

**PENERAPAN TERAPI PISANG AMBON UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA KELUARGA DENGAN LANSIA HIPERTENSI**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan mencapai
Gelar ahli madya keperawatan pada program studi D3 keperawatan

Program Studi D3 Keperawatan



Disusun Oleh:

Choirul Arif

NPM: 18.0601.0023

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2021

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu faktor utama kematian di seluruh dunia, diperkirakan sekitar 9,4 juta kematian di sebabkan oleh hipertensi menurut WHO. Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah Stroke dan Tuberculosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia, hipertensi merupakan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas 160/80 mmHg (Tarigan et al., 2018).

Hipertensi seringkali ditemukan pada lansia. Dari hasil studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan Komnas Lansia di 10 Provinsi tahun 2012, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita lansia adalah penyakit sendi (52,3%) dan Hipertensi (38,8%), penyakit tersebut merupakan penyebab utama disabilitas pada lansia (Totok & Fahrur, 2017)

Peningkatan jumlah lansia memberikan suatu perhatian khusus pada lansia yang mengalami suatu proses menua, permasalahan-permasalahan yang perlu perhatian khusus untuk lansia berkaitan dengan berlangsungnya proses menjadi tua, yang berakibat timbulnya perubahan fisik, kognitif, perasaan, sosial, dan seksual. Salah satu perubahan yang terjadi pada lansia yakni perubahan pada sistem kardiovaskuler yang merupakan penyakit utama yang memakan korban karena akan berdampak pada penyakit lain seperti hipertensi, penyakit jantung koroner, stroke, gagal ginjal, (Adam, 2019).

Hipertensi menjadi masalah yang cukup besar bagi banyak orang, berdasarkan WHO 2018, hipertensi setidaknya menyerang 22% penduduk dunia sedangkan angka kejadian di Asia Tenggara mencapai angka sebesar 36%. Prevalensi hipertensi nasional berdasarkan riset kesehatan dasar, yang dilakukan secara terintegrasi dengan badan pusat statistic, dan perlu di ketahui bahwa prevalensi kejadian hipertensi mencapai sebesar 34%. Angka kejadian ini meningkat cukup besar jika dibandingkan dengan hasil riskesdas tahun 2013 yang mengungkapkan kejadian hipertensi hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia dengan usia lebih dari 18 tahun mencapai angka 25,8%. dan hasil riset terbaru tahun 2018 angka kejadian hipertensi ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada kelompok 25-35 tahun menjadi 31,6% (Septimar et al., 2020).

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia menurut (Triyanto, 2014) adalah terjadinya perubahan-perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katub jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menurun menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer. (Vandra Junizar 2019)

Prevalensi kejadian hipertensi mencapai sebesar 34%. Angka kejadian ini meningkat cukup besar jika dibandingkan dengan hasil riskesdas tahun 2013 yang mengungkapkan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia dengan usia lebih dari 18 tahun mencapai angka 25.8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2013 pada kelompok usia muda, yang merupakan kelompok dengan usia 18-24 tahun sebesar 8.7%. kelompok dengan usia 23-34 tahun mencapai angka 14.7% dan pada kelompok dengan usia 35-44 tahun mencapai nilai 24.8% Riskesdas 2013 dan hasil riset terbaru tahun 2018 angka kejadian hipertensi ini mengalami peningkatan yang cukup signifikan pada usia 18-24 tahun meningkat menjadi 13.2%, pada kelompok usia 25-34 tahun menjadi 20.1%, dan pada kelompok usia 35-44 tahun meningkat menjadi 31.6%.

Sedangkan prevalensi hipertensi kelompok usia tahun keatas di provinsi Banten mencapai angka sebesar 29,47%. (Riskesdas, 2018)

Menurut Riskesdas Jawa Tengah yang ada di Kabupaten Magelang khususnya di Puskesmas Kaliangkrik pada tahun 2018 sampai saat ini kasus penderita penyakit hipertensi sekitar 1.833 orang yang mengidap hipertensi. Prevalensi penyakit hipertensi yang di diagnosis oleh dokter pada lansia yaitu sebanyak 13,99% Sedangkan prevalensi penyakit hipertensi dengan menggunakan obat yaitu sebanyak 10,59%. (Riskesdas, 2018)

Dampak hipertensi pada lansia akan menjadi masalah yang serius, karena jika tidak di tangani akan berkembang dan menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti terjadinya penyakit jantung, gagal jantung dan stroke(Adam, 2019)

Banyaknya faktor resiko dan kondisi patofisiologis hipertensi maka penyakit ini memerlukan penanganan/ terapi yang cukup kompleks karena tekanan darah relatif tidak stabil. Penatalaksanaan hipertensi secara garis besar dikelompokkan atas terapi farmakologi dan nonfarmakologi, terapi nonfarmakologi merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya, sedangkan farmakologi adalah terapi obat-obatan merupakan jenis racun dalam batas-batasnya tertentu. Oleh karena itu terapi nonfarmakologi lebih diutamakan karena diyakini lebih aman dan memberi efek yang baik, diantara algoritma penanganan hipertensi melalui terapi nonfarmakologi adalah memodifikasi gaya hidup termasuk diet buah tinggi serat, kalsium, magnesium serta kalium(Putra, 2019)

Buah pisang ambon hampir tidak mengandung natrium, tetapi banyak mengandung kalium serta B6, C, dan E Vitamin E dan kalium berkhasiat menurunkan tekanan darah dan menjaga kecantikan selain itu kandungan kalium dalam buah ini berfungsi untuk menyeimbangkan kadar air dalam tubuh, menurunkan tekanan darah dan membantu membawa oksigen ke otak Hemiselukosapada pisang membantu proses pembuangan lemak dalam darah. Dalam penelitian Alini 2015 menyatakan bahwa pisang ambon juga banyak mengandung serat, sehingga kalium, magnesium

dan kalsium yang terkandung dalam pisang ambon dapat di serap baik sehingga mampu menurunkan tekanan darah(Silalahi, 2018)

Karena pisang ambon sangat bermanfaat untuk mengurangi tekanan darah tinggi pada lansia hipertensi sehingga penulis tertarik untuk menerapkan KTI dengan judul (Penerapan Terapi Pisang Ambon Untuk Menurunkan Tekanan Pada Keluarga Dengan Lansia Hipertensi)

1.2. Rumusan masalah

Hipertensi merupakan penyakit keturunan tetapi juga bisa di akibatkan oleh pola hidupnya yang tidak baik khususnya pada lansia penyakit hipertensi ini sangat berbahaya jika tidak di cegah karna bisa membuat komplikasi seperti stroke, gagal ginjal dan jantung coroner. Tetapi hipertensi dapat di cegah dengan menggunakan terapi pisang ambon dimana pisang ambon mengandung vitamin dan kalium untuk membantu menurunkan tekanan darah. Penerapan ini di lakukan di keluarga menggunakan 1 klien pada lansia hipertensi di daerah junjungan, kaliangkrik magelang.

1.3. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.3.1. Tujuan umum

Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga dengan aplikasi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada keluarga lansia hipertensi

1.3.2. Tujuan khusus

- 1.3.2.1. Mampu mengidentifikasi pengkajian asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi pada lansia
- 1.3.2.2. Mampu merumuskan diagnosa asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi pada lansia
- 1.3.2.3. Mampu merumuskan intervensi keperawatan keluarga menggunakan terapi pisang ambon pada lansia hipertensi

- 1.3.2.4. Mampu melakukan implementasi keperawatan keluarga menggunakan pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi
- 1.3.2.5. Mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga setelah menerapkan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.
- 1.3.2.6. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan keluarga dengan melakukan terapi pisang ambon pada lansia hipertensi.

1.4. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan dan pengembangan keperawatan keluarga khususnya pada lansia hipertensi dengan menggunakan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah .

1.4.2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai media menambah ilmu dan wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

1.4.3. Bagi Masyarakat dan keluarga

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai menambah wawasan ilmu untuk mengatasi tekanan darah pada lansia hipertensi dengan penerapan terapi pisang ambon.

1.4.4. Bagi penulis

Hasil penulisan karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat membantu penulis maupun penulis lainnya untuk mengembangkan pengetahuan wawasannya dan mampu menambah pengalaman nyata dalam penerapan Terapi Pisang Ambon Untuk Menurunkan Tekanan Darah Terhadap Penderita Pada Lansia Hipertensi.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Hipertensi

2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Menurut WHO batas tekanan darah yang di anggap normal pada lansia adalah kurang dari 140/85 mmHg bila tekanan darah sudah lebih dari 165/90 mmHg dinyatakan hipertensi (Purwandari, 2018).

Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko penyakit-penyakit yang berhubungan dengan kardiovaskuler seperti stroke, gagal ginjal, serangan jantung, dan kerusakan ginjal(Sutria & Insani, 2013)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang bisa menyerang siapa saja, baik muda maupun tua. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mematikan di dunia. Sebanyak 1 milyar orang di dunia atau 1 dari 4 orang dewasa menderita penyakit ini. Bahkan, diperkirakan jumlah penderita hipertensi akan meningkat 1,6 milyar menjelang 2025.(Purwandari et al., 2020)

2.1.2 Etiologi

Penyebab hipertensi pada orang dengan lanjut usia menurut(Putra, 2019) adalah terjadinya perubahan-perubahan pada:

2.1.2.1 Elastisitas dinding aorta menurun

2.1.2.2 Katub jantung menebal dan menjadi kaku

2.1.2.3 Kehilangan elastisitas pembuluh darah hal ini terjadi karena kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi

2.1.2.4 Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya, data-data penelitian telah menemukan beberapa faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor tersebut adalah sebagai berikut:

1. Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi

2. Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah:

1. Konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr)

2. Kegemukan atau makan berlebihan

3. Merokok

4. Minum obat-obatan terlarang

Sedangkan penyebab hipertensi sekunder adalah penyakit-penyakit seperti ginjal, glomerulonephritis, pielonefritis, nekrosis dll

2.1.3 **Klasifikasi**

Hipertensi pada usia lanjut dibedakan atas: (Putra, 2019)

2.1.3.1 Hipertensi dimana tekanan sistolik sama atau lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg

2.1.3.2 Hipertensi sistolik terisolasi dimana tekanan sistolik lebih besar dari 160 mmHg dan tekanan diastolik lebih rendah dari 90mmHg

Klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebab dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu:

2.1.3.3 Hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya.

2.1.3.4 Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang di sebabkan oleh penyakit lain

Adapun tingkatan hipertensi, tingkat 1 140-mmHg dengan sistolik 90-99, tingkat 2 160-179 mmHg dengan sistolik 100-109 mmHg, tingkat 3 210 atau lebih dengan sistolik 120mmHg atau lebih.

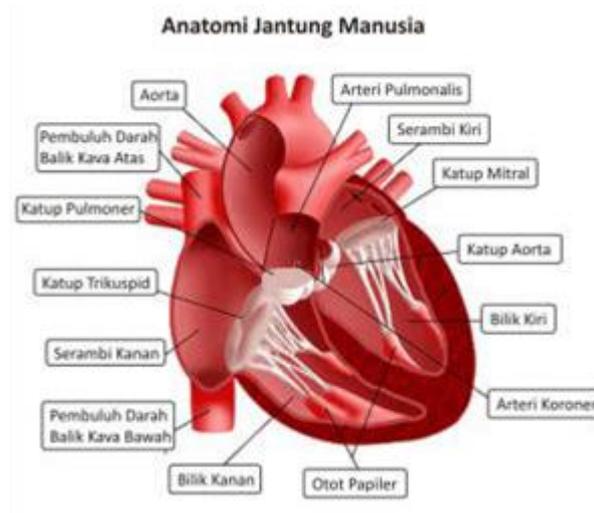
(Zedadra et al., 2019)mengklasifikasikan lansia dalam kategori beriku:

1. Pralansia seseorang yang berada pada usia 45-59 tahun

2. Lansia, seseorang yang berusia 60 tahun lebih

3. Lansia yang beresiko tinggi, seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih yang memiliki masalah kesehatan.

2.1.4 Anatomi fisiologi



Sistem peredaran darah manusia terdiri atas jantung, pembuluh darah, dan saluran limfe, jantung merupakan organ penting yang memompa darah dan memelihara peredaran melalui saluran tubuh. Membawa darah dari jantung, vena membawa darah ke jantung. Kapiler menggabungkan arteri dan vena, terentang diantaranya dan merupakan jalan lalu lintas antara makanan dan bahan buangan. Disini juga terjadi pertukaran gas dalam cairan ekstra seluler atau intersil. Saluran limfe mengumpulkan. Mengirangi dan menyalurkan Kembali ke dalam limfnya yang dikeluarkan melalui dinding kapiler halus untuk membersihkan jaringan saluran limfe ini juga dapat dianggap menjadi bagian system peredaran darah. Denyut arteri adalah suatu gelombang yang teraba pada arteri bila darah dipompa keluar jantung denyut ini mudah diraba ditempat arteri temporalis diatas tulang temporal atau arteri dorsalis pedis di belokan mata kaki. Kecepatan denyut jantung dalam keadaan sehat berbeda-beda, dipengaruhi penghidupan, pekerja, makanan, umur dan emosi. Irama dan denyut sesuai dengan siklus jantung jumlah denyut jantung 70 berarti siklus

jantung 70 kali per menit. Tekanan darah sangat penting dalam sirkulasi darah dan selalu diperlukan untuk daya dorong yang mengalirkan darah didalam arteri, arteriola, kapiler dan system vena sehingga darah di dalam arteri, arteriola, kapiler dan system vena sehingga terbentuk aliran darah yang menetap. Jantung bekerja sebagai pemompa darah dapat memindahkan darah dari pembuluh vena ke arteri. Pada sirkulasi tertutup aktifitas pompa jantung berlangsung dengan cara mengadakan kontraksi dan relaksasi sehingga menimbulkan perubahan tekanan darah dan sirkulasi darah. Pada tekanan darah didalam arteri kenaikan arteri pada puncaknya sekitar 120 mmHg tekanan ini disebut tekanan stroke. Kenaikan ini menyebabkan aorta mengalami distensi sehingga tekanan didalamnya turun sedikit. Pada saat diastole ventrikel, tekanan aorta cenderung menurun sampai dengan 80 mmHg. Tekanan ini dalam pemeriksaan disebut dengan tekanan diastole. Kecepatan aliran darah bergantung pada ukuran palung dari pembuluh darah. Darah dalam aorta bergerak cepat, dalam arteri kecepatan berkurang dan sangat lambat bagi kapiler, dalam arteri kecepatan berkurang dan sangat lambat pada kapiler. Factor lain yang membantu aliran darah ke jantung maupun Gerakan otot kerangka mengeluarkan tekanan diatas vena, Gerakan yang dihasilkan pernafasan dengan naik turunnya diafragma yang bekerja sebagai pemompa, isapan yang dikeluarkan oleh atrium yang kosong sewaktu diastole menarik darah dari vena dan tekanan darah arterial mendorong darah maju. Perubahan tekanan nadi dipengaruhi oleh faktor yang mempengaruhi tekanan darah misalnya, pengaruh usia dan penyakit arteriosclerosis. Pada tekanan arteriosclerosis, elastisitas pembuluh darah kurang bahkan menghilang sama sekali, sehingga tekanan nadi meningkat. Kecepatan aliran darah dibagian tengah dan bagian tepi (perifer) yang dekat dengan permukaan bagian dalam dinding arteri adalah sama, aliran bersifat sejajar yang konsentris dengan arah yang sama jika dijumpai aliran darah dalam arteri yang mengarah ke segala jurusan sehingga memberikan gambaran aliran yang tidak lancet. Keadaan dapat terjadi pada darah yang mengatur melalui bagian pembuluh darah yang mengalami sumbatan atau vasokonstriksi. (Samita, 2018)

2.1.5 Manifestasi klinis

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam karena sering tanpa gejala yang memberi peringatan akan adanya masalah. Kadang-kadang orang menganggap sakit kepala, pusing, atau hidung berdarah sebagai gejala peringatan meningkatnya tekanan darah. Padahal hanya sedikit orang yang mengalami perdarahan di hidung atau pusing jika tekanan darahnya meningkat. Pada Sebagian besar kasus hipertensi tidak menimbulkan gejala apapun, dan bisa saja baru muncul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ lain, seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Gejala seperti sakit kepala, migran sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi primer, walaupun tidak jarang yang berlangsung tanpa adanya gejala. Pada survey hipertensi di Indonesia, tercatat sebagai keluhan yang dikaitkan dengan hipertensi, seperti sakit kepala, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, dan rasa berat ditengkuk(Samita, 2018)

2.1.6 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstruksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jarak saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak kebawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf paska ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan kontriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi. Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktifitas vasokonstriksi, medulla adrenal mensekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons

vasokonstriksi pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin 1 yang kemudian diubah menjadi angiotensin 2, suatu vasokonstriksi kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Hormone ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.(Samita, 2018)

2.1.7 Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan laboratorium rutin yang dilakukan sebelum melakukan terapi bertujuan menentukan adanya kerusakan organ dan faktor lain atau mencari penyebab hipertensi, biasanya diperiksa unaralis darah perifer lengkap kemih darah (kalium, natrium, kreatinin, gula darah puasa, kolesterol total, kolesterol HDL, dan EKG). Sebagai tambahan dapat dilakukan pemeriksaan lain seperti klirens kreatin protein urine 24 jam, asam urat, kolesterol LDL, TSH dan ekokardiografi.(Samita, 2018)

2.1.8 Penatalaksanaan

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah tinggi.

Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi:

2.1.8.1 Terapi tanpa obat

Terapi tanpa obat digunakan sebagai Tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai Tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat. Terapi tanpa obat meliputi:

- a. diet
- b. Latihan fisik
- c. edukasi psikologis
- d. Teknik relaksasi
- e. penyuluhan tentang hipertensi

2.2 Konsep lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Lansia adalah seorang yang mencapai usia 60 tahun keatas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktifitas yang bekerja maupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri sehingga bergantung pada orang lain untuk menghidupi dirinya sendiri. Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Menua bukanlah suatu penyakit, tetapi merupakan proses yang berangsur-angsur mengakibatkan perubahan kumulatif, merupakan proses menurunnya daya tahan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua(Ferderika et al., 2018)

Usia lanjut adalah periode penutup dalam rentang hidup seseorang yaitu suatu periode dimana seseorang telah ‘beranjak jauh’ dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat. Secara biologis lansia adalah proses penuaan secara terus-menerus, yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik yaitu semakin rentanya terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian(Saraswati, 2019)

2.2.2 Batasan Lansia

2.2.2.1 WHO yang lama dan yang baru

a. yang lama, usia lanjut antara usia 60-74 tahun, usia tua 75-90 tahun, usia sangat tua adalah lebih dari 90 tahun

b. yang baru, setengah baya 66-79 tahun, orang tua 80-90 tahun, orang tua berusia Panjang.

c. Dra. Jos Masdani menerapkan bahwa lansia memiliki 4 fase yaitu fase inventus pada umur 25-40 tahun, fase virilities pada umur 40-55 tahun, fase presenium pada umur 55-65 tahun, dan fase senium pada umur 65 sampai meninggal/tutup usia.

d. Prof. Dr. Koesoemato juga menerapkan bahwa masa lansia (geriatric age) >65 tahun/70 tahun. Pada masa lanjut usia dibagi menjadi 3 batasan umur yaitu young old (70-75tahun), old (75-80tahun), dan very old (>80tahun).

Menurut Undang-Undang No.13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Sosial Lanjut Usia, menerapkan bahwa bisa disebut lansia jika telah memasuki umur 60 tahun atau lebih (Hidayah, 2019).

2.2.3 Perubahan yang terjadi pada lanjut usia

2.2.5.1 perubahan fisik

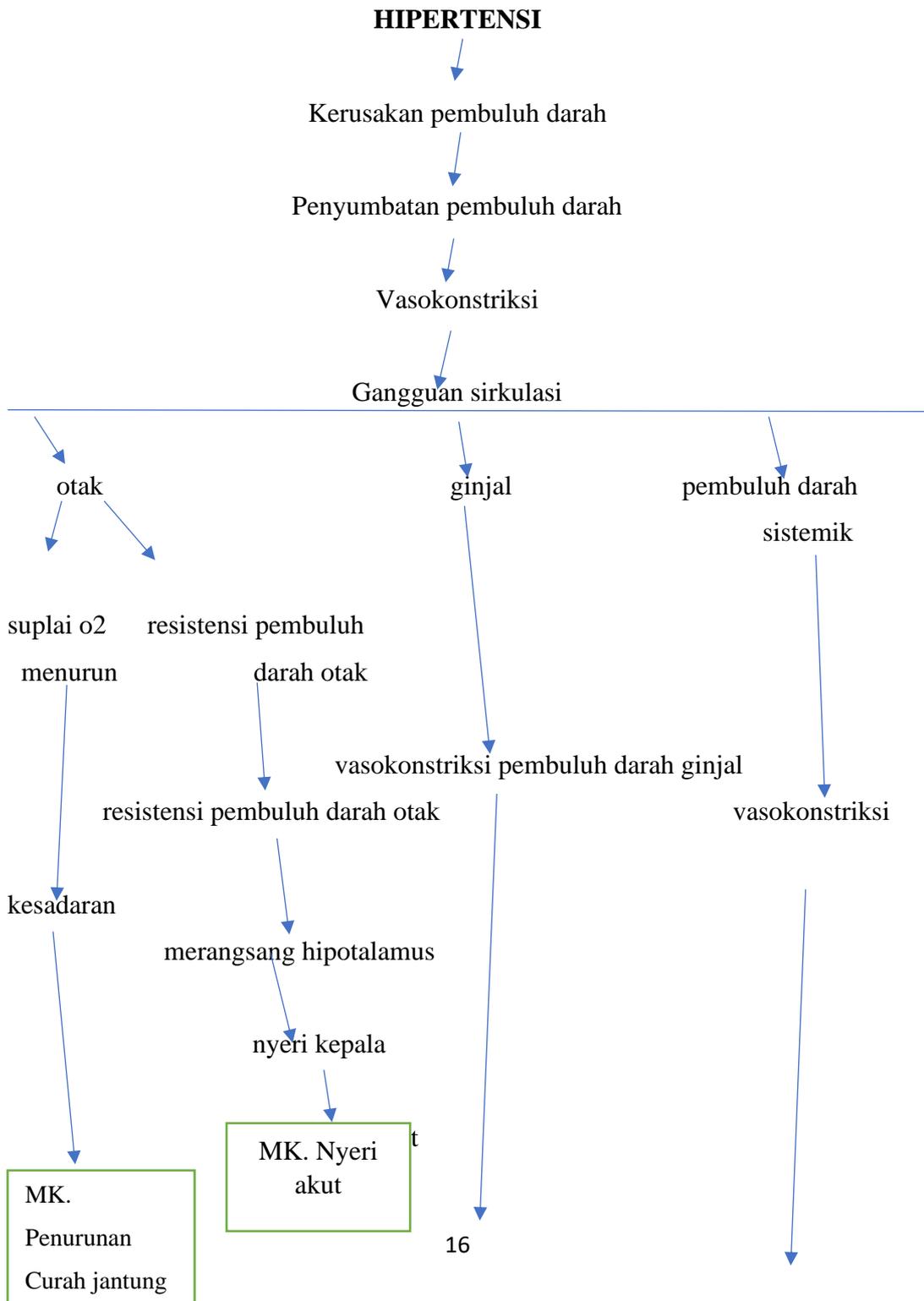
a. sel saat seseorang memasuki usia lanjut keadaan sel dalam tubuh akan berubah, seperti jumlahnya yang menurun, ukuran lebih besar sehingga mekanisme perbaikan sel akan terganggu dan proposi protein di otak, ginjal, darah

b. Sistem persyarafan, keadaan sistem persyarafan pada lansia akan mengalami perubahan, seperti mengecilnya syaraf panca indra, pada indra pendengaran seperti hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga, pada indra penglihatan akan terjadi seperti kekeruhan kornea, hilangnya daya akomodasi dan menurunnya lapang pandang. Pada indra peraba akan terjadi seperti respon terhadap nyeri menurun dan kelenjar keringat berkurang. Pada indra pembau akan terjadinya seperti menurunnya kekuatan otot pernafasan, sehingga kemampuan membau juga berkurang.

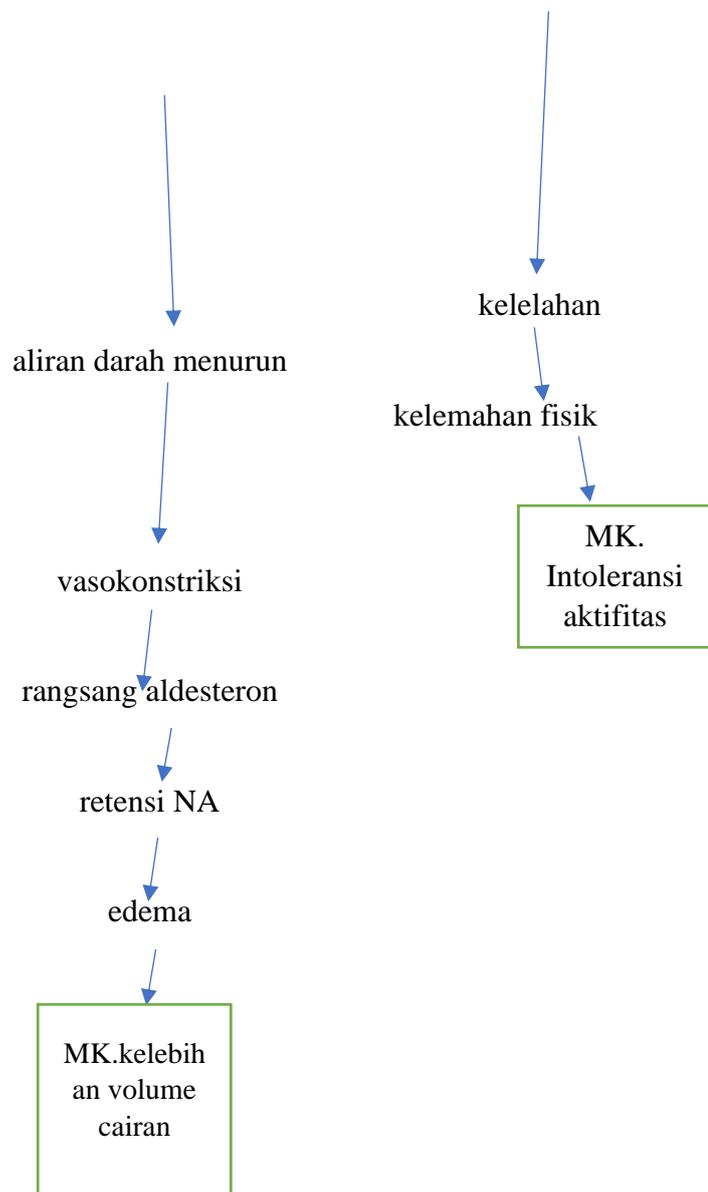
c. sistem gastrointestinal, pada lansia akan terjadi menurunnya selera makan, seringnya terjadi konstipasi.

d. sistem kardiovaskuler, pada lansia jantung akan mengalami pompa darah yang menurun, ukuran jantung secara keseluruhan menurun dengan tidanya penyakit klinis, denyut jantung menurun, katup jantung pada lansia akan lebih tebal dan kaku akibat dari akumulasi lipid. Tekanan darah sistolik meningkat pada lansia karena hilangnya distensibility arteri. Tekanan darah diastolik tetap sama atau meningkat.

2.3 Pathway hipertensi (Wahid,2013 dan Kolawak,dkk.,2011 dalam Firdausiyah, 2013).



Curah jantung



2.4 Konsep Asuhan Keperawatan keluarga pada lansia hipertensi

2.4.1 Pengkajian

2.4.1.1 Identitas kepala keluarga

2.4.1.2 Komposisi keluarga

1. Jenis kelamin

Pada umumnya insiden pada pria lebih tinggi dari pada wanita, tetapi usia 65 tahun keatas insiden wanita lebih tinggi. Pada umumnya wanita akan mempunyai resiko tinggi terhadap hipertensi apabila telah memasuki masa menopause(Prasetyo, 2019)

2. Umur

Laki-laki berusia 35 sampai 50 tahun dan wanita pasca menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi(Prasetyo, 2019)

3. Pekerjaan

Orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan(Prasetyo, 2019)

4. Status sosial ekonomi keluarga

Mempengaruhi asupan nutrisi tergantung pendapatan dalam suatu rumah tangga.

5. Pendidikan

Pendidikan seseorang semakin tinggi maka semakin rendah angka ketidakpatuhan dan ketidakpatuhan seseorang itu mengenai sesuatu dikarenakan ilmu yang didapatkan dijadikan acuan. (Prasetyo, 2019)

2.4.1.3 Genogram

Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) mempertinggi resiko terkena hipertensi. Jika kedua orang tua kita mempunyai hipertensi, kemungkinan kita mendapatkan penyakit hipertensi, kemungkinan kita mendapatkan penyakit sebanyak 60%(Prasetyo, 2019)

2.4.1.4 Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan tentang Riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular keluarga, Riwayat kebiasaan/gaya hidup yang mempengaruhi Kesehatan.

2.4.1.5 Stress dan coping keluarga

Sumber coping keluarga terdiri dari kemampuan keluarga yang menyatu sehingga dalam suatu keluarga yang mempunyai coping internal yang baik apabila keluarga tersebut mempunyai ciri seperti pengontrolan, subsistem, pola komunikasi dan terintegritas dengan baik. Sedangkan

koping eksternal berhubungan dengan penggunaan sistem pendukung sosial oleh keluarga. (Prasetyo, 2019)

2.4.1.6 Pemeriksaan fisik

1. Keluhan utama

Sering menjadi keluhan klien untuk meminta pertolongan Kesehatan yakni merasa pusing pada kepala bagian belakang.

2. Riwayat penyakit sekarang

Hipertensi sering kali berlangsung sangat mendadak, pada saat klien sedang melakukan aktifitas, biasanya terjadi nyeri kepala atau pusing, pandangan kabur, sampai terjadi epistaksis.

3. Riwayat penyakit dahulu

Adanya Riwayat penyakit hipertensi (keturunan), obat-obatan adiktif dan kegemukan. Pengkajian pemakaian obat-obatan yang sering digunakan klien, seperti pemakaian obat anti hipertensi,

4. Riwayat penyakit keluarga

Biasanya ada Riwayat penyakit keluarga yang menderita hipertensi atau adanya Riwayat hipertensi dan stroke dari generasi sebelumnya.

5. Harapan keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat(petugas Kesehatan) untuk membantu menyelesaikan masalah Kesehatan yang terjadi.

6. Pemeriksaan ttv

Hasil tekanan darah lebih dari 160/80 mmHg

7. Pemeriksaan fisik (head to toe)

- a. Kepala: terdapat nyeri tekan pada kepala bagian belakang, ada tidaknya oedema dan lesi, serta adakah kelainan bentuk kepala.
- b. Mata: biasanya terdapat konjungtiva, anemis
- c. Hidung: biasanya dapat dijumpai epistaktis jika sampai terjadi kelainan vaskuler akibat dari hipertensi.
- d. Mulut: biasanya ada perdarahan pada gusi.
- e. Leher: apakah ada pembesaran kelenjar limfe atau pembesaran tonsil.
- f. Dada: sering dijumpai tidak ditemukan kelainan, inspeksi bentuk dada, simetris atau tidak serta ictus cordis Nampak atau tidak. Palpasi didapatkan vocal fremitus hasilnya positif disemua kuadran. Perkusi hasilnya sonor, dan auskultasi tidak terdengar suara nafas tambahan.

- g. Perut: sering dijumpai tidak ditemukan kelainan. Inspeksi meliputi bentuk perut. Palpasi didapatkan teraba kenyal atau supel. Tidak terdapat distensi. Perkusi hasilnya tympani, dan auskultasi terdengar bising usus normal.
- h. Ekstermitas atas dan bawah: pada pasien dengan hipertensi tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi komplikasi dari hipertensi itu sendiri seperti stroke, maka akan terjadi penurunan tonus otot atau hipertensi.

2.4.2 Diagnosa keperawatan

Dari pengkajian asuhan keperawatan keluarga di atas maka diagnosa keperawatan keluarga yang mungkin muncul menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

- a. Penurunan curah jantung
- b. Nyeri akut
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktifitas

2.4.3 Rencana keperawatan

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia perencanaan keperawatan mencakup tujuan umum dan khusus yang didasarkan pada masalah yang dilengkapi dengan kriteria dan standar yang mengacu pada penyebab. Selanjutnya merumuskan Tindakan keperawatan yang berorientasi pada kriteria dan standar. Perencanaan yang dapat dilakukan pada asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi ini menurut (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017) adalah sebagai berikut.

2.4.3.1 nyeri akut

tujuan: skala nyeri turun, tekanan darah dalam rentan normal, px rileks

kriteria hasil:

- 1. skala nyeri turun
- 2. mampu mengenali nyeri (skala, intensitas, frekuensi, dan tanda nyeri)
- 3. tekanan darah normal.

2.4.3.2 kelebihan volume cairan

tujuan: cairan dan elektrolit seimbang

kriteria hasil:

- 1. terbebas dari edema, efusi, anaskara
- 2. bunyi nafas bersih, tidak ada dyspneu/ ortopneu

3. terbebas dari kelelahan, kecemasan atau kebingungan

2.4.3.3 intoleransi aktifitas

tujuan: menyelesaikan aktifitas kehidupan sehari-hari yang dilakukan

kriteria hasil:

1. tanda-tanda vital dalam batas normal
2. berpartisipasi dalam aktifitas fisik tanpa disertai peningkatan tekanan darah, nadi dan RR
3. mampu melakukan aktifitas sehari-hari secara mandiri

2.4.3.4 Penurunan curah jantung

Tujuan; kebutuhan metabolik tubuh terpenuhi

Kriteria hasil:

1. Ttv dalam rentang normal
2. Dapat mentoleransi aktifitas tidak ada kelelahan
3. Tidak ada edema paru, perifer, dan tidak ada asites
4. Tidak ada penurunan kesehatan

2.5 Konsep terapi pisang ambon

2.5.1 Pengertian terapi pisang ambon

Pisang ambon adalah pisang yang paling banyak disukai karena memiliki rasa yang lebih manis, tekstur yang lebih enak dan aroma yang lebih tajam jika dibandingkan dengan pisang lainnya. Pisang ambon telah banyak dikonsumsi oleh masyarakat tanpa memiliki efek samping. Selain itu pisang ambon memiliki kandungan kalium lebih tinggi dan natrium lebih rendah dibandingkan dengan buah pisang lainnya, dalam 100 g pisang ambon mengandung 435 mg kalium dan hanya 18 mg natrium, sedangkan berat rata-rata satu buah pisang ambon kurang lebih 140 g, sehingga dalam satu buah pisang ambon mengandung kurang lebih 600 mg kalium dengan demikian pisang ambon menjadi alternatif dalam peningkatan asupan kalium.(Purwandari et al., 2020)

2.5.2 Manfaat pisang ambon

Buah pisang ambon hampir tidak mengandung natrium, tetapi banyak mengandung kalium serta B6, C, dan E vitamin E dan kalium berkhasiat menurunkan tekanan darah dan menjaga kecantikan. Selain itu, kandungan kalium dalam pisang ambon berfungsi untuk menyeimbangkan kadar air dalam tubuh, menurunkan tekanan darah dan membantu membawa

oksigen ke otak. Hemiselulosa pada pisang membantu proses pembuangan lemak dalam darah. Pisang ambon juga banyak mengandung serat, sehingga kalium, magnesium dan kalsium yang terkandung dalam pisang ambon dapat di serap baik sehingga mampu menurunkan tekanan darah. Begitu pula hasil kesimpulan dari penelitian eny sutria dkk, menyimpulkan bahwa pisang ambon bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dalam tubuh. (Silalahi, 2018)

2.5.3 SOP (Standar Operasional Prosedure)

Buah pisang ambon diberikan setiap hari 1 jam sebelum makan pagi dan makan malam, selama 1 minggu. Setelah 1 minggu dilakukan pengukuran tekanan darah.

2.5.3.1 Fase pra interaksi

- a. Mengecek program terapi
- b. Mempersiapkan alat dan bahan

1. 2 buah pisang ambon
2. Piring
3. Pisau buah
4. Tensimeter
5. Buku catatan

2.5.3.2 Fase orientasi

- a. Mengucapkan salam teraupetik
- b. Memperkenalkan diri
- c. Menjelaskan tujuan Tindakan
- d. Menjelaskan Langkah prosedur
- e. Menanyakan kesiapan partisipan

2.5.3.3 Fase kerja

- a. Mencuci tangan
- b. Siapkan 2 buah pisang ambon
- c. Potong pisang ambon dan letakkan di atas piring
- d. Kemudian minta pasien mengkonsumsi pisang ambon tersebut
- e. Kemudian tunggu 15 menit
- f. Kemudian lakukan pengukuran tekanan darah setelah pasien mengkonsumsi pisang ambon

2.5.3.4 Fase terminasi

- a. Merapikan Kembali alat dan mencuci tangan
- b. Evaluasi pasien

- c. Menyampaikan rencana tindak lanjut
- d. Dokumentasi
- e. Berpamitan.

BAB 3

METODE STUDI KASUS

3.1 Jenis studi kasus

Metode studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus. Studi kasus ini adalah suatu pengkajian bertujuan memberikan gambaran secara mendetail mengenai latar belakang, sifat maupun karakter yang ada dari suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus, dengan kata lain bahwa studi kasus memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Studi kasus dalam metode dilakukan secara mendalam terhadap suatu keadaan atau kondisi dengan cara sistematis mulai dari melakukan pengamatan, pengumpulan data, analisis informasi dan pelaporan hasil. (Vinet & Zhedanov, 2019)

Studi kasus dalam keperawatan keluarga ini adalah bertujuan untuk mengetahui keefektifan “penerapan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada keluarga dengan lansia hipertensi”.

3.2 Subyek studi kasus

Subyek studi kasus ini menggunakan 1 klien lansia dengan penerapan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia Ny S dengan Hipertensi di keluarga Tn M

3.3 Fokus studi kasus

Fokus studi kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan dengan hipertensi lebih dari 140/90 mmHg pada lansia umur diatas 60 tahun dengan penyebabnya faktor keturunan dan pola makan yang tidak teratur dengan pemberian asuhan keperawatan keluarga pada keluarga dengan hipertensi di magelang yang akan diterapkan terapi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia di keluarga hipertensi.

3.4 Definisi Operasional

3.4.1 Asuhan keperawatan keluarga

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan yang diberikan melalui praktek keperawatan pada keluarga untuk membantu menyelesaikan masalah Kesehatan keluarga tersebut dengan menggunakan proses pendekatan keperawatan.

3.4.2 Lansia.

Lansia adalah seorang yang mencapai usia 55 tahun ke atas baik pria maupun wanita, yang masih aktif beraktifitas yang bekerja maupun mereka yang tidak berdaya untuk mencari nafkah sendiri hingga bergantung pada orang lain untuk kehidupinya sendiri. Menua atau menjadi tua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan hidup. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang berarti seseorang, telah melalui tiga tahap kehidupan, yaitu anak, dewasa dan tua. (Ferderika et al., 2018)

3.4.3 Hipertensi

Hipertensi atau yang dikenal dengan nama penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah di atas ambang batas normal yaitu 120/80mmHg. Menurut WHO batas tekanan darah yang dianggap normal pada lansia adalah kurang dari 140/85 mmHg bila tekanan darah sudah lebih dari 160/90 mmHg dinyatakan hipertensi (purwandari, 2018).

3.4.4 Terapi pisang ambon

Terapi pisang ambon adalah terapi yang gunanya untuk membantu menurunkan tekanan darah karena pisang ambon hampir tidak mengandung natrium, tetapi banyak mengandung kalium serta B6, C dan E. vitamin E dan kalium berkhasiat menurunkan tekanan darah. (Silalahi, 2018)

3.5 Instrumen studi kasus

3.5.1 Pengkajian 32 item

Pengkajian 32 item adalah pengkajian keperawatan keluarga untuk mendapatkan validasi data pada suatu masalah klien untuk dilakukannya tindakan keperawatan di keluarga Tn,M

3.5.2 Nursing kit

- a. Tensimeter
- b. Stetoskop
- c. Pisang ambon
- d. Piring
- e. Bolfoin/ pensil tulis

- 3.5.3 Lembar observasi untuk mencatat hasil Tindakan
- 3.5.4 Kamera untuk mendokumentasi proses asuhan keperawatan
- 3.5.5 Informed consent untuk mendapat persetujuan antara penulis dan klien untuk Tindakan yang akan dilakukan

3.6 Metode pengumpulan data

3.6.1 Wawancara

merupakan salah satu Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka langsung dengan narasumber dengan cara tanya jawab langsung dengan keluarga Tn,M

3.6.2 Observasi

Suatu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mengamati langsung, melihat dan mengambil data dirumah klien yang dibutuhkan ditempat penelitian itu dilakukan di keluarga Tn,M

3.6.3 Dokumentasi

Suatu pengumpulan data dengan cara melihat langsung sumber-sumber dokumentasi sebagai pengambilan data melalui dokumen tertulis maupun elektronik.

3.6.4 Praktek langsung

Studi praktek ini digunakan untuk melakukan paktek kepada keluarga Tn,m dengan penerapan 1 inovasi untuk membantu mengatasi masalah penyakitnya

3.6.5 Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik ini dilakukan untuk mengetahui masalah yang diderita pada keluarga Tn,m untuk dilakukanya tindak lanjut keperawatan pada klien.

3.6.6 Literatur

Literatur adalah rujukan yang digunakan untuk memperoleh sumber tertentu, literatur dapat berupa buku atau berbagai macam tulisan lainnya.

3.6.7 Kegiatan studi kasus

| N O | KEGIATAN | KUNJUNGAN | | | | | |
|--------|-------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | | ke- 1 | ke- 2 | ke- 3 | ke- 4 | ke- 5 | ke -6 |
| 1 | Wawancara | √ | | √ | | | √ |
| 2 | Observasi | | √ | | √ | | √ |
| 3 | Pemeriksaan fisik | √ | | √ | | √ | √ |

| | | | | | | | |
|---|------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| 4 | Tindakan asuhan keperawatan | √ | √ | √ | √ | √ | √ |
| 5 | Tindakan terapi pisang ambon | √ | | √ | | √ | |
| 6 | Monitoring | | √ | | √ | | √ |

3.7 Lokasi dan waktu studi kasus

studi kasus ini dilakukan pada satu orang individu atau klien di rumah keluarga klien dengan lansia menderita hipertensi yang dilakukan di desa junjungan kecamatan kaliangkrik, kabupaten magelang dengan penyakit hipertensi di keluarga lansia hipertensi, dengan observasi selama 1 minggu dengan 3x pertemuan dan setiap pertemuan dilakukan selama 30 menit.

3.8 Analisis dan penyajian data

Urutan analisa data pada studi kasus ini adalah

3.8.1 Mengumpulkan data

data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi. Kemudian data ditulis dalam bentuk berstruktur.

3.8.2 Mereduksi data

Dari data yang terkumpul dijadikan pengelompokan data menjadi data subyektif dan objektif.

3.8.3 Penyajian data

Penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table maupun dalam bentuk naratif.

3.8.4 Etika studi kasus

Dari data yang didapatkan kemudian data di bahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian yang ada dan dilakukan secara teoritis.

3.9 Etika studi kasus

Etika studi kasus adalah bentuk bertanggung jawaban penulis terhadap studi kasus yang dilakukan etika yang mendasari dilakukannya studi kasus berupa informed consent (

persetujuan), anonymity (tanpa nama), confidentiality (kerahasiaan), dan ethical clearance (kelayakan etik).

3.9.1 Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penulis dan responden dengan menandatangani lembar persetujuan sebelum Tindakan dilakukan.

3.9.2 Non maleficence dan beneficence

Non maleficence beneficence merupakan Tindakan yang dilakukan perawat kepada klien tidak menimbulkan bahaya atau merugikan klien dan Tindakan yang dilakukan bermanfaat bagi keluarga Tn,m

3.9.3 Anonymity

Anonymity merupakan masalah yang memberikan jaminan kepada keluarga Tn,M untuk merahasiakan nama klien atau identitas klien dengan inisial.

3.9.4 Confidentiality

Confidentiality merupakan etika dengan memberikan jaminan pada keluarga Tn,M terkait kesetiaan atau menepati kontrak baik masalah informasi atau lainnya.

3.9.5 Veracity

Veracity merupakan kebenaran atau kejujuran terhadap keluarga Tn,m tentang hasil pemeriksaan yang diperoleh dengan tidak melebihkan data atau mengurangi data

3.9.6 Accountability

Accountability merupakan tanggung jawab perawat terhadap keluarga Tn,m dalam berbagai aspek.

3.9.7 Ethical clearance

Ethical clearance atau kelayakan etik merupakan keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penelitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup yang menyatakan bahwa proposal layak dilaksanakan.

BAB 5

PENUTUP

5.1 kesimpulan

berdasarkan uraian bab sebelumnya maka penulis menyimpulkan asuhan keperawatan yang berkesinambungan mulai dari pengkajian sampai evaluasi. Maka penulis menyimpulkan.

Dalam melakukan pengkajian menggunakan format pengkajian friedman (2010) saat pengkajian klien sangat kooperatif sehingga mendapatkan data yang lengkap.

Prinsip intervensi untuk mengatasi nyeri akut pada pasien hipertensi adalah dengan melakukan observasi nyeri dan manajemen nyeri bila nyeri tidak kunjung turun lakukan Tindakan analgetik (Novi H et al.2016)

dan menambahkan terapi inofasi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah pada lansia.

Penulis melakukan implementasi selama 3x kunjungan rumah melakukan implementasi berdasarkan intervensi yang telah di tetapkan dengan respon Ny,S kooperatif. Implementasi dilakukan 3x selama 1 minggu pada saat implementasi ada kendala dengan waktu klien yang sering ke sawah dan umur klien yang sudah lansia

Masalah nyeri akut pada klien teratasi sebagian karena nyeri pada klien tidak stabil dikarenakan klien sering lupa dan kecapean karena aktivitas yang berlebihan. dengan rencana tindak lanjut pertahankan terapi secara mandiri.

Evaluasi yang didapatkan selama tiga kali kunjungan dalam satu minggu dengan menerapkan terapi inovasi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah yaitu tekanan darah turun saat di akhir kunjungan dan klien tampak rileks di akhir sebelum tindakan dilakukan. Rencana tindak lanjut yang dilakukan yaitu menganjurkan klien dan keluarga untuk menerapkan terapi pisang ambon saat tekanan darahnya naik, selanjutnya mengudukasi klien dan keluarga untuk konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil karya tulis ini maka saran yang dapat diberikan penulis adalah sebagai berikut.

5.2.1 Bagi institusi profesi perawat

Lebih meningkatkan pelayanan Kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi menggunakan terapi pisang ambon

5.2.2 Untuk institusi Pendidikan

Diharapkan lebih meningkatkan pelayanan Pendidikan yang lebih tinggi dan menghasilkan tenaga Kesehatan yang professional berwawasan global. Untuk mengembangkan terapi inovasi pisang ambon untuk menurunkan tekanan darah yang lebih efektif

5.2.3 Bagi keluarga

Untuk tetap melakukan terapi Tindakan inovasi pisang ambon untuk membantu menurunkan tekanan darah sebagaimana yang sudah diajarkan untuk membantu mengontrol tekanan darah.

5.2.4 Bagi penulis

Diharapkan penulis dapat memahami dan menambah wawasan mengenai cara penanganan non farmakologi terhadap nyeri akut pada klien hipertensi dengan penerapan terapi pisang. Serta penulis dapat memahami tanda dan gejala yang menimbulkan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, L. (2019). Determinan Hipertensi Pada Lanjut Usia. *Jambura Health and Sport Journal*, 1(2), 82–89. <https://doi.org/10.37311/jhsj.v1i2.2558>
- Parwati, N. N. (2018). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Utama Hipertensi pada Tn. R di Wilayah Kerja Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta. *Fakultas Ilmu Kesehatan Ump*, 2010, 8–42. <http://repository.ump.ac.id/2753/>
- Prasetyo, riko tri. (2019). *Puskesmas Rogotrungan Lumajang Tahun 2019 Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Pada Puskesmas Rogotrungan Lumajang*.
- Purwandari, A., Depok, K., Yogyakarta, S., & Darah, T. (2020). *Latar Belakang Masalah Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah penyakit yang bisa menyerang siapa saja , baik muda maupun tua , orang kaya maupun miskin . Hipertensi merupakan salah satu penyakit paling mematikan di dunia . Sebanyak 1 milyar orang di . 235–243*.
- Putra, V. J. (2019). *ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N) Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Ib . A dengan Pemberian Slow Deep Breathing Di Wisma Delima Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2019 OLEH STIKes PERINTIS PADANG PERNYATAAN ORISINALITAS*. 1–107.
- Samita, L. (2018). *Program studi d iii keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan perintis padang tahun 2018*.
- Saraswati, C. D. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Utama Obesitas. In *Jurnal Karya Tulis Ilmiah*.
- Septimar, Z. M., Rustami, M., & Wibisosno, A. Y. G. (2020). Pengaruh Pemberian Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di TangerangTahun 2020: A Literature Review. *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 66–73.
- Silalahi, B. (2018). Pengaruh Konsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pralansia yang mengalami Hipertensi di Dusun VIII Desa Tembung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 4(2), 510–515.
- Sutria, E., & Insani, A. (2013). Pengaruh Komsumsi Pisang Ambon Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pra Lansia Hipertensi. *Journal of Islamic Nursing*, 1(1), 33–41. journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/download/.../3282
- Tarigan, A. R., Lubis, Z., & Syarifah, S. (2018). Pengaruh Pengetahuan, Sikap Dan Dukungan Keluarga Terhadap Diet Hipertensi Di Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan*, 11(1), 9–17. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v11i1.5107>

- Totok, H., & Fahrur, N. R. (2017). Pengaruh Senam Hipertensi Lanisa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werda Darma Bhakti Kelurahan Panjang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 26–31.
<http://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/5489/3571>
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2019). A “missing” family of classical orthogonal polynomials. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1689–1699.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Zedadra, O., Guerrieri, A., Jouandeu, N., Seridi, H., Fortino, G., Spezzano, G., Pradhan-Salike, I., Raj Pokharel, J., The Commissioner of Law, Freni, G., La Loggia, G., Notaro, V., McGuire, T. J., Sjoquist, D. L., Longley, P., Batty, M., Chin, N., McNulty, J., TVERSK, K. A. A., ... Thesis, A. (2019)Title. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14.
http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI