurunkan volume darah dan tekanan darah (Arviananta, R., Syuhada, S., & Aditya, 2020). Selain itu kalium juga mengatur keseimbangan cairan tubuh bersama natrium, menghambat pengeluaran renin, berperan dalam vasodilatasi arteriol, dan mengurangi respon vasokonstriksi endogen, sehingga tekanan darah turun dan Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang bersifat kronis dan dapat menimbulkan komplikasi pada organ tubuh seperti jantung, ginjal, otak, dan mata (Aprilia, 2020). Flavonoid bekerja sebagai ACE inhibitor yang akan menghambat perubahan AIR menjadi AIR sehingga menurunkan sekresi hormon antidiuretik (ADH), akibatnya sangat banyak urin yang diekskresikan keluar tubuh (antidiuresis). Menurut Suprpto (2017) bahwa sekresi aldosteron dari korteks adrenal dihambat, sehingga menambah ekskresi NaCl (garam) yang pada akhirnya mengakibatkan penurunan tekanan darah, dan memodulasi pengeluaran nitric oxide sebagai vasodilator sehingga menyebabkan penurunan tekanan darah. Vitamin C juga berperan dalam menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum

diketahui pasti. Vitamin C diduga juga memodulasi pengeluaran nitric oxide (Katz, D. L., Doughty, K., & Ali, 2011).

Tabel 18
Pre dan Post Pemberian Rebusan Daun Sirsak Pada Ny. S

No.	Hari/Tgl	Tekanan Darah	
		Pre (Jam)	Post (Jam)
1.	Senin, 21-02-2022	(09.50 Wit) 190/100 mmHg	-
2.	Selasa, 22-02-2022	(08.30 Wit) 190/100 mmHg	(15.30 Wit) 180/100 mmHg
3.	Rabu, 23-02-2022	(08.15 Wit) 170/90 mmHg	(15.30 Wit) 164/90 mmHg
4.	Kamis, 24-02-2022	(08.15 Wit) 150/80 mmHg	(15.30 Wit) 140/80 mmHg
5.	Jumat, 25-02-2022	(07.20 Wit) 140/80 mmHg	(16.00 Wit) 140/79 mmHg
6.	Sabtu, 26-02-2022	(08.00 Wit) 140/80 mmHg	(16.20 Wit) 139/80 mmHg

Menurut asumsi peneliti terkait penelitian ini adalah daun sirsak mempunyai kandungan yang dapat mengobati berbagai macam penyakit, salah satunya hipertensi. Kandungan antioksidan dan ion kalium pada daun sirsak dapat menurunkan tekanan darah. Namun, terdapat perbedaan efektivitas daun sirsak pada setiap orang. Menurut peneliti, hal ini dapat disebabkan karena adanya perbedaan proses metabolisme tubuh pada setiap orang.

C. Alternatif Pemecahan Masalah

Alternatif pemecahan masalah atau rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi pada lansia adalah memberikan penyuluhan tentang perilaku hidup sehat pada klien

hipertensi. Salah satu materi dalam penyuluhan perilaku hidup sehat adalah memberikan materi tentang pola makan dan aktivitas yang sesuai untuk kesehatan klien hipertensi. Melakukan demonstrasi tentang cara pengolahan bahan alami yang telah teruji melalui penelitian efektif dalam menurunkan tekanan darah Klien hipertensi, salah satunya yaitu daun sirsak. Terakhir kegiatannya adalah demonstrasi bersama dengan klien hipertensi tentang cara pembuatan sampai kepada proses mengkonsumsi minuman berbahan alami untuk mencegah hipertensi. Kemudian klien hipertensi tersebut juga akan diukur tekanan darah antara sebelum dan sesudah mengkonsumsi minuman tersebut, agar dapat di nilai efektivitasnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Setelah penulis melakukan pengkajian, Penentuan diagnosa, Intervensi, Implementasi, Evaluasi dan Dokumentasi tentang Asuhan Keperawatan Hipertensi pada Ny.S dengan Terapi Komplementer Rebusan Daun Sirsak di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.S dengan hipertensi sama dengan yang terdapat di konsep teori. Hasil pengkajiannya yaitu : klien mengatakan sering pusing, sakit pada bagian tengkuknya, nyeri yang dirasakan terkadang mengganggu aktivitasnya, nyeri dirasakan saat terlalu banyak aktivitas, nyeri dirasakan hilang timbul, klien memiliki Riwayat penyakit hipertensi, sejak tahun 2021 klien tidak lagi mengkonsumsi obat anti hipertensi. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari 2-3 kali jika ingin BAK, tidak pernah tidur siang, mengalami susah tidur pada malam hari, terkadang gelisah, dan kakinya terkadang gemetar saat berjalan. Wajah klien tampak meringis saat menahan nyeri, tampak tidak tidur siang, tampak kehitaman dibawah mata, tampak gemetar saat memegang gelas berisi susu yang akan dipindahkan ke kamar, pada saat diminta berdiri dan mengangkat satu kaki, klien hanya melakukan sebentar lalu duduk

kembali, hasil reach test : < 6 inchi, hasil TUG test 24 detik. Tanda vital : TD : 190/100 mmHg, Nadi : 96 x/mnt, RR : 20 x/mnt, SB:36 C

2. Dalam menegakkan diagnosa didasarkan pada masalah yang muncul pada kasus Ny.S diagnosa keperawatan yang muncul adalah yaitu :
 - a. Nyeri berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.
 - b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.
 - c. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot.
3. Rencana Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Ny.S dengan kasus hipertensi dengan teknik terapi komplementer rebusan daun sirih untuk menurunkan tekanan darah dan untuk mengatasi masalah keperawatan berdasarkan diagnosa yaitu :
 - a. Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif, termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri.
 - b. Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan.
 - c. Monitor tanda-tanda vital.
 - d. Menjelaskan dan mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi komplementer rebusan daun sirih untuk menurunkan tekanan darah.
 - e. Melakukan penyuluhan tentang teknik relaksasi otot progresif atau cara nonfarmakologis lainnya seperti teknik nafas dalam untuk mengurangi stress fisik maupun emosional.

- f. Melakukan edukasi tentang bahaya lingkungan sekitar yang dapat mengakibatkan cedera.
4. Dalam melakukan implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.S dengan kasus hipertensi tidak ditemukan kesulitan, implementasi yang dilakukan pada tanggal 22-24 februari 2022 di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura yaitu, menjelaskan dan mengajarkan teknik nonfarmakologis terapi komplementer rebusan daun sirsak sebanyak 7-10 lembar (daun setengah tua) didihkan dengan air sebanyak 300 cc, dengan api sedang dalam waktu 10-15 menit hingga tersisah 200 cc, disaring dan disajikan dalam keadaan hangat, dan diminum pagi hari sebelum sarapan dan malam hari sebelum tidur (sesuai kebutuhan) sebelum dan sesudah mengkonsumsi rebusan air daun sirsak wajib melakukan pengukuran tekanan darah.
5. Dalam melakukan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.S dengan kasus hipertensi telah mengalami penurunan tekanan darah pada hari ketiga setelah pemberian terapi komplementer rebusan daun sirsak maka didapatkan data yaitu : TD 190/100 mmHg menjadi TD : 140/90 mmHg sehingga peneliti berasumsi bahwa rebusan air daun sirsak sebagai salah satu terapi komplementer yang juga sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada penyakit hipertensi.

B. Saran

1. Profesi Perawat

Diharapkan perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang manfaat daun sirsak untuk menurunkan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.

2. Institusi Pendidikan

Diharapkan institusi pendidikan dapat melakukan penelitian-penelitian terkait dengan manfaat daun sirsak bagi kesehatan.

3. Penderita Hipertensi

Disarankan bagi penderita hipertensi untuk dapat memanfaatkan rebusan daun sirsak untuk menurunkan tekanan darah.

DAFTAR PUSTAKA

- (AHA/ASA), A. H. A. (2018). An update Definition of Stroke for the 21st Century. *AHA Journal*, 44.
- A. Nurarif, H. K. (2018). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nlc-NOC* (3rd ed.). Mediacion publishing.
- Abubacker, MN., Thiagarajan D., C. S. (2019). Isolation and Identification of Biolarvicide from Soursop (*Annona muricata* Linn) Aqueous Leaf Extract to Mosquito (*Aedes aegypti* Linn.). *Larvae. Biolife Journal*.
- ACC. (2020). Focused Update of the 2016 ACC Expert Consensus Decision Pathway on the Role of Non-Statin Therapies for LDL-Cholesterol Lowering in the Management of Atherosclerotic Cardiovascular Disease Risk. *Journal of the American College of Cardiology*, 70(14).
- Adewole SO, O. J. (2009). Protective Effects Of *Annona Muricata* Linn. (Annonaceae) Leaf Aqueous Extract On Serum Lipid Profiles And Oxidative Stress In Hepatocytes Of Streptozotocin-Treated Diabetic Rats. *Afr. J. Trad.*
- Agu, KC., Paulinus N., O. (2020). Proximate Composition, Phytochemical Analysis, and In Vitro Antioxidant Potentials Of Extracts Of *Annona Muricata* (Soursop). *Food Sci Nutr*.
- AHA (american Heart Association). (2020). *Hypertension : The Silent Killer : Updated JNC-8 Guideline Recommendations*. <https://doi.org/0178-0000-15-104-H01-P>
- Albusalih, Fatimah, Ali., et all. 2017. (2020). Prevalence of Self-Medication among Students of Pharmacy and Medicine Colleges of a Public Sector University in Dammam City. *Jurnal Pharmacy*.
- Alifariki, L. O. (2019). *Epidemiologi Hipertensi : Sebuah Tinjauan Berbasis Riset*. Leutika Prio.
- Ammara Batool, M., & Sultana, P. G. (2018). Risk Factors, Pathophysiology and Management of Hypertension. International Journal of Pharma Sciences and Scientific Research. *International Journal of Pharma Sciences and Scientific Research.*, 4(5).
- Andarmoyo, S. (2018). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-ruzz Media.
- Anggriani, L. M. (2019). Deskripsi Kejadian Hipertensi Warga RT 05/ RW 02 Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Jurnal Promkes*, 4, 151–164.
- Aprilia, Y. (2020). Lifestyle and Diet Patterns to the Occurrence of Hypertension. *JKSH: Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2 SE-Art. <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.459>
- Arviananta, R., Syuhada, S., & Aditya, A. (2020). The difference in the number of erythrocytes between fresh and stored blood. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. <https://doi.org/https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.388>

- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. EGC.
- Badan Pusat Statistik. (n.d.). Retrieved July 2, 2022, from <https://www.bps.go.id/publication/2018/12/21/eadbab6507c06294b74adf71/statistik-penduduk-lanjut-usia-2018.html>
- Biologi, J., Sains dan Teknologi, F., Alauddin Makassar, U., Hasmila, I., Danial, M., Kimia, J., & Negeri Makassar Jln Daeng Tata Raya Makassar, U. (2019). *Prosiding Seminar Nasional Mikrobiologi Kesehatan dan Lingkungan Makassar*. 29.
- Brunton, L. (2018). *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basic of Therapeutics*. MC Graw Hill.
- Depkes. (2020). *Beginilah 4 Manfaat Daun Sirsak untuk Kesehatan*. <http://www.depkes.go.id/development/site/depkes/pdf>
- Dinarti, & Muryanti, Y. (2019). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*.
- Efendi, H., & Larasati, T. a. (2020). Dukungan Keluarga Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi. *Majority*.
- Effendi, F. & M. (2018). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktek Dalam Keperawatan*. Salemba Medika.
- Endrini S. and Widiowati W. (2020). Annona muricata Leaves Have Strongest Cytotoxic Activity Against Breast Cancer Cells. *Universa Medicina*.
- Ernawati, I., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Graniti.
- Ervina, L & Ayubi, D. (2018). Peran Kepercayaan Terhadap Penggunaan Obat Tradisional Pada Penderita Hipertensi di Kota Bengkulu. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan*. <http://journal.fkm.ac.id/>
- Falah, M. (2019). HUBUNGAN JENIS KELAMIN DENGAN ANGKA KEJADIAN HIPERTENSI PADA MASYARAKAT DI KELURAHAN TAMANSARI KOTA TASEK MALAYA. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3.
- Gavamukulya Y., Abou-Elella F., W. F. and H. A.-S. (2014). Phytochemical Screening, Anti-Oxidant Activity And In Vitro Anticancer Potential of Ethanolic And Water Leaves Extracts of Annona muricata (Graviola). *Asian Pasific Journal of Tropical Medicine*, 7.
- H., S. (2019). *Sirsak dan Srikaya : Budi Daya untuk Menghasilkan Buah Prima*. Penebar Swadaya.
- Haswan, A. (2017). Gambaran Karakteristik Penderita Hipertensi dan Tingkat Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I. *Intisari Sains Medis*, 8.
- Herdman, H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses*. EGC.

- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular dan tidak menular Panduan Klinis*. Penerbit Alfabeta.
- Ismanto, A, Subaihah, S. (2020). Sifat Fisik, Organoleptik dan Aktivitas Antioksidant Sosis Ayam Dengan Penambahan Ekstrak Daun Sirsak (*Annona muricata* L). *Jurnal Ilmu Peternakan Dan Veteriner Tropis (Journal of Tropical Animal and Veterinary Science)*, 10.
- Jawetz, E., D. (2011). *Mikrobiologi Kedokteran Edisi XXII diterjemahkan oleh Bagian Mikrobiologi Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga*. Salemba Medika.
- Katz, D. L., Doughty, K., & Ali, A. (2011). Cocoa and chocolate in human health and disease. *Antioxidants & Redox Signaling*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/ars.2010.3697>
- Kemenkes. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. <https://www.depkes.go.id/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Analisis Lansia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi*. Kementerian Kesehatan R.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kholifah, N. (2016). *Keperawatan Gerontik*. Pusdik SDM Kesehatan. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdm/wp-content/uploads/2017/08/Keperawatan-Gerontik-Komprehensif.pdf>
- Kumar N., Mishra S., Ahmad S., S. B. . (2013). *Annona muricata (the cancer killer) : A Review*. *Glob. Glob. Journal Pharm.*
- Kusuma, N. &. (2016). Terapi Komplementer Akupresure. *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Lakshmi, S. & Lakshmi, K. S. (2012). Simultaneous Analysis of Losartan Potassium, Amlodipine Besylate, and Hydrochlorothiazide in Bulk and in Tablets by High-Performance Thin Layer Chromatography with UV Absorption Densitometry. *Journal of Analytical Methods in Chemistry*.
- Lingga, L. (2012). *Bebas Hipertensi Tanpa Obat*. Agro Media Pustaka.
- Mardiana, L. (2015). *Ramuan dan Khasiat Daun Sirsak*. Penebar Swadaya.
- Maryam, R. S. & dkk. (2012). *Mengenal Lanjut Usia dan Perawatannya*. Salemba Medika.
- Maryati, H., & Praningsih, S. (2019). Efektifitas Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Diri Terhadap Kestabilan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. 10, 53–66.
- Mubarak, dkk. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya*

- Hipertensi* (H. Aulia (Ed.)). CV. Pena Persada.
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi*. CV. Pena Persada.
- Nawwar, M. N. Ayoub, S. Hussein, A. Hashim, R.E. Sharawy, K. Wende, M., & Harms, and U. L. (2012). A flavonol triglycoside and investigation of the antioxidant and cell stimulating activities of *Annona muricata* Linn. *Arch Pharm Research*.
- Nik Mat Daud, N. N. N., Ya'akob, H., & Mohamad Rosdi, M. N. (2016). Acetogenins of *Annona muricata* leaves Characterization and potential anticancer study. *Integrative Cancer Science and Therapeutics*. <https://doi.org/https://doi.org/10.15761/icst.1000202>
- Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *Faculty of Medicine, University of Lampung*, 4.
- Nurarif, H. . & H. K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-NOC* (Jilid 2). . penerbit mediacion jogja.
- Olugbuyiro, J. A. O., Anuoluwapo S., Banwo, Alaba O., A., & Olugbenga S., Taiwo, Oyeronke A., A. (2017). Antimicrobial Activities And Phytochemical Properties Of *Annona muricata* L. Leaf. *Covenant Journal Of Physical & Life Sciences (CJPL)*, 5.
- Onyechi et al. (2012). Nutrient, Phytochemical Composition and Sensory Evaluation Of Soursop (*Annona muricata*) Pulp and Drink in South Eastern Nigeria. *International Journal of Basic & Applied Sciences IJBAS-IJENS*, 12.
- Pandji, D. (2012). *Menembus Dunia Lansia*. Penerbit Elex Media Komputin.
- Parellangi, A. (2018). *Home care nursing: aplikasi praktik berbasis Evidence-Based*. Penerbit Andi.
- Pathak, D. (2010). In Vitro Antimicrobial Activity and Phyto Chemical Analysis of The Leaves of *Annona muricata* L. *International Journal of Pharma, Research and Development*.
- Perry, S. dan. (2013). Gangguan ekstermitas pada klien Stroke dan fraktur di RSUD Powerkerto. *Jurnal Ekstremitas*.
- Pratiwi, Erlita. dan Mumpuni, Y. (2017). *Tetap Sehat Saat Lansia*. Rapha Publishing.
- Price, S.A., dan Wilson, L. M. (2005). *Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-proses Penyakit* (P. Huriawati H, Natalia S & D. A. Wulansari (Eds.); 6th ed.). Penerbit Buku Kedokteran, EGC.
- Priyoto. (n.d.). *Konsep Manajemen Stres*. Nuha Medika.
- Sagita, H., Ani, L., & Kristanti. (2018). The Effect Of Ergonomic Gymnastic On Blood Pressure Change In Elderly Hypertension Patients In Gunungsari Village, Kecamatan Madiun , Madiun Regency. *Journal of Nursing Care &*

Biomolecular, 5.

- Sangging Ayu, P. R. & A. S. U. (2017). Efek Pemberian Infusa Daun Sirsak (*Annona Muricata* Linn) terhadap Penurunan Kadar Asam Urat Darah. *Majority*, 6.
- Sukarmin. (2010). Teknik Penyerbukan pada Tanaman Sirsak. *Buletin Teknik Pertanian*, 14.
- Sunaryo, Wijayanti, R. (. (2016). *Asuhan Keperawatan Gerontik*. CV ANDI OFFSET.
- suprpto. (2017). *Hubungan gaya hidup dan merokok dengan hipertensi pada pasien*.
- Takahashi, dkk. (2006). Antibacterial Activity of Eight Brazilian Annonaceae Plants. *Natural Product Research*.
- Taslina, H., & A. (2017). Hubungan Riwayat Keluarga dan Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Lansia di Puskesmas Kuta Alam Banda Aceh. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2017). *Keperawatan Medikal Bedah Keperawatan Dewasa*. Nuha Medika.
- Yathurramadhan H, Y. S. (2020). Penyuluhan Penggunaan Obat Tradisional di Desa Sigulang. *Jurnal Education and Development*.
- Yulianto, S. (2019). Pengetahuan Masyarakat Tentang Daun Sirsak Untuk Hipertensi. *Jurnal Kebidanan Dan Kesehatan Tradisional*.
- Zuhud, A. M. (2011). *Manfaat Daun Sirsak*. Agro Media.

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bpk/Ibu/Sdr/i Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura dengan:

Nama : Wiliota Silvia Sunggia Ndiken

NIM : PO.71.20.92.10.53

Akan mengadakan penelitian dengan judul “**Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian Terapi Komplementer Rebusan Daun Sirsak Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Ny.S Dengan Hipertensi Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura**”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jayapura Program Studi Profesi Ners.

Oleh sebab itu, saya mohon kesediannya untuk menjadi responden penelitian ini. Apabila bersedia dan menyetujui, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

(Wiliota Silvia Sunggia Ndiken,S.Tr.,Kep)

Lampiran 2

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Judul Penelitian : Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian Terapi
Komplemen Daun Sirsak Untuk Menurunkan Tekanan
Darah Pada Ny.S Dengan Hipertensi Di RT 001 RW 008
Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura
Peneliti : Wiliota Silvia Sunggia Ndiken,S.Tr.,Kep
NIM : PO.71.20.92.10.53

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian “Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian Terapi Komplemen Daun Sirsak Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Kelurahan Koya Timur Distrik Muara Tami Jayapura” yang dilakukan oleh Wiliota Silvia Sunggia Ndiken. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Jayapura, 20 Februari 2022

Responden

(.....)

Lampiran 3

SOP MEMBUAT REBUSAN DAUN SIRSAK

Pengertian	Tindakan pembuatan rebusan daun sirsak bagi penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah menjadi normal
Tujuan	1. Mengurangi nyeri kepala, leher dan pundak akibat hipertensi 2. Menurunkan tekanan darah menjadi normal
Alat dan Bahan	1. Kompor 2. Panci kecil 3. Saringan 4. Gelas ukur 5. Daun sirsak 10 lembar 6. Air 300 ml
Prosedur Pelaksanaan	A. Tahap Prainteraksi 1. Mencuci tangan 2. Menyiapkan alat B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur pembuatan rebusan daun sirsak 3. Menanyakan persetujuan atau kesiapan pasien C. Tahap Kerja 1. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 2. Menyiapkan 7 lembar daun sirsak 3. Rebus daun salam pada panci kecil dengan 300 ml air 4. Rebus hingga tersisa 200 ml 5. Saring air rebusan tersebut 6. Biarkan hangat-hangat kuku lalu minum 2x sehari D. Tahap Terminasi 1. Berpamitan dengan klien 2. Membereskan alat 3. Mencuci tangan

Lampiran 4

DOKUMENTASI



Lampiran 5

**LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR
NERS (KIAN)**

NAMA : Wiliota Silvia Sunggia Ndiken,S.Tr.,Kep
NIM : PO.71.20.92.10.53
JUDUL KIAN : “Analisis Intervensi Keperawatan Pemberian
Terapi Komplementer Daun Sirsak Untuk
Menurunkan Teakan Darah Pada Ny.S Dengan
Hipertensi Di RT 001 RW 008 Kelurahan Koya
Timur Distrik Muara Tami Jayapura”
Dosen Pembimbing : Dr. Isak J. H Tukayo,S.Kp.,Msc.

No.	Tanggal	Materi Konsultasi	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan
1	30/05/2022	- Kontrak Waktu dengan Dosen Pembimbing. - Menyampaikan maksud dan tujuan pada Dosen Pembimbing. - Mengajukan Judul KIAN pada Dosen Pembimbing. (Daring Via WhatsApp).	- Judul KIAN disetujui. - Silahkan lanjut dikerjakan pada Bab I,II dan III.	
	17/06/2022	- Konsultasi Bab I,II dan III (Luring/Tatap Muka).	- Bab I dan III disetujui. - Revisi Bab II : Landasan Teori Berfokus pada Lansia dengan Spesifikasi diurutkan berdasarkan usia sesuai referensi.	

			- Silahkan dilanjutkan pada Bab IV dan V.	
3.	22/06/2022	Konsultasi Bab I-V (Luring/Tatap Muka)	- Silahkan dirapikan sesuai dengan petunjuk pada Buku Panduan KIAN. - Lampirkan Hasil Dokumentasi Implementasi Dll.	
4.	18/07/2022	Konsultasi Bab I-V Hasil Revisi (Luring/Tatap Muka)	- Seluruh Karya Ilmiah Akhir Ners sudah siap di ujiankan.	