

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN BAWANG PUTIH
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAMBUNO
DUSUN BARUGAE KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2025**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Disusun Oleh:

SELVI AYU ANDINI, S.Kep

NIM. D2412056

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
2025**

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN BAWANG PUTIH
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA
PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAMBUNO
DUSUN BARUGAE KABUPATEN BULUKUMBA
TAHUN 2025**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun Oleh:

SELVI AYU ANDINI, S.Kep

NIM. D2412056

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
TAHUN 2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul “EFEKTIVITAS PEMBERIAN
REBUSAN BAWANG PUTIH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAMBUNO
DUSUN BARUGAE KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2025”

Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
Tahun 2025

Pembimbing



HAERATI, S.Kep, Ns., M.Kes
NIP : 19760505 010211 2 037

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul “EFEKTIVITAS PEMBERIAN
REBUSAN BAWANG PUTIH TERHADAP PENURUNAN TEKANAN
DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI DESA KAMBUNO
DUSUN BARUGAE KABUPATEN BULUKUMBA TAHUN 2025”

Oleh:

Selvi Ayu Andini, S.Kep

NIM. D2412056

Diujikan

Pada Tanggal 18 Juli 2025

1. Penguji I

Dr. Hj.Fatmawati, S.Kep, Ns., M.Kep ()

NIDN. 00090980009

2. Penguji II

Dr. Andi Suswani, S.Kep, Ns., M.Kes ()

NIDN. 0902017707

3. Pembimbing

Haerati, S.Kep, Ns., M.Kes ()

NIDN. 0917058102

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Andi Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NRK. 198411020110102028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang tanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Selvi Ayu Andini, S.Kep

Nim : D.24.12.056

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024/2025

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul : *"Efektivitas pemberian rebusan bawang putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa kambuno dusun barugae kabupaten bulukumba tahun 2025"*. Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba,



Selvi Ayu Andini, S.Kep
NIM : D.24.12.056

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan Kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dengan judul “*Efektifitas pemberian rebusan bawang putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa kambuno dusun barugae kabupaten bulukumba tahun 2025*” Shalawat kepada Rasulullah Muhammad SAW, Sebagai Suri Tauladan bagi umat manusia untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu segala bentuk sumbangsih dari pembaca menjadi harapan besar dalam menyempurnakan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Selanjutnya ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis kepada :

1. H. Idris Aman S.Sos, selaku Ketua Yayasan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar dan mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati, S.ST. M.Kes, selaku Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba yang memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orang tua yang membimbing penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
3. Andi Nurlaela Amin , S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Ketua Prodi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.
4. Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

5. Bapak/Ibu dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
6. Khususnya kepada ayahanda tercinta, dan Alm ibunda, hormatku kepada mereka yang telah memberikan doa, bimbingan, dorongan, dan dukungan serta materi kepada penulis dalam menuntut ilmu.
7. Terimakasih kepada FathurRahman yang telah bersedia menemani, memberikan semangat, memberikan support serta doa dukungan terhadap penulis.
8. Teman-teman Ners angkatan 2024, yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.
9. Pihak Masyarakat Dusun Barugae serta pasien dan keluarga yang telah bersedia memberikan informasi. Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, Mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

ABSTRAK

Efektifitas Pemberian Rebusan Bawang Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Barugae Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa Kabupaten Bulukumba. Selvi Ayu Andini¹, Haerati²

Latar Belakang : Secara Nasional hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan hasil pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi sejumlah 39,4%. Prevalensi pada perempuan 45,9% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 32,8%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 41% sedangkan di pedesaan 37%. Prevalensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (SKI, 2023).

Tujuan : Mampu menerapkan salah satu intervensi terkait Rebusan Bawang Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi.

Metode : Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Hasil : KIAN ini menunjukkan bahwa tindakan pemberian rebusan bawang putih selama 7 hari berturut-turut terbukti untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Dengan rerata sebelum dilakukan intrvensi 180/100 dan sesudah pemberian intrvensi 130/80.

Kesimpulan dan Saran: Intervensi pemberian rebusan bawang putih membuktikan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diharapkan pasien yang menderita hipertensi dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan.

Kata kunci : Rebusan Bawang Putih, Hipertensi.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penulisan.....	6
F. Metode Penulisan.....	7
G. Sistematika Penulisan	7
BAB II TINJAUAN UMUM.....	9
A. Konsep Lansia.....	9
B. Konsep Dasar Hipertensi	20
C. Konsep Bawang Putih.....	30
D. Konsep Asuhan Keperawatan	40
BAB III METODE PENELITIAN	54
A. Rancangan Penelitian.....	54
B. Populasi Dan Sampel	54
C. Tempat Dan Waktu Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN DISKUSI.....	55

A. Data Demografi Pasien	55
B. Data Anggota Keluarga.....	55
C. Status Kesehatan Sekarang Pasien.....	55
D. Riwayat Kesehatan Masa Lalu Pasien	56
E. Proses Keperawatan	56
BAB V PENUTUP	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran	65

Daftar Pustaka

Lampiran

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan suatu kondisi yang dialami seseorang peningkatan tekanan darah di atas normal menyebabkan peningkatan (morbiditas) dan angka mortalitas/kematian. Tekanan darah 140/90 mmHg, masing-masing fase sistolik 140 menunjukkan fase darah dipompa oleh jantung dan fase 90 diastolik menunjukkan fase darah kembali ke hati. Hipertensi terbagi menjadi dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer adalah kondisi di mana tekanan darah sistemik terus meningkat tanpa sebab yang jelas. Sementara itu, hipertensi sekunder adalah peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh kondisi fisik yang sudah ada, seperti penyakit ginjal atau gangguan tiroid. (Pamungkas et al., n.d.)

Fenomena terjadinya penyakit hipertensi termasuk penyakit tidak menular yang memerlukan perhatian dari pemerintah. Penyakit hipertensi ini merupakan penyakit yang tak asing lagi ditelinga penduduk dunia dan tak asing lagi ditelinga masyarakat setempat, penyakit ini menyerang mulai usia muda sampai lanjut usia. Data menurut WHO (World Health Organization) memperkirakan sebanyak 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. WHO (World Health Organization) juga menyebutkan bahwa 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut, dan kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Hanya sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikan tekanan darah yang dimiliki. Hipertensi

merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Hal inilah yang mendasari (WHO, 2023).

Menurut data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi tertinggi ditempati oleh Kalimantan Selatan sebanyak 44,1% dan prevalensi terendah terdapat di Papua dengan prevalensi sebanyak 22,2%. Prevalensi hipertensi pada kelompok umur 18 tahun sebesar 34,1%, pada kelompok umur 31-44 tahun sebesar 31,6%, kelompok umur 45-54 tahun sebesar 45,3%, dan kelompok umur 55-64 tahun sebesar 52,2% (Karisna et al., 2025).

Prevalensi hipertensi Sulawesi Selatan sendiri sebanyak 31,68%. Prevalensi hipertensi pada wanita sebesar 36,9% lebih tinggi dibandingkan dengan pria sebesar 31,3%. Prevalensi di perkotaan sebesar 34,4% sedikit lebih tinggi dibandingkan dengan pedesaan sebesar 33,7%. Prevalensi ini akan terus meningkat seiring bertambahnya usia. Berdasarkan Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020, hipertensi tertinggi terdapat di Kota Makassar sebanyak 290.247 kasus, kemudian Kabupaten Bone tertinggi kedua sebanyak 158,516 kasus, dan tertinggi ketiga Kabupaten Gowa sebanyak 157,221 Kasus, dan prevalensi terendah di Kabupaten Barru sebanyak 1.500 kasus (Rahmawati & Kasih, 2023).

Berdasarkan data pada Kabupaten Bulukumba yang didapatkan dari 20 Puskesmas, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada laki-laki sejumlah 57.249 jiwa sedangkan pada perempuan sejumlah 56.095 jiwa. Jadi jumlah keseluruhan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun baik pada laki-laki maupun pada perempuan di sejumlah 113.344 jiwa (Dinas Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh secara langsung dari proses pengambilan data awal dan pendataan masyarakat di Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa didapatkan bahwa jumlah penderita Hipertensi di Desa Kambuno pada tahun 2025 yaitu sebanyak 65 orang penderita yang tersebar pada tiga Dusun, yaitu Dusun Mannyaha sebanyak 25 orang penderita, Dusun Barugae sebanyak 24 orang penderita, dan Dusun Assipetunge sebanyak 16 orang penderita.

Ada dua pendekatan yang diketahui untuk mengendalikan hipertensi, pendekatan farmakologi dan non-farmakologi. Pendekatan farmakologi dengan mengonsumsi obat anti hipertensi seperti diuretic, Angioten- sin converting Enzyme (ACE) inhibitors, beta-blockers, dan Calcium Channel Blockers (CCB). Pendekatan non-farmakologi dapat dilakukan dengan mengatur gaya hidup, aktivitas fisik, dan penggunaan herbal (Lestari and Fitriani Ningsih, 2021). Salah satunya juga dengan pengobatan herbal, tanaman herbal yang bisa menurunkan hipertensi yakni seperti timun, bawang putih, labu siam, daun kelor, daun salam, semangka dan seledri. (Pamungkas et al., n.d.)

Bawang putih merupakan obat alami penurun tekanan darah karena memiliki senyawa aktif yang diketahui berpengaruh terhadap ketersediaan ion untuk kontraksi otot polos pembuluh darah yang berasal dari kelompok ajoene (Yasril et al., 2020). Bawang putih dapat menjadi pilihan tumbuhan dengan bahan yang alami yang mampu menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi, karena penggunaan obat dengan bahan alami mempunyai efek samping yang lebih minimal apabila dikonsumsi setiap hari, terdapat beberapa efek yang terkandung dalam bawang putih seperti antihipertensi karena terdapat kandungan zat alicin dan hydrogen sulfide. Zat tersebut memiliki efek mirip dengan obat darah tinggi, yang melebarkan pembuluh darah dan mengurangi

kekakuannya, tekanan darah menurun, saluran tertutup dan saluran terbuka sehingga terjadi hiperpolarisasi. Dengan cara ini otot mengalami relaksasi dan kadar ion intraseluler meningkat sehingga menyebabkan vasokonstriksi dan menyebabkan hipertensi (Amir et al., 2022). Menurut penelitian Mohanis (2015) ada perbedaan yang signifikan tekanan darah sistolik dan diastolik setelah mengkonsumsi bawang putih. (Pamungkas et al., n.d.)

Menurut penelitian dilakukan oleh (Iswahyudi Yasril et al., 2020) dengan judul pemberian Rebusan Bawang Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah. Hasil penelitian didapatkan tekanan response sebelum dan sesudah diberikannya rebusan bawang putih, tekanan darah sistolik dan diastolic, Setelah diberikan pemberian terapi bawang putih tekanan darah mengalami penurunan. Sebelum diberikan bawang putih tekanan darah sistolik 160 mmHg menjadi 155 mmHg dengan penurunan 5 mmHg. Untuk tekanan darah diastolik 100 mmHg menjadi 96 mmHg dengan penurunan 4 mmHg. Hal ini diakibatkan penurunan tekanan darah dengan menggunakan rebusan bawang putih.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningrum dan Herlina (2020), yang menunjukkan bahwa pemberian air perasan bawang putih dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan pada penderita hipertensi. Kandungan allicin dalam bawang putih berperan dalam menghambat kerja angiotensin II, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap penurunan tekanan darah. (Pamungkas et al., n.d.)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus yang berjudul “Efektifitas Pemberian Rebusan Bawang Putih terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Barugae Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Penyakit hipertensi dan mortalitas yang berkaitan dengannya terus meningkat. Dengan demikian masalah penelitian ini adalah tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi maka dilakukan intervensi keperawatan rebusan bawang putih untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Bagaimana memberikan asuhan keperawatan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan Rebusan Bawang Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Desa Kambuno Dusun Barugae Kabupaten Bulukumba Tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu memahami konsep teori hipertensi : Defenisi, Etiologi, Klasifikasi Tekanan Darah, Patofisiologi, Tanda dan Gejala, Komplikasi, Pemeriksaan penunjang, Pencegahan, Penatalaksanaan Non Farmakologi.
- b. Mampu melakukan Asuhan Keperawatan teoritis dengan Hipertensi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Intervensi, Implementasi, Evaluasi.
- c. Mampu melakukan studi kasus Penerapan Rebusan Bawang Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kambuno Dusun Barugae.
- d. Mampu menerapkan salah satu intervensi dari jurnal terkait Rebusan Bawang Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kambuno Dusun Barugae
- e. Mampu menganalisis hasil dari Penerapan Rebusan Bawang Putih Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Desa Kambuno Dusun Barugae.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya ilmiah terdiri dari:

1. Mahasiswa

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan dalam kasus hipertensi.

2. Lahan Praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi

3. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan keperawatan

Terlaksananya karya ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan khususnya pada pasien dengan hipertensi serta dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba, dan untuk memenuhi Mata Kuliah Askep Keperawatatan gerontic.

E. Metode Penulisan

Metode dalam penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

F. Sistematika Penulisan

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), manfaat, ruang lingkup, metode penulisan, dan

sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep penyakit, konsep keperawatan, dan standar operasional prosedur terapi relaksasi napas dalam, serta pembahasan artikel 5 tahun terakhir yang mendukung penelitian ini.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian serta studi outcome.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan 7 intervensi sesuai standar prosedur operasional (SOP) pemberian rebusan bawang putih.

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Definisi lansia

Menurut World Health Organization (WHO), lanjut usia atau lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia, yang menyatakan bahwa lansia merupakan penduduk yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih. Secara umum, seseorang digolongkan sebagai lansia jika usianya melebihi 60 tahun, meskipun batasan ini dapat berbeda-beda tergantung pada faktor sosial, budaya, kondisi fisik, serta usia kronologis seseorang (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021).

Kelompok lanjut usia akan mengalami suatu tahapan alami yang dikenal sebagai proses penuaan (aging process). Proses ini merupakan bagian dari siklus kehidupan yang ditandai dengan penurunan bertahap pada berbagai fungsi organ tubuh, sehingga membuat tubuh menjadi lebih rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat berujung pada kematian, seperti gangguan pada sistem kardiovaskular, pernapasan, pencernaan, dan endokrin. Penurunan fungsi ini terjadi akibat perubahan struktur dan fungsi sel, jaringan, serta sistem organ seiring bertambahnya usia. Umumnya, perubahan tersebut berdampak pada penurunan kondisi fisik maupun psikologis lansia, yang selanjutnya dapat memengaruhi aspek sosial dan ekonomi mereka. Pada akhirnya, hal ini juga berdampak pada kemampuan lansia dalam menjalankan aktivitas kehidupan sehari-hari (activity of daily living (OKTAPIANI SILPANI PUTRI, 2024).

Menurut (Aszrul et al., 2022), menyatakan bahwa proses penuaan adalah proses penurunan ketahanan tubuh dalam menghadapi rangsangan dari dalam dan luar tubuh. Pada saat ini, seseorang secara bertahap mengalami penurunan fisiologis, psikologis, dan sosial, di mana perubahan ini akan mempengaruhi semua aspek kehidupannya, termasuk kesehatannya. Lansia akan mengalami penurunan fungsi fisik, yang akan berkontribusi pada kemandirian lansia. Perilaku kemandirian diekspresikan oleh kemampuan untuk mengambil inisiatif, kemampuan untuk memecahkan masalah, penuh dengan ketekunan, mendapatkan kepuasan dari usaha mereka dan ingin melakukan sesuatu tanpa bantuan orang lain.

2. Batasan – Batasan Lansia

a. Batasan-batasan lansia (Yuswatiningsih & Suhariati, 2021)

- 1) Menurut Undang-Undang Nomor 13 Tahun 1998, seseorang dianggap lanjut usia apabila sudah berumur 60 tahun ke atas.
- 2) Sementara itu, World Health Organization (WHO) membagi usia lanjut menjadi beberapa kategori, mulai dari usia 45-59 tahun sebagai tahap proses menuju lansia, kemudian lansia pada usia 60-74 tahun, lanjut usia tua pada rentang 75-90 tahun, dan usia sangat tua di atas 90 tahun.
- 3) Sedangkan menurut Dra. Jos Madani, psikolog dari UI, ada empat fase usia yaitu fase inventus (25-40 tahun), fase verilities (40-55 tahun), fase presenium (55-65 tahun), dan fase senium yang dimulai dari 65 tahun hingga akhir hayat.
- 4) Di sisi lain, Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro mendefinisikan masa lanjut usia sebagai usia di atas 65 tahun atau 70-75 tahun untuk

kategori young old, 75-80 tahun untuk old, dan lebih dari 80 tahun disebut old-old.

b. Perubahan Pada Lansia

Menurut (Aszrul et al., 2022), perubahan yang terjadi pada lansia mencakup: Perubahan fisik: Penuaan adalah proses perubahan (baik dalam fungsi maupun penampilan fisik) di dalam tubuh yang disebabkan oleh usia. Perubahan fisiologis spesifik terjadi di dalam tubuh manusia sebagai bagian alami dari penuaan. Perubahan fisik pada lansia meliputi; sel, sistem pernapasan, sistem saraf, sistem pemanas, system penglihatan, sistem kardiovaskular, sistem genito urinaria, sistem endokrin dan metabolik, sistem pencernaan, sistem muskuloskeletal, sistem kulit dan jaringan seperti, system reproduksi dan aktivitas seksual serta regulasi tubuh.

Perubahan psikik; Secara umum, orang dewasa lanjut usia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor, ini mental perubahan terkait erat dengan perubahan dalam kesehatan fisik, tingkat pengetahuan dan tingkat pendidikan serta lingkungan situasi. Kecerdasan dianggap umumnya menggunakan arah kebelakang, terutama faktor penolakan abstrak, mulai melupakan tentang peristiwa baru, masih tercatat dengan baik peristiwa masa lalu.

Perubahan psikososial; Perubahan psikososial lain yang terjadi pada orang lanjut usia, termasuk merasakan kesadaran akan kematian (rasa kesadaran akan kematian), perubahan cara hidup (masuk ke dalam ruang gerak perawatan yang lebih sempit), ekonomi akibat pemecatan (deprivasi ekonomi), meningkatnya biaya hidup terhadap pendapatan. Sulit, meningkatnya biaya medis, penyakit kronis, dan disabilitas, gangguan

neurologis dan sensorik (kesehatan penglihatan dan pendengaran yang timbul), gangguan gizi, serangkaian kehilangan (kehilangan teman atau keluarga), kehilangan kekuatan dan ketegangan fisik, serta perubahan dalam citra diri dan perubahan dalam konsep diri.

Perubahan spiritual; Ada beberapa pendapat tentang perubahan spiritual pada orang lanjut usia. Menurut Maslow (dalam (Aszrul et al., 2022) bahwa agama dan keyakinan semakin terintegrasi ke dalam kehidupan, kemudian menurut Muray & Zenter (dalam (Aszrul et al., 2022) bahwa kehidupan religius orang lanjut usia semakin matang. Hal ini dapat dilihat dari cara berpikir dan bertindak sehari-hari. Perkembangan spiritual pada usia 70 tahun, antara lain, adalah perkembangan yang dicapai pada tingkat ini sehingga orang lanjut usia dapat berpikir dan bertindak dengan memberikan contoh cara mencintai dan memberikan keadilan.

Sedangkan menurut (Akbar, 2020), seiring bertambahnya usia, seseorang akan mengalami proses penuaan yang bersifat degeneratif dan dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan, baik secara fisik maupun psikologis. Penuaan tidak hanya berdampak pada tubuh, tetapi juga pada kemampuan kognitif, emosi, hubungan sosial, dan fungsi seksual.

1. Perubahan Fisik

a. Sistem tubuh secara umum

Lansia mengalami penurunan berat dan tinggi badan, serta berkurangnya kadar cairan tubuh.

b. Sistem pendengaran

Lansia cenderung mengalami presbikusis, yaitu penurunan fungsi pendengaran akibat kerusakan pada telinga bagian dalam. Umumnya, gangguan ini membuat sulit memahami suara bernada tinggi atau kata-kata yang tidak jelas, dan sering terjadi pada individu usia di atas 60 tahun.

c. Sistem integumen (kulit)

Kulit menjadi lebih tipis, kering, keriput, dan kendur karena kehilangan elastisitas dan kelembapan, sehingga tampak bercak-bercak.

d. Sistem otot (muscular)

Terjadi penurunan kekuatan dan kecepatan kontraksi otot rangka, disertai pengecilan ukuran otot karena berkurangnya serabut otot, meskipun otot polos tidak terlalu terpengaruh.

e. Sistem kardiovaskular

Massa jantung meningkat, ventrikel kiri menebal (hipertrofi), serta elastisitas jantung berkurang akibat perubahan jaringan ikat, penumpukan lipofusin, dan perubahan SA node menjadi jaringan ikat.

f. Sistem urinaria (perkemihan)

Terjadi pengecilan ginjal, penurunan aliran darah ke ginjal, serta penurunan filtrasi glomerulus. Kapasitas kandung kemih menurun akibat melemahnya otot, sehingga frekuensi buang air kecil meningkat.

g. Sistem pernapasan

Otot-otot pernapasan menjadi kaku dan melemah, aktivitas silia menurun, elastisitas paru berkurang, ukuran paru membesar, jumlah

alveoli menurun, serta kemampuan tubuh menyerap oksigen secara maksimal juga menurun.

h. Sistem pencernaan (gastrointestinal)

Fungsi pengecapian melemah akibat iritasi kronis dan berkurangnya sensitivitas saraf lidah, terutama untuk rasa asin, asam, dan pahit. Produksi asam lambung menurun dan rasa lapar berkurang.

i. Sistem penglihatan

Lansia mengalami presbiopi, yaitu penurunan kemampuan visual, termasuk dalam hal membedakan warna, sensitivitas terhadap warna, dan luas pandangan.

j. Sistem saraf

Terjadi penurunan kepekaan sentuhan, berat otak menyusut hingga 10–20%, serta kemunduran fungsi sistem saraf otonom.

2. Perubahan Kognitif

Lansia seringkali mengalami gangguan daya ingat jangka pendek, penurunan kemampuan berpikir, berbicara, dan motorik. Mereka juga dapat kehilangan pengetahuan yang sebelumnya dimiliki dan berisiko mengalami demensia

3. Perubahan Psikososial

a. Kesepian

Rasa sepi sering muncul setelah kehilangan pasangan atau teman dekat, terutama jika lansia mengalami gangguan kesehatan seperti penyakit kronis, keterbatasan gerak, atau gangguan pendengaran.

b. Kecemasan

Kecemasan pada lansia dapat berupa fobia, serangan panik, gangguan kecemasan umum, stres pasca trauma, atau gangguan

obsesif-kompulsif. Umumnya, hal ini berkaitan dengan kondisi medis, depresi, efek samping obat, atau penghentian obat secara tiba-tiba.

c. Gangguan Tidur

Gangguan tidur menjadi penyebab utama morbiditas pada lansia, yang bisa menyebabkan rasa kantuk berlebihan di siang hari, gangguan konsentrasi dan ingatan, suasana hati depresi, risiko jatuh, dan menurunnya kualitas hidup.

3. Kebutuhan Dasar Lansia

Kebutuhan lanjut usia adalah kebutuhan manusia pada umumnya, yaitu: kebutuhan makan, perlindungan makan, perlindungan perawatan, kesehatan dan kebutuhan social dalam mengadakan hubungan dengan orang lain, hubungan antar pribadi dengan keluarga, teman-teman sebaya dan hubungan dengan organisasi-organisasi sosial, dengan penjelasan sebagai berikut (OKTAPIANI SILPANI PUTRI, 2024) :

a. Kebutuhan utama, yaitu :

- 1.) Kebutuhan fisiologis/biologis seperti, makanan yang bergizi, seksual, pakaian, perumahan/tempat beribadah.
- 2.) Kebutuhan ekonomi berupa penghasilan yang memadai.
- 3.) Kebutuhan kesehatan fisik, mental, perawatan pengobatan.
- 4.) Kebutuhan psikologis, berupa kasih sayang adanya tanggapan dari orang
- 5.) lain, ketentraman, merasa berguna, memiliki jati diri, serta status yang jelas.

6.) Kebutuhan sosial, berupa peranan dalam hubungan-hubungan dengan orang lain, hubungan pribadi dalam keluarga, teman-teman dengan organisasi-organisasi sosial.

b. Kebutuhan sekunder, yaitu:

- 1) Kebutuhan dalam melakukan aktivitas.
- 2) Kebutuhan dalam mengisi waktu luang/rekreasi.
- 3) Kebutuhan yang bersifat politis, yaitu meliputi status, perlindungan hukum, partisipasi dan keterlibatan dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan dan Negara atau pemerintah.
- 4) Kebutuhan yang bersifat keagamaan/spiritual, seperti memahami akan makna keberadaan diri sendiri di dunia dan memahami hal-hal yang tidak diketahui/diluar kehidupan termasuk kematian.

B. Tinjauan Teori Tentang Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Kemkes, 2024).

Hipertensi adalah suatu keadaan terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (Putri et al., 2023).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum seseorang

dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Ilham et al., 2019).

2. Klasifikasi

Klasifikasi hipertensi (WHO, 2021)

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Hipertensi Ringan	140-159	90-99
Hipertensi Sedang	160-179	100-109
Hipertensi Berat	≥180	≥110

3. Etiologi

Hipertensi disebabkan oleh faktor yang saling mempengaruhi, dimana faktor yang berperan utama dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stres dan obesitas. Penyebab hipertensi dikalangan usia muda maupun lansia menurut (Rahmawati & Kasih, 2023) antara lain :

a. Ras

Seseorang yang berkulit hitam cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding ras kulit putih. Perbedaan tekanan darah pada ras kulit hitam dan kulit putih dikaitkan dengan adanya perbedaan maturitas.

b. Jenis Kelamin

Seorang laki-laki memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibanding perempuan karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita.

c. Lingkungan (Stres)

Stres memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi. Stres akan meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan tekanan

darah.

d. Gaya Hidup Tidak Sehat

Beberapa gaya hidup tidak sehat yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat.

4. Patofisiologis

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistemik yang persisten. Tekanan darah sendiri adalah hasil dari curah jantung atau cardiac output dan resistensi pembuluh darah perifer total. Hipertensi melibatkan interaksi berbagai sistem organ dan berbagai mekanisme. Sekitar 90 % hipertensi merupakan hipertensi esensial yang tidak diketahui penyebabnya, namun faktor yang berperan penting dalam hipertensi esensial ini antara lain genetik, aktivasi sistem neurohormonal seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan peningkatan asupan garam. Hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat ditentukan, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

Ginjal memiliki beberapa peran utama dalam hipertensi. Salah satunya adalah produksi renin yang berperan dalam aktivasi sistem renin-angiotensin Aldosteron, dimana renin merupakan suatu protease aspartat yang memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang pada gilirannya diaktifkan oleh ACE untuk menghasilkan Angiotensin II sehingga memicu dihasilkannya aldosterone. Angiotensin II akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer total sedangkan aldosteron akan meningkatkan cardiac output, dimana hal ini dapat menyebabkan hipertensi.

Hipertensi hormonal biasanya mengacu pada gangguan kelenjar adrenal

termasuk kelebihan glukokortikoid (kortisol), peningkatan aldosterone, dan peningkatan katekolamin (Rahmawati & Kasih, 2023).

5. Manifestasi Klinik

Seseorang yang menderita hipertensi terkadang tidak menampilkan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala ada jika menunjukkan adanya kerusakan vaskular, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (Peningkatan Urinasi pada malam hari) dan azotemia (Peningkatan Nitrogen Urea darah dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan. Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi berupa (Putri Dafriani, 2019) :

- a. Sakit kepala
- b. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
- c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh
- d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- e. Telinga berdenging.

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi berupa :

- a. Nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, akibat

peningkatan tekanan darah intrakranial.

b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi

c. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

6. Komplikasi

Komplikasi hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit berbahaya yang seringkali berujung pada berbagai masalah kesehatan yang cukup fatal. Penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja yang memiliki tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi mengakibatkan pembuluh dindingnya melemah dan merusak arteri yang seharusnya elastis, kuat dan fleksibel. Komplikasi hipertensi juga menjadi penyebab berbagai penyakit berikut (Rini Dwi Astuti, 2023) :

a. Serangan jantung

Penyakit pertama adalah serangan jantung, dimana tekanan tinggi pada pembuluh membuat akan mengganggu fungsi jantung. Bila tidak segera ditangani, maka aliran darah akan sulit memasuki otot, sehingga serangan jantung sangat erat dikaitkan dengan tekanan darah tinggi.

b. Gagal jantung

Komplikasi hipertensi juga dapat memicu gagal jantung yang membuat jantung lebih keras, menebalkan dinding otot jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung.

c. Stroke

Stroke merupakan komplikasi hipertensi yang mengindikasikan pembuluh mulai menyempit, tersumbat, atau sudah bocor. Kondisi tersebut sangat berbahaya karena mengganggu asupan oksigen serta nutrisi ke otak, membunuh sel dan jaringan serta memperlambat kerja otak.

d. Penurunan daya ingat

Karena komplikasi hipertensi umumnya mempengaruhi kesehatan otak, hipertensi yang tidak ditangani hingga tuntas juga akan menurunkan daya ingat.

e. Kerusakan mata

Hipertensi juga mampu menyerang indera penglihatan karena kerusakan pembuluh darah retina dan gangguan pada saraf mata akan terganggu. Pandangan pun menjadi kabur dan dapat berujung pada kebutaan permanen.

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang pada penyakit hipertensi antara lain (Rahmawati & Kasih, 2023) :

a. Laboratorium

1. Natrium, kalium, kreatinin serum, dan perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR). Jika tersedia, profil lipid dan puasa glukosa.
2. Curiga hipertensi sekunder : Rasio aldosteron-renin, tes skrining lain untuk kelebihan kortisol.
3. LFT dan RFT
4. Test urine : Dipstick urine tes
5. EKG : Mendeteksi atrial fibrillation, left ventricular hypertrophy (LVH), penyakit jantung iskemik. Echocardiografi : LVH, disfungsi systolic/diastolic, atrial dilation, koartasio aorta.
6. CT-Scan atau MRI : Untuk mendeteksi perdarahan atau iskemik pada otak.
7. USG

Ginjal dan angiografi tomografi (skrining kerusakan ginjal, dan renovascular) untuk menentukan ada tidaknya HMOD atau penyakit kardiovaskular, serebrovaskular atau ginjal yang sudah ada sebelumnya, untuk stratifikasi risiko.

8. Penatalaksanaan Medik

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis (Putri Dafriani, 2019).

a. Penatalaksanaan farmakologis

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi. Ini berarti tekanan darah harus diturunkan serendah mungkin yang tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, maupun kualitas hidup, sambil pengendalian faktor-faktor resiko kardiovaskuler lainnya. Telah terbukti bahwa makin rendah tekanan darah diastolik dan sistolik, maka makin baik prognosisnya.

1) Diuretik

Hidroklorotiazid adalah diuretik yang paling sering diresepkan untuk mengobati hipertensi ringan. Hidroklorotiazid dapat diberikan sendiri pada klien dengan hipertensi ringan atau klin yang baru. Banyak obat antihipertensi dapat menyebabkan retensi cairan.

karena itu, sering kali diuretik diberi bersama antihipertensi. Efek samping dari diuretik adalah hipokalemia, hipomagnesemia, hiponatremia, hiperurisemia, hiperkalsemia, hiperglikemia, hiperkolesterolemia dan hipertrigliseridemia.

2) Simpatolitik

Penghambat (adrenergik bekerja di sentral simpatolitik), penghambat adrenergik alfa, dan penghambat neuron adrenergik

diklasifikasikan sebagai penekan simpatetik, atau simpatolitik penghambat adrenergik beta. Efek samping obat ini adalah meningkatkan sekresi asam lambung.

3) Betabloker (*metoprolol, propranolol, dan atenolol*)

Efek samping nya adalah bronkospasme, memperburuk gangguan pembuluh darah perifer, rasa lelah, insomnia, eksaserbasi gagal jantung dan menutupi gejala-gejala hipoglikemia juga hipertrigliseridemia dan menurunkan kadar kolesterol HDL.

4) Penghambat neuron adrenergik (simpatolitik yang bekerja perifer)

Penghambat neuron adrenergik merupakan obat antihipertensi yang kuat yang menghambat norepinefrin dari ujung saraf simpatis, sehingga pelepasan norepinefrin menjadi berkurang dan ini menyebabkan baik curah jantung maupun tahanan vaskular perifer menurun. *Reserpin dan guanetidin* (dua obat yang paling kuat) dipakai untuk mengendalikan hipertensi berat.

Efek samping obat ini adalah letargi, kongesti nasal, bradikardia, mulut kering, diare, mual, muntah, anoreksia, hiperasiditas lambung dan depresi mental

5) Vasodilator arteriol yang bekerja langsung

Vasodilator yang bekerja langsung adalah obat tahap III yang bekerja dengan merelaksasikan otot-otot polos pembuluh darah, terutama arteri, sehingga menyebabkan vasodilatasi. Dengan terjadinya dilatasi, tekanan darah akan turun dan natrium serta air tertahan, sehingga terjadi edema perifer. Diuretik dapat diberikan bersama dengan vasidilator yang bekerja langsung untuk mengurangi edema. Refleks takikardia disebabkan oleh vasodilatasi dan

menurunkan tekanan darah. Efek samping obat adalah sakit kepala dan takikardia, gangguan saluran cerna, neuropati perifer dan hepatotoksisitas.

6) Antagonis angiotensin (ACE inhibitor)

Obat dalam golongan ini menghambat enzim pengubah angiotensin (ACE), yang nantinya akan menghambat pembentukan angiotensin II (vasokonstriktor) dan menghambat pelepasan aldosteron. Aldosteron meningkatkan retensi natrium dan ekskresi kalium. Jika aldosteron dihambat, natrium diekskresikan bersama-sama dengan air. *Kaptopril*, *enalapril*, dan *lisinopril* adalah ketiga antagonis angiotensin. Obat-obat ini dipakai pada klien dengan kadar renin serum yang tinggi. Efek sampingnya adalah batuk kering, gagal ginjal akut, hiperkalemia dan hipotensi.

b. Penatalaksanaan non farmakologis

Penatalaksanaan hipertensi dengan nonfarmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu :

1) Mempertahankan berat badan ideal

Untuk mengetahui berat badan ideal dapat dilakukan dengan pengukuran *body mass index* (BMI) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m². Mengatasi obesitas (kegemukan) juga dapat dilakukan dengan melakukan diet rendah kolesterol namun kaya dengan serat dan protein, dan jika berhasil menurunkan berat badan 2,5-5 kg maka tekanan darah sistolik dapat diturunkan sebanyak 5 mmHg.

2) Pendekatan diet

Hal ini dilakukan dengan pendekatan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), yaitu mengonsumsi makanan yang kaya akan buah, rendah lemak atau bebas lemak hewani. Pola diet ini cukup efektif menangani hipertensi berdasarkan riset NIH (National Institute of Health) di Amerika Serikat. Diet DASH menganjurkan mengonsumsi makanan yang kaya akan kalium, magnesium, kalsium dan serat. Serta menganjurkan untuk mengurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, kolesterol, daging merah, minuman yang tinggi gula dan garam.

3) Penghentian konsumsi alkohol dan rokok

Rokok dan alkohol sering dikaitkan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah. Pada kebanyakan kasus, merokok dan minum alkohol dapat menaikkan tekanan darah sistolik. Nikotin yang terhirup dapat terserap ke dalam pembuluh darah kemudian sampai di pembuluh darah otak. Nikotin yang ada di otak dapat mengaktifkan hipofisis untuk mengaktifkan kelenjar adrenal sehingga kelenjar adrenal mensekresikan epinefrin atau adrenalin yang akan membuat pembuluh darah mengalami vasokonstriksi sehingga menaikkan tekanan darah.

4) Penurunan stres

Stres adalah merupakan salah satu masalah psikososial yang memiliki dampak terhadap fisik. Banyak cara yang dapat dilakukan dalam tatalaksana stres, beberapa yang dapat dilakukan adalah relaksasi benson, relaksasi otot, relaksasi napas dalam, dan aromaterapi.

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian keperawatan

a. Identitas klien

1) Identitas klien Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2) Identitas Penanggung Jawab Meliputi :

a. Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

b. Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

d. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi, penyakit metabolic

f. Aktivitas / istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

g. Sirkulasi

- 1) Gejala :
 - a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner serebrovaskuler
 - b) Episode palpitasi katup
- 2) Tanda
 - a) Peningkatan tekanan darah dan penyakit
 - b) Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia
 - c) Murmur stenosis vulvular
 - d) Distensi vena jugularis
 - e) Kulit pucat,sianosis ,suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
 - f) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

h. Integritas Ego

- 1) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
- 2) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.

i. Eliminasi

Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu.

j. Makanan / cairan

1) Gejala :

- a) Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol
- b) Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)
- c) Riwayat penggunaan diuretic

2) Tanda:

- a) Berat badan normal atau obesitas
- b) Adanya edema
- c) Glikosuria
- d) Neurosensori

3) Gejala

- a) Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)
- b) Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan abur, epistaxis)

k. Nyeri / ketidaknyamanan

Gejala : angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala

l. Pernapasan

1) Gejala :

- a. Disnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea

Dispnea

b. Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum

c. Riwayat merokok

2) Tanda:

a. Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan

b. Bunyi napas tambahan (crakles/mengi)

c. Sianosis

l. keamanan

Gejala : gangguan koordinasi/ cara berjalan, hipotensi postural.

m. Pembelajaran / penyuluhan

Gejala :

1) Factor risiko keluarga: hipertensi,aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus.

2) Factor lain, seperti orang afrika-amerika, asia tenggara, penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat.

n. Rencana pemulangan Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/ perubahan dalam terapi obat.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis 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 dengan hipertensi :

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload
- b. Nyeri akut berhubungan dengan Agen pecendera psikologis
- c. Hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan
- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- e. koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan strategi koping
- f. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Hipertensi
- g. Resiko cedera berhubungan dengan ketidaknormalan profil darah
- h. Defisit Pengetahuan berhubungan kurangnya terpapar informasi
- i. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih dengan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Kurnia, 2020).

5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan langkah yang sangat penting dalam asuhan keperawatan untuk menilai dan mengevaluasi sejauh mana

keberhasilan dan tindakan keperawatan yang telah dilakukan, maka dengan demikian seorang perawat harus mampu melakukan evaluasi. Dalam evaluasi keperawatan gunakan SOAP dengan uraian S: subjective, O: objective, A: analisa, P: planning .

6. Standar Oprasional Prosedur pemberian air rebusan bawang putih

a. Definisi bawang putih

Bawang putih dapat menjadi pilihan tumbuhan dengan bahanyang alami yang mampu menurunkan tekanan darah tinggi pada penderitahipertensi, karena penggunaan obat dengan bahan alami mempunyai efek sampingyang lebih minimal apabila dikonsumsi setiap hari, terdapat beberapa efek yangterkandung dalam bawang putih seperti antihipertensi karena terdapat kandunganzat alicin dan hydrogen sulfide.(Serrano et al., 2023)

b. Manfaat Pemberian Air Rebusan Bawang Putih

Air rebusan bawang putih memiliki berbagai manfaat bagi kesehatan, termasuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh, menjaga kesehatan jantung, meningkatkan fungsi pencernaan, membantu detoksifikasi, serta mengontrol kadar gula darah. Selain itu, air rebusan bawang putih juga dapat membantu mengurangi risiko penyakit kardiovaskular dan memiliki sifat anti-inflamasi. Untuk mendapatkan manfaat air rebusan bawang putih, Anda dapat merebus beberapa siung bawang putih yang telah dimemarkan dalam air selama beberapa menit, lalu saring dan minum airnya.

c. Mekanisme kerja air rebusan bawang putih sehinggah bisa menurunkan hipertensi.

Bawang putih dapat menurunkan tekanan darah karena bawang putih mengandung zat alisin dan hydrogen sulfide. Zat tersebut memiliki efek selayaknya obat darah tinggi, yaitu memperbesar pembuluh darah dan membuat pembuluh darah tidak kaku, sehingga tekanan darah akan menurun. Mekanisme kerja bawang putih dalam menurunkan tekanan darah berhubungan dengan efek vasodilatasi pembuluh darah yang menyebabkan tertutupnya kanal dan terbukanya kanal sehingga terjadi hiperpolarisasi. Dengan demikian otot akan mengalami relaksasi, tingginya konsentrasi ion intraseluler menyebabkan vasokonstriksi yang berdampak terhadap terjadinya kondisi hipertensi. Senyawa allisin yang terkandung dalam bawang putih berkhasiat menghancurkan pembekuan darah dalam arteri, mengurangi gejala diabetes dan mengurangi tekanan darah

d. SOP Pemberian Air Rebusan Bawang Putih

PEMBERIAN AIR REBUSAN BAWANG PUTIH TERHADAP PENURUNAN NYERI PADA PENDERITA HIPERTENSI

Pengertian	Merupakan salah satu bentuk terapi komplementer yang mengandung zat dan mineral yang sangat berguna untuk mengobati Hipertensi. Selain itu juga mengandung kalium, magnesium, dan serat di dalam bawang putih bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah.
Tujuan	<p>a) Tujuan Instruksional Umum Setelah mendapatkan informasi selama 1 x 20 menit, peserta mampu memahami tentang therapy herbalhipertensi dengan menggunakan air rebusan bawang putih</p> <p>b) Tujuan Instruksional Khusus</p>

	<p>Setelah mendapatkan satuan acara prosedur ,peserta mampu :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengetahui cara membuat obat tradisional untuk mengatasi • penyakit hipertensi dengan menggunakan air rebusan bawang putih • Mampu mendemonstrasikan cara pembuatan therapy herbal untuk mengatasi hipertensi dengan air rebusan bawang putih Sebagai acuan untuk dapat melakukan Pengobatan hipertensi di rumah
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan menjawab seluruh pertanyaan pasien. 3. Mengatur posisi pasien sehingga merasa aman dan nyaman
Persiapan Alat	<p>Tahap Persiapan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Lingkungan <ul style="list-style-type: none"> • Menyiapkan ruangan • Setting tempat 2. Persiapan Alat & Bahan <ul style="list-style-type: none"> • Bawang putih 2-4 siung • Air 300 cc (± satu gelas) • Panci tempat merebus • Gelas 3. Persiapan Peserta <ul style="list-style-type: none"> • Memperkenalkan diri • Kontrak waktu • Menjelaskan maksud dan tujuan 4. Kegiatan Inti <ul style="list-style-type: none"> • siapkan 2-4 siung bawang putih • kemudian cuci sampai bersih • rebus bawang putih dengan menambahkan 200 cc air • tuangkan digelas lalu diminum
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien dapat menyebutkan Kembali langkah-langkah prosedur pembuatan therapy herbal dengan rebusan bawang putih 2. Pasien mampu mendemonstasikan kembali tentang terapi herbal yang sudah dilakukan 3. Pasien dapat mengikuti kegiatan dengan baik 4. Pasien mengungkapkan manfaat yang dirasakan setelah melakukan meminum

e. Artikel Terkait

No	Judul Jurnal	Penulis	Tahun	Metodologi & Intervensi	Hasil Utama	Sumber
1	<i>Antihypertensive Effects of an Optimized Aged Garlic Extract...</i>	Serrano et al.	2023	RCT triple-blind, 12 minggu, 88 pasien hipertensi grade I. Diberikan ekstrak aged garlic (SAC 0,25 mg/hari).	SBP turun rata-rata 1,8 mmHg, DBP turun 1,5 mmHg. Peningkatan nitric oxide dan antioksidan darah.	Pamungkas t al,n.d
2	<i>Effects of Freeze-Dried Garlic Extract Capsules on Blood Pressure...</i>	— (Austria)	2024	RCT, 8 minggu. Dua kapsul bawang putih kering/hari pada pasien pre-hipertensi (n=90).	SBP dan DBP turun signifikan. Peningkatan nitric oxide, perbaikan profil lipid.	Khoirunnisa, R., & Yulian, V. (2023).
3	<i>GARLET Tablet + Telmisartan Combination Therapy in Hypertensive Patients</i>	Rahimi A.M. et al.	2024	Kombinasi GARLET (tablet ekstrak bawang putih) + telmisartan pada pasien hipertensi ringan, 4 minggu.	Penurunan tekanan darah lebih besar 42isbanding telmisartan saja (p<0,05).	
4	<i>Pengaruh Rebusan Bawang Putih terhadap Tekanan Darah Lansia Hipertensi di Palembang</i>	Desy Ramadhani	2021	Quasi-eksperimen, 15 lansia. Diberikan 250 ml rebusan bawang putih 1x/hari selama 7 hari.	SBP turun 10–15 mmHg, DBP turun 5–8 mmHg secara signifikan.	
5	<i>Pengaruh Rebusan Jahe & Bawang Putih terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi</i>	Wilda Laila & P. Pardede	2020	Eksperimen 7 hari, 5 gram jahe + 5 gram bawang putih dalam 200 ml air, 2x sehari. Sampel 19 orang.	Penurunan SBP rata-rata 15,2 mmHg dan DBP 9,4 mmHg (p<0,05).	

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rencana Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kasus. dalam penelitian analisis deskriptif. yaitu penelitian yang dilakukan berfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati, dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. kasus yang dimaksud bisa berupa tunggal atau jamak, misalnya berupa individu atau kelompok.

Penelitian yang dilakukan bertujuan memberikan intervensi rebusan air bawang putih untuk menurunkan tekanan darah (hipertensi) pada lansia. metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan yang dimulai pada tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Pasien lansia yang menderita Hipertensi Di Dusun Kambuno Desa Barugae

2. Sampel

Pasien yang bernama Ny. H yang menderita Hipertensi Di Dusun Kambuno
Desa Barugae

C. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian dilakukan Di Dusun Kambuno Desa Barugae Pada tanggal 19- 26 juni
2025.

D. Studi outcome

1. Rebusan Bawang Putih

Salah satu obat tradisional yang dapat digunakan untuk menurunkan tekanan darah yaitu bawang putih (*allium sativum linn*) mempunyai sejumlah khasiat

yang bermanfaat bagi tubuh salah satunya untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Bawang putih adalah salah satu obat alami untuk menurunkan tekanan darah karena mengandung senyawa aktif seperti allicin, magnesium, sulfur, adenosilina, fosfor, dan flavonoid. (Serrano et al., 2023)

2. Kriteria objektif

Bawang putih mengandung senyawa alisin dan ajoene merupakan zat yang bekerja untuk merelaksasi pembuluh darah, dan berpengaruh terhadap ketersediaan ion untuk kontraksi otot polos pembuluh darah. Tingginya konsentrasi ion menyebabkan vasokonstriksi yang berdampak terhadap terjadinya hipertensi. Senyawa alisin dan ajoene menghambat masuknya ion ke dalam sel, sehingga terjadi penurunan konsentrasi ion intraseluler dan diikuti relaksasi otot. Hal ini dapat menyebabkan terjadinya pelebaran pembuluh darah sehingga tekanan darah jadi turun.

3. Alat ukur/cara pengukuran

1. Alat Ukur Tekanan Darah (Opsional)

Penerapan jika rebusan bawang putih bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, Anda bisa menggunakan sphygmomanometer (alat pengukur tekanan darah) dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah meminum rebusan bawang putih.

2. SOP (Standar Operasional Prosedur)

Penerapan Gunakan SOP untuk memastikan pelaksanaan rebusan bawang putih dilakukan dengan benar dan konsisten. Elemen SOP dapat mencakup Langkah-langkah seperti persiapan Bawang putih 2- 4 siung, air 200 cc, panci tempat merebus dan gelas

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi

Pengkajian gerontik pada Ny. H, Pendidikan terakhir SMA, alamat Dusun Barugae Desa Kambuno Kecamatan Bulukumpa, Kabupaten Bulukumba, agama islam, suku bugis, Bahasa yang digunakan setiap hari dirumah adalah Bahasa bugis, pekerjaan Ny. H adalah seorang petani, jarak ke fasilitas yankes 6 km dari puskesmas, alat transportasi yang biasa digunakan adalah motor.

B. Status Kesehatan Pasien

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny.H pada tanggal juni 2025 bahwa Ny.H memiliki penyakit hipertensi yang berumur 70 Tahun, berjenis kelamin perempuan, status gizi: TB 165 cm BB 52 kg, hasil TTV: TD: 189/120 mmHg, Nadi: 92x/ menit, suhu: 36,6 C, pernapasan 20x/menit,

C. Riwayat Kesehatan masa lalu

Dari hasil pengkajian pada tanggal 19 juni 2025 bahwa Ny. H tidak memiliki Riwayat penyakit kronis. Klien tidak memiliki trauma masa kecil dan klien pernah dirawat dirumah sakit karena sakit mata.

D. Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan)

1. Pengkajian

Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, setelah dilakukan pengkajian pada Ny.H didapatkan data yang menjadi fokus dalam mengangkat diagnosis atau masalah diantaranya subjektif pasien mengatakan nyeri pada kepala, klien juga mengatakan nyeri dirasakan pada bagian belakang kepala, kemudian dilakukan pengkajian PQRST dengan hasil :

P: Hipertensi

Q: Terasa seperti tertusuk-tusuk

R: Nyeri pada bagian belakang kepala

S: 4 (1-10)

T: Hilang timbul

Kemudian data objektif didapatkan klien nampak meringis, klien tampak memegang kepala yang sakit, hasil TTV (TD: 189/120 mmHg, N: 92 x/m, S: 36,6°C, P: 20x/m).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinik mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosis yang di jumpai dalam kasus Ny.H sesuai dengan data yang didapatkan, dari hasil pengkajian peneliti menetapkan suatu diagnosis keperawatan prioritas sesuai kasus tersebut yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan hipertensi, gangguan pola tidur berhubungan dengan gangguan kontrol tidur, adapun diagnosa utama yang di angkat dalam karya ilmiah ini yaitu nyeri akut.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan terdiri dari perencanaan tindakan pada kasus yang disusun berdasarkan masalah keperawatan yang ditemukan tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan Hipertensi (nyeri pada bagian belakang kepala) yang tujuannya setelah dilakukan intervensi selama 1x24 jam diharapkan masalah nyeri akut dapat teratasi. Adapun intervensi yang dilakukan yaitu pemberian rebusan air bawan putih. Adapun standar operasi pelayanan yaitu

persiapan alat, Pra interaksi dengan Kaji adanya kebutuhan tindakan pemberian rebusan bawang putih, Identifikasi faktor-faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi, Siapkan alat dan bahan, Tahap Orientasi dengan Beri salam dan panggil klien dengan namanya, Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada klien/keluarga. Tahap Kerja dengan beri kesempatan kepada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan, Menanyakan keluhan utama klien, Jaga privasi klien, Siapkan bawang putih 2 sium , siapkan panci tempat merebus, air dengan takaran 200 cc, gelas, panaskan air diatas kompor, tuangkan rebusan bawang putih 2 sium sampai mendidih, kemudian tuangkan kegelas yang sudah di sediakan.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan harus disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan dimana perawat perlu memvalidasi secara singkat apakah rencana tindakan keperawatan tersebut telah sesuai dengan kondisi kebutuhan klien saat ini.

NO	Hari/Tanggal	Jam Sebelum Pemberian	Hasil Tekanan Darah	Jam Sesudah Pemberian	Hasil Tekanan Darah	Ket
1.	Jumat 20/06/ 2025	07.00 Wita	189/120 mmhg	14.00 Wita	181/120 mmhg	Turun
2.	Sabtu 21/06/2025	07.00 Wita	176/111 mmhg	14.00 Wita	170/100 mmhg	Turun
3.	Minggu 22/06/2025	07.00 Wita	169/105 mmhg	14.00 Wita	160/100 mmhg	Turun
4.	Senin 23/06/2025	07.00 Wita	169/105 mmhg	14.00 Wita	165/100 mmhg	Turun
5.	Selasa 24/06/2025	07.00 Wita	150/90 mmhg	14.00 Wita	145/80 mmhg	Turun
6.	Rabu 25/06/2025	07.00 Wita	140/80 mmhg	14.00 Wita	135/80 mmhg	Turun
7.	Kamis 26/06/2025	07.00 Wita	135/74 mmhg	14.00 Wita	133/70m mhg	Turun

8.	Jumat 27/06/2025	07.00 Wita	130/70 mmhg	14.00 Wita	135/80 mmhg	Turun
----	---------------------	---------------	----------------	---------------	----------------	-------

5. Evaluasi

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan.

Evaluasi hasil yang didapatkan setelah perawatan selama tujuh hari terhadap pasien dengan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, yaitu **S** : pasien mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, kualitas tidur pasien meningkat, **O** : klien nampak rileks, pemeriksaan tekanan darah di hari ke 7 pemberian implementasi yaitu tekanan darah 130/60 mmhg, nadi 71x/M, **A** : masalah keperawatan, nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis teratasi, **P** : Intervensi dilanjutkan dengan memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang manajemen nyeri yang baik terutama pemberian air rebusan bawang putih yang dapat dilakukan di rumah.

6. Diskusi

Pada hasil yang saya dapatkan rebusan bawang putih dapat mengurangi nyeri dan menurunkan tekanan darah, hasil penelitian didapatkan sebelum pemberian rebusan bawang putih didapatkan tekanan darah 189/120 mmHg dan setelah pemberian rebusan bawang putih didapatkan 130/60 mmHg.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Abdi Iswahyudi Yasril, dkk (2020) tentang Pengaruh Bawang Putih (Rubah) Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Padang Gamuak Kelurahan Tarok Dipo Tahun 2020 dengan responden 10 orang yang dilakukan selama 5 hari, menunjukkan bahwa ada pengaruh bawang putih terhadap penurunan tekanan

darah responden setelah mengonsumsi seduhan bawang putih dengan nilai $p < 0,05$. (Handayani & Palamba, n.d.)

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Nurleny & Hasni, 2022) bahwa dilakukan terapi relaksasi Benson pada lansia dengan hipertensi terhadap 10 responden di Kelurahan Surau Gadang RW XI Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang, selama 7 hari berturut-turut dengan frekuensi 1 kali sehari durasi 10 menit didapatkan rata-rata tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi relaksasi benson adalah 161,00 mmHg dan rata-rata tekanan darah Sistole setelah dilakukan Terapi Relaksasi Benson adalah 152,00 mmHg dengan selisih mean 9 mmHg, terjadinya penurunan tekanan darah sistole dengan selisih mean sesudah dilakukan terapi relaksasi Benson. (Adelia Qusnul Khotimah & Eska Dwi Prajayanti, 2024)

Berdasarkan hasil penelitian ini sejalan dengan Penelitian dilakukan Riyanti et al., (2022) perihal relaksasi Benson untuk menurunkan tekanan darah lansia dengan hipertensi yang dilakukan selama 3 bulan memperoleh hasil penelitian yang mengatakan terdapat perbedaan yang signifikan sebelum ataupun sesudah diberikan intervensi, dimana terjadi penurunan 5 - 7 mmHg setelah diterapkan intervensi selama 7 hari. Penelitian ini membuktikan bahwa terapi non farmakologis relaksasi Benson yang dilakukan secara rutin dan teratur dapat memberikan efek berupa penurunan tekanan darah baik sistole maupun secara diastole. (Khoirunnisa & Yulian, 2023)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Setelah dilakukan tindakan keperawatan klien dan keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan serta klien mampu melaksanakan perannya dengan baik.
2. Setelah dilakukan tindakan berupa pemberian intervensi rebusan bawang putih selama tujuh hari mampu menurunkan nyeri
3. Setelah dilakukan tindakan berupa pemberian intervensi rebusan bawang putih selama tujuh hari mampu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis terkait dengan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah :

a. Bagi penulis

Sebagai pengalaman langsung dalam pembuatan laporan asuhan keperawatan, khususnya mengenai pengetahuan tentang hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil laporan ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

c. Bagi Pasien

Diharapkan pasien yang menderita hipertensi dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan

DAFTAR PUSTAKA

- Adelia Qusnul Khotimah & Eska Dwi Prajayanti. (2024). Penerapan Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi di Kelurahan Bejen Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 115–134. <https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1258>
- Akbar, A. (2020). *KONSEP LANSIA*. sekolah tinggi ilmu kesehatan panti waluya.
- Aszrul, Bundu, P., & Yahya, M. (2022). Development of Gerontic Nursing Learning Models to Improve Students 'Skills In-Home Care Services. *Asian Journal of Applied Sciences*, 10(2), 152–157. <https://doi.org/10.24203/ajas.v10i2.6894>
- Handayani, Y., & Palamba, A. (n.d.). *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Tana Toraja1*, 2, 3 yahyahadanyani76@gmail.com,.
- Khoirunnisa, R., & Yulian, V. (2023). *Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi Gejala Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Asuhan Keperawatan Keluarga: Case Report*.
- OKTAPIANI SILPANI PUTRI. (2024). *ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK DENGAN MASALAH KETIDAKSTABILAN KADAR GLUKOSA DARAH DENGAN INTERVENSI MANAJEMEN HIPERGLIKEMIA PADA PASIEN DIABETES MELITUS. SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA*.
- Pamungkas, P., Hidayathillah, A. P., & Mashita, N. (n.d.). *Pengaruh Rebusan Bawang Putih Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Bulangan Dukun Gresik*.
- Serrano, J. C. E., Castro-Boqué, E., García-Carrasco, A., Morán-Valero, M. I., González-Hedström, D., Bermúdez-López, M., Valdivielso, J. M., Espinel, A. E., & Portero-Otín, M. (2023). Antihypertensive Effects of an Optimized Aged Garlic Extract in

Subjects with Grade I Hypertension and Antihypertensive Drug Therapy: A Randomized, Triple-Blind Controlled Trial. *Nutrients*, 15(17), 3691.

<https://doi.org/10.3390/nu15173691>

Yuswatiningsih, E., & Suhariati, H. I. (2021). Hubungan tingkat pendidikan dengan kemandirian lansia dalam memenuhi kebutuhan sehari hari. *Hospital Majapahit*, 13(1), 61–70.



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:003778/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama : Selvi Ayu Andini
Principal Investigator
Peneliti Anggota : -
Member Investigator
Nama Lembaga : STIKES Panrita Husada Bulukumba
Name of The Institution
Judul : Efektivitas Pemberian Rebusan Bawang Putih Terhadap Penurunan Tekanan
Title Darah Pada Penderita Hipertensi Di Dusun Desa Kambuno Kecamatan
Bulukumpa Kabupaten Bulukumba Tahun 2025
*The Effectiveness of Giving Boiled Garlic on Reducing Blood Pressure in
Hypertension Patients in Kambuno Village, Bulukumpa District, Bulukumba
Regency in 2025*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

16 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
16 July 2025 - 16 July 2026

FATIMAH

LAMPIRAN DOKUMENTASI PENELITIAN



