

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI PADA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN DEFISIT PENGETAHUAN DI DUSUN TUNJUNGSARI RT 16 RW 04
DESA BANTUR**

KARYA ILMIAH AKHIR



Disusun Oleh :

CHRISTY NATALIA DAKA

2021611063

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADDEWI MALANG**

2022

RINGKASAN

Hipertensi atau hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan denyut diastolik lebih dari 90 mmHg dengan dua perkiraan diambil dalam keadaan tenang. Perubahan kondisi pembuluh darah dan kinerja jantung merupakan penyebab paling umum hipertensi pada lansia. Beberapa faktor fundamental yang menyebabkan tingginya prevalensi hipertensi pada lansia antara lain kurangnya pengetahuan, kurangnya minat pemeriksaan kesehatan, kurangnya pengetahuan tentang tempat mencari informasi, dan gaya hidup yang tidak sehat. Tiga orang lansia dengan hipertensi diminta untuk menjawab survei, dan hasilnya tidak ada yang mengetahui kondisinya, hanya tahu bahwa hipertensi adalah tekanan darah tinggi, tidak dapat menjawab pertanyaan tentang penyebab hipertensi dengan benar, atau bahwa mereka tidak tahu cara mengobati hipertensi atau mencegah hipertensi. Alasan logisnya pekerjaan ini adalah untuk memaknai asuhan keperawatan hipertensi pada lansia dengan kekurangan informasi masalah keperawatan di Dusun Tunjungsari Rt 16 Rw 04 Kota Bantur. Sebuah studi kasus digunakan untuk desain. Ada tiga klien lansia dalam penelitian ini. Terapi akupresur, pembuatan jus seledri, dan penyuluhan kesehatan merupakan tindakan yang disarankan. Tingkat pengetahuan klien 1, 2, dan 3 meningkat setelah diberikan pendidikan kesehatan selama tiga kali kunjungan. Akibatnya, diputuskan bahwa pendidikan kesehatan sangat penting untuk pengetahuan dan pemahaman ketiga klien tentang hipertensi dan cara pencegahannya. Memberikan perawatan pijat titik tekan dan memoles jus seledri dapat mengurangi tekanan peredaran darah pada penderita hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, defisit Pengetahuan, pendidikan kesehatan, terapi akupresur, dan pembuatan jus seledri.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketika kedua pengukuran dilakukan secara diam-diam, hipertensi dianggap terjadi ketika tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat masing-masing lebih dari 140 dan 90 mm Hg. Dua jenis hipertensi adalah hipertensi sekunder, yang disebabkan oleh kondisi endokrin, ginjal, atau jantung, dan hipertensi primer, yang tidak diketahui penyebabnya. Meskipun tekanan darah yang meningkat secara kronis mungkin memiliki efek negatif, hipertensi terkadang tidak terdiagnosis. Lansia (usia di atas 60 tahun) paling sering terkena hipertensi akibat perubahan fungsi jantung dan kelainan pembuluh darah. Peningkatan hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan fisiologis yang disebabkan oleh penuaan pada pembuluh darah dan sistem peredaran darah. Kemampuan arteri darah untuk memompa jantung lebih kuat dan fleksibilitasnya yang berkurang berkontribusi terhadap hipertensi (Safira N, 2021).

Pada tahun 2015, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa satu dari tiga orang di seluruh dunia telah didiagnosis menderita hipertensi, dan diperkirakan angka ini akan terus meningkat setiap tahunnya. Provinsi Jawa Timur melaporkan 36,3% penduduknya menderita tekanan darah tinggi, menurut Riskesdas 2018. Data profil kesehatan provinsi Jawa Timur tahun 2021 memprediksikan terdapat 11.686.430 penderita hipertensi di provinsi tersebut. Laki-laki mencapai 48,38% dari populasi dan perempuan mencapai 51,62%, yang berarti bahwa 5.806.592 orang atau 49,70% dari jumlah ini akan menjalani pengobatan untuk hipertensi. Selain itu, 21,87% penderita hipertensi di wilayah Malang memiliki akses kesehatan. Pada September 2022 ditemukan 22 lansia di dusun Tunjungsari, 10 laki-laki dan 12 perempuan, menurut laporan kegiatan kesehatan lansia di Puskesmas Bantur. Hipertensi adalah yang paling umum di antara 11 gangguan teratas (Laporan Data Kegiatan Kesehatan Lanjut Usia, 2022).

Tingginya angka kejadian hipertensi di masa lalu disebabkan oleh beberapa hal yang signifikan, antara lain pengetahuan yang kurang, ketidakpedulian dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, ketidaktahuan memantau sumber informasi, dan kurangnya komitmen untuk

menjalani pola hidup sehat. Kurangnya pengetahuan dan sumber daya dapat menyebabkan perilaku tidak sehat, terutama dalam upaya mengelola dan mencegah hipertensi (Safira N, 2021).

Dalam penelitian terhadap tiga lansia penderita hipertensi, ditemukan bahwa ketiga orang tua tersebut tidak memiliki pemahaman yang jelas tentang masalah medis mereka, hanya memahami bahwa mereka menderita hipertensi, dan tidak dapat mengidentifikasi secara tepat penyebabnya atau memahami cara mengobatinya. cara terbaik untuk mengobati dan mencegah tekanan darah tinggi. Gejala tekanan darah sangat tinggi meliputi: Ketidaknyamanan dada, sesak napas, sakit kepala, dan mimisan adalah beberapa tanda umum hipertensi. Namun, tanda-tanda ini sering muncul saat tekanan darah sangat tinggi. Orang dengan hipertensi menganggap kondisinya sedang karena tidak menunjukkan gejala dan tampaknya dalam keadaan sehat. Banyak orang tidak menyadari bahaya hipertensi, meskipun faktanya itu adalah kondisi yang semakin membunuh korbannya.

Pasien dengan hipertensi secara substansial dipengaruhi oleh ketidakmampuan mereka untuk mengatur pengulangan atau bermain aman untuk menghindari kebingungan. Hal ini disebabkan sebagian besar penderita hipertensi tidak berpendidikan dan bertempat tinggal di pedesaan. Kurangnya edukasi berpengaruh besar terhadap pemahaman pasien hipertensi. Karena kurangnya pengetahuan tentang pasien hipertensi, efek permanen yang tidak menguntungkan terjadi, terutama kecenderungan untuk membeli obat untuk mengobati keluhan, yang merupakan contoh dari kecenderungan yang salah. Kurangnya informasi dan perilaku yang tidak sehat dapat membuat pasien hipertensi kurang termotivasi untuk berobat.

Intervensi keperawatan meliputi pendidikan kesehatan (seperti mengevaluasi kesiapan dan kemampuan klien untuk menerima informasi melalui materi dan media leaflet tentang pendidikan kesehatan), mengevaluasi faktor yang dapat meningkatkan atau menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, mendeskripsikan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, dan mengajarkan teknik yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Tekanan darah dapat diturunkan secara alami dengan akupresur dan obat-obatan herbal seperti rutin mengkonsumsi jus seledri. Menurut pedoman pijat titik tekan, pijat titik tekan adalah penerapan tekanan dan pemijatan pada titik tubuh tertentu untuk mengubah

perkembangan energi dan mengurangi atau menghilangkan rasa sakit (Fengge, 2012). Mencegah hipertensi, memulihkan kesehatan, meredakan kecemasan, meminimalkan ketidaknyamanan, dan menghindari infeksi berulang semuanya dimungkinkan dengan terapi pijat titik tekan.

Seledri (*Apium Graveolens L.*) merupakan obat herbal hipertensi. Seledri telah lama dimanfaatkan sebagai peredam detak jantung dalam budaya tradisional Tionghoa (Apriyanti, M., 2010). Seledri memiliki lebih banyak nutrisi yang dapat menurunkan tekanan darah jika dibandingkan dengan sayuran lainnya. Apigenin, senyawa yang ditemukan dalam seledri, dapat membantu mencegah penyempitan pembuluh darah. Komponen phthalide akan berdampak lebih besar karena dapat menenangkan jantung, memperlancar aliran darah, dan menstabilkan tekanan darah dalam tubuh. Jus seledri menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi lebih dari daun seledri yang direbus.

Penulis tertarik untuk membuat judul karya ilmiah akhir berdasarkan latar belakang tersebut. "Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Defisit Pengetahuan .di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien lansia hipertensi yang dirawat di Dusun Tunjungsari Rt 16 Rw 04 Desa Bantur?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Defisiensi Pengetahuan Di Dusun Tunjungsari Rt 16 Rw 04 Desa Bantur.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan temuan evaluasi hipertensi pada pasien lansia dengan masalah keperawatan dan defisit pengetahuan di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04 Desa Bantur.
2. Di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04 Desa Bantur mendeskripsikan diagnosa keperawatan hipertensi pada lansia dengan masalah keperawatan defisiensi pengetahuan.
3. Mendeskripsikan strategi asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dan kesenjangan pengetahuan keperawatan di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04 Desa Bantur.

4. Mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan hipertensi pada pasien lanjut usia di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04 Desa Bantur yang memiliki masalah pengetahuan keperawatan.
5. Mendeskripsikan bagaimana lansia dengan tantangan pengetahuan keperawatan di Dusun Tunjungsari RT 16 RW 04 Desa Bantur dievaluasi untuk asuhan keperawatan hipertensi.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil kajian ilmiah akhir ini dapat digunakan sebagai tambahan pengetahuan dan informasi dalam memberikan asuhan keperawatan umum kepada pasien hipertensi senior dengan masalah keperawatan defisit pengetahuan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Perawat dapat menggunakan Karya Ilmiah Akhir ini sebagai panduan untuk memberikan asuhan keperawatan umum kepada pasien lanjut usia dengan hipertensi yang juga tidak memiliki keahlian keperawatan.

2. Bagi Puskesmas Bantur

Puskesmas Bantur atau organisasi kesehatan lainnya dapat memanfaatkan materi dalam Karya Ilmiah Akhir ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya untuk pengobatan hipertensi lanjut usia dengan kesenjangan pengetahuan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Mahasiswa Keperawatan lain yang sedang memberikan asuhan keperawatan hipertensi senior dan memiliki masalah keperawatan defisit pengetahuan dapat memanfaatkan Karya Ilmiah Akhir ini sebagai sumber.

4. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman klien dan keluarga tentang hipertensi dan penatalaksanaannya, serta kemampuan mereka untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur untuk menghindari kesulitan pada pasien hipertensi yang lebih tua yang mengalami masalah keperawatan defisiensi pengetahuan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Zainuddin, 2016, *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta : Sinar Grafika.
- Apriyanti, Maya. (2010). *Meracik Sendiri obat & menu sehat bagi penderita daah tinggi*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Arifin, Syamsul, dkk, 2016. *Buku Ajar Dasar Manajemen Kesehatan*. Pustaka Banua, Banjarmasin.
- Black&Hawk.2014.*MedikalSurgicalNursingClinicalManagementforPositiveoutcomes*(Ed. 7). St.Louis:Missouri Elsevier Saunders.
- Brunner & Suddarth. 2014. *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta : ECG.
- Bustan,M.N.2007.*EpidemologiPenyakitTidakMenular*.Cetakan2.Jakarta:Rineka Cipta.
- Data Laporan Kegiatan Kesehatan Usia Lanjut, Puskesmas Bantur, 2022
- Djojoseputro, S. 2012. *Resep dan khasiat jamu tradisional Nusantara*. Surabaya: Penerbit Liris.
- Fengge, A. 2012. *Terapi Akupresur Manfaat dan Teknik Pengobatan*. Yogyakarta: Crop Circle Corp.
- Fitria, Triola and Oktadoni Saputra. 2016. “khasiat daun seledri (*Apium Graveolens*) terhadap tekanan darah tinggi pada pasien hiperkolestrolemia Efficacy of celery Leaves (*Apium Graveolens*) Againts Hypertension in patient Hypercholesterolemia.” 5(April):1-6
- Firman Alamsyah, Ageng (2017). *Studi komparasi daun seledri (apium graveolens linn) dalam bentuk jus dan air rebusan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di poskesdes, Desa Paringan, Kecamatan Jenangan, Kabupaten Ponorogo*. Skripsi Tesis. Universitas Muhammadiyah Probolinggo. <https://eprints.umpo.ac.id/599/>
- Junaedi, Edi, Sufrida Y., Gusti, Mira, R. (2013). *Hipertensi kandas berkat herbal*. Jakarta: Fmedia (Imprint ArgoMedia Pustaka)
- Kementrian Kesehatan RI, 2015, *Panduan Akupresur Mandiri Bagi Pekerja Di Tempat Kerja*, Jakarta : Kementrian Kesehatan RI
- Kowalak. 2011. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: EGC
- Mun'im, Abdul, and Endang Hanani. *Fitoterapi Dasar*. Jakarta: DIAN RAKYAT, 2011 : 175
- Muzakar dan Nuryanto. (2012). Pengaruh pemberian air rebusan daun seledri terhadap

- penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Pembangunan Manusia Vol 6 No 1*
- Nair, M., & Peate, I., (2015). *Dasar-Dasar Patofisiologi Terapan*. Jakarta : Bumi Medika.
- Naqiyya, N. (2020). Potensi Seledri *Apium Graveolens L* sebagai Antihipertensi. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 2(2), 160-166.
<https://doi.org/10.35893/jhsp.v2i2.50>
- Noorhidayah, S.A. 2016. *Hubungan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Salamrejo*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa dan Nanda NIC NOC Jilid 1*. Yogyakarta: Mediacion.
- Lasria Simamora, Srilina Br.Pinem, Nurhamida Fithri, ; Source · *Journal of Health (JoH)* ; Issue · Vol 8, No 2 (2021) ; Publisher · STIKES Guna Bangsa.
- Sari, Y. & Priyantari, W. (2020). *Pengaruh pendidikan kesehatan tentang hipertensi terhadap pengetahuan lansia dalam mencegah hipertensi di panti wredha budhi dharma yogyakarta*. *Jurnal kesehatan samodra ilmu*, 9(2), 125-134.
- Sellami, Ibtissem Hamrouni et al. 2012. “Essential Oil And Aroma Composition Of Leaves, Stalks And Roots Of Celery (*Apium Graveolens* Var. Dulce) from Tunisia,” *Journal of essential oil research* 24 (6):513-21.
- Subianto, Teguh, 2011. Asuhan Keperawatan Pada Klien Infark.
<http://teguhsubianto.blogspot.com>
- Suprayitno, Emdat, And Nailly Huzaimah. 2020. “Pendampingan Lansia Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi.” *SELAPARANG Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan* 4(1):518
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2017. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan Edisi 1* Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2017. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia Definisi Dan*

Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1 Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Yommi, Alejandra Karina et al. 2013. "morphological, physicochemical and sensory evaluation of celery harvested from early to late maturity." 31 (2): 236-41

WHO. *World Health Statistic Report 2015*, Geneva: World Health Organization; 2015.