

**LAPORAN ELEKTIF**

**KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN SISTEM  
KARDIOVAKULER : HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN  
REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH**



**Disusun Oleh:**

**ELSE TINNEKE  
NIM. 20040019**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN  
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**LAPORAN ELEKTIF  
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN SISTEM  
KARDIOVAKULER : HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN  
REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh  
GelarProfesiNers



**Disusun Oleh:**

**ELSE TINNEKE  
NIM. 20040019**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA  
ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN Ny. D PADA  
GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULER: HIPERTENSI  
DENGAN PEMBERIAN DAUN SIRSAK TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH**

**LEMBAR PENGESAHAN**

Laporan Elektif telah diseminarkan dihadapan  
tim penguji program studi profesi ners  
Universitas Aifa Royhan  
Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, November 2021

Pembimbing



**(Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep)**

Penguji



**Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep**

Ketua Program Studi  
Pendidikan Profesi Ners



**(Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM)**

Dekan Fakultas Kesehatan



**(Arinil Hidayah, SKM. M.Kes)**

**IDENTITAS PENULIS**

## 1. Data Pribadi

Nama : ELSE TINNEKE  
NIM : 20040019  
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan 11 Juli 1998  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Padangsidempuan

## 2. Riwayat pendidikan

1. SD Negeri 200210 : Lulus tahun 2009
2. SMP Negeri 6 : Lulus tahun 2011
3. SMK Kes Matorkis : Lulus tahun 2015
4. S1 Keperawatan Univ. Afa Royhan : Lulus tahun 2020

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat-Nya dapat menyusun elektif yang berjudul “Asuhan keperawatan keluarga dengan sisitem kardiovaskuler : hipertensi dengan pemberian “REBUSAN DAUN SIRSAK” terhadap penurunan tekanan darah. Elektif ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh Profesi Ners di Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan.

Peneliti banyak memperoleh bimbingan serta bantuan dalam proses penyusunan Elektif ini. Oleh sebab itu, dalam kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi- tingginya kepada yang terhormat:

1. Dr. Anto J, Hadi, , M.Kes, Selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
2. Arinil Hidayah, SKM, M,Kes, Selaku dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimopan
3. Ns Nanda Suryani Sagala,MKM selaku ketua Prodi Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padangsidempuan
4. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku pembimbing, yang telah meluangkan waktunya untuk membimbing dan menyelesaikan elektif ini
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Keperawatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, atas pengajaran dan bantuan yang diberikan selama ini

6. Penderita Hipertensi yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini
7. Kedua orang tua saya tercinta yang telah memberikan dukungan moril dan material serta doa yang tulus tanpa kalian peneliti tidak bisa separti ini
8. Seluruh teman-teman angkatan 2021 Profesi Ners, terimakasih dukungan kalian semua
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebut satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian elektif ini

Peneliti berharap agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, terutama bagi dunia keperawatan. Adapun kritik dan saran yang bersifat membangun sangat peneliti butuhkan dalam rangka perbaikan dimasa yang akan datang

Padangsidempuan, Oktober 2021  
Peneliti

ELSE TINNEKE  
Nim.20040078

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN PADANGSIDIMPUAN**

**Laporan Penelitian, Oktober 2021  
ELSE TINNEKE**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.D DENGAN SISTEM  
KARDIOVASKULER : HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN  
REBUSAN DAUN SIRSAK TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH**

**Abstrak**

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi dimana tekanan sistolik diatas 140 mmhg dan tekanan diastolic diatas 90 mmhg. Pada lansia, hipertensi didefinisikan sabagai tekanan darah tinggi dimana tekanan sistolik 160 mmhg dan tekanan diastolic diatas 90 mmhg. Tujuan penulisan laporan ini adalah untuk menganalisis apakah ada perngaruh asuhan keperawatan keperawatan pada Ny.D dengan gangguan sistem kardiovaskuler : hipertensi dengan pemberian rebusan daun sirsak terhadap tekanan darah tinggi. Dilakukan selama 3 hari dengan metode eksperimen dan jumlah responden 1 orang, Tekanan darah menurun secara perlahan dan terbukti bahwa pemberian rebusan daun sirsak dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi. Laporan ini diharapkan dapat membantu ilmu keperawatan dalam melakukan tindakan komplementer terhadap pasien hipertensi dalam menurunkan tekanan darah tinggi pasien.

**Kata Kunci : Hipertensi , rebusan daun sirsak.**

**Daftar Pustaka : (2010-2018)**

*STUDY OF NURSING PROGRAM  
UNIVERSITY OF AUFA ROYHAN SCHOOL PADANGSIDIMPUAN*

*Research Report, October 2020  
ELSE TINNEKE*

**NURSING CARE PLAN FOR MRS .D WITH CARDIOVASCULAR SYSTEM  
DISSORDERS : HYPERTENSION BY ADMINISTRERING SOURSOP LEAF  
DECOCITION TO REDUCE HIGH BOOLD PRESSURE**

***Abstract***

Hypertension can be defined as high blood pressure where the systolic pressure is above 140 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. In the elderly, hypertension is defined as high blood pressure where the systolic pressure is 160 mmHg and the diastolic pressure is above 90 mmHg. The purpose of writing this report is to analyze the effect of nursing care on Mrs. D with cardiovascular system disorders: hypertension by giving soursop leaf decoction on high blood pressure. This report was conducted for 3 days with the experimental method and the number of respondents was only 1, where after the client decreased slowly. It is proven that giving soursop leaf decoction can reduce high blood pressure in hypertensive patients. This report is expected to assist nursing science in carrying out complementary actions for hypertensive patients in reducing patients' high blood pressure.

**Keywords: Hypertension, soursop leaf.**

**Bibliography: (2010-2018).**



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>IDENTITAS PENULIS .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR SKEMA .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>x</b>
<b>BAB 1 : PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
<b>BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Keperawatan.....	5
2.1.1 Defenisi Hipertensi .....	5
2.1.2 Etiologi.....	6
2.1.3 Klasifikasi Hipertensi .....	7
2.1.4 Patofisiologi .....	8
2.1.5 Manifestasi Klinis.....	10
2.1.6 Komplikasi .....	11
2.1.7 Penatalaksanaan .....	12
2.2 Daun Sirsak.....	18
2.2.1 Pengertian daun sirsak .....	18
2.2.2 Klasifikasi .....	18
2.2.3 Tujuan pemberian daun sirsak .....	19
2.3 Konsep asuhan keperawatan .....	20
2.3.1 Pengkajian.....	20
2.3.2 Patway Hipertensi .....	21
2.3.3 Diagnosa Keperawatan .....	21
2.3.4 Implementasi Keperawatan .....	22
2.3.5 Evaluasi .....	22
<b>BAB 3 : LAPORAN KASUS</b>	
3.1 Pengkajian .....	24
3.2 Analisa data .....	30
3.3 Prioritas Diagnosa Keperawatan.....	31
3.4 Intervensi Keperawatan.....	31
3.5 Implementasi dan evaluasi .....	32
3.6 Nilai MAP.....	34

<b>BAB 4 : PEMBAHASAN</b>	
4.1 Pengkajian .....	35
4.2 Diagnosa Keperawatan.....	35
4.3 Intervensi Keperawatan.....	36
4.4 Implementasi Keperawatan .....	36
4.5 Evaluasi .....	36
<b>BAB 5 : PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran.....	38

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1. Klasifikasi Hipertensi .....	7

**DAFTAR SKEMA**

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep .....	21

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Daun Sirsak ( <i>Annona muricata Linn</i> ).....	18
---	----

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Permohonan menjadi responden
- Lampiran 2: Persetujuan menjadi responden (informed consent)
- Lampiran 3: Lembar Konsultasi

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi yaitu bila tekanan darah yang terukur dengan alat sphygmomanometer baik manual maupun digitak lebih dari nilai normal 120/80 mmhg (*millimeter air raksa*). Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan serius karena kedatangannya sering kali tidak disadari, jika memang ada gejala yang nyata. Penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup penderitanya (Wade, 2016).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Amerika serika menjadi negara angka hipertensi paling tinggi. Sekitar 25.000 dan lebih dari 1,5 juta serangan jantung Di Asia Tenggara yang berusia 19 tahun keatas terdapat 24,7% penduduk yang mengalami hipertensi pada tahun 2014 (Safruddin & Alfira 2017). Hasil penelitian kesehatan dasar dari badan penelitian dan perkembangan kesehatan di Indonesia tahun 2017 menunjukkan angka kejadian darah tinggi secara nasional 41,7% (Depkes, 2017).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara prevelensi tekanan darah tinggi pada perempuan (25,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki (24,1%). Prevalensi semakin meningkat sering bertambahnya umur (Dinkes Sumut, 2018). Pada tahun 2017 penderita hipertensi di Sumatra utara tercatat 50162 orang menderita hipertensi. Pada data tersebut tercatat paling

banyak menderita hipertensi adalah wanita dengan jumlah 27.021, untuk usia yang paling banyak menderita terlihat pada usia 55 tahun ke atas dengan jumlah 22.618, kemudian usia 19-44 dengan jumlah 14.984 dan usia 45-55 tahun dengan jumlah 12.560. Meski demikian, bila dibandingkan dengan tahun 2015, jumlah itu lebih sedikit pada tahun 2015, tercatat penderita terbanyak juga adalah wanita dengan jumlah 87,774 (Dinkes Sumut 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan kota Padangsidimpuan, tercatat pada tahun 2017 dengan jumlah penduduk 133.818 orang, didapatkan penderita hipertensi pada laki-laki 2.734 orang (15,5%) dan pada perempuan 2.983 orang (13,55%) dengan jumlah keseluruhan 5,737 orang (14,4%) penderita hipertensi. Kemudian mengalami penurunan pada tahun 2018, didapatkan penderita hipertensi sebanyak 2,413 orang (Dinkes kota Padangsidimpuan, 2018).

Daun Sirsak (*Annona murica linn*) akhir –akhir ini sering digunakan sebagai pengobatan herbal untuk hipertensi. Kandungan yang ada pada daun sirsak adalah kalium. Ion kalium dalam cairan ekstrak akan menyebabkan jantung relaksasi dan juga membuat frekuensi denyut jantung menjadi lambat. Kalium ini juga bisa mengatur keseimbangan cairan tubuh bersama natrium, menghambat pengeluaran renin, berperan dalam vasodilatasi arteriole, dan mengurangi respon vasokonstriksi endogen, sehingga tekanan darah menurun (Safruddin, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan safruddin & Alfira (2017) dengan judul penelitian “efektifitas daun sirsak untuk penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi” di wilayah kerja puskesmas babilo kabupaten bulukumba



menunjukkan ada penurunan terhadap tekanan darah setelah diberikan rebusan daun sirsak.

Hasil penelitian Sangging & Sari (2017) dengan judul penelitian “Efektivitas the daun sirsak (*annona maricata linn*) terhadap hipertensi”, dapat dijadikan pilihan terapi non-farmakologi karena kandungannya yang dapat menurunkan tekanan darah.

Hasil penelitian yang dilakukan Hubert Hansel (2015) dengan judul penelitian “ Pengaruh teh daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah normal pada laki-laki dewasa muda”, menunjukkan adanya pengaruh the daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah normal pada laki-laki muda.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh Asuhan keperawatan pada Ny.D dengan gangguan sistem kardiovaskuler : Hipertensi dengan pemberian rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh asuhan keperawatan Ny D dengan gangguan sistem Kardiovaskuler: Hipertensi dengan pemberian rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekanan darah tinggi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Penulis mengetahui pengkajian pada Ny.D klien hipertensi
2. Mengetahui diagnose keperawatan pada Ny.D klien hipertensi

3. Melakukan perencanaan asuhan keperawatan yang tepat pada Ny.D klien hipertensi
4. Melakukan implementasi pemberian rebusan daun sirsak pada Ny. D klien hipertensi
5. Melakukan evaluasi pada Ny.D klien hipertensi.
6. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada Ny.D dengan gangguan system kardiovaskuler : Hipertensi dengan memberikan rebusan daun sirsak untuk menurunkan tekanan darah

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### 1.4.1 Bagi Keperawatan

Diharapkan digunakan memperkaya literatu untuk keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan terhadap penderita hipertensi

##### 1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai wacana bagi institusi pendidikan dalam pengembangan dan peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

##### 1.4.3 Bagi Penderita Hipertensi

Lebih meningkatkan pengetahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi dan sebagai bahan pertimbangan untuk memilih pengobatan alternatif yang tepat untuk menurunkan tekanan darah tinggi khususnya bagi klien dan keluarga.

## **BAB 2**

### **PEMBAHASAN**

#### **2.1 Konsep Keperawatan**

##### **2.1.1 Defenisi Hipertensi**

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di setiap negeri karena bisa menimbulkan penyakit jantung dan stroke otak yang mematikan. Hipertensi dianggap masalah kesehatan serius karena kedatangannya sering kali tidak disadari, jika memang ada gejala yang nyata penyakit ini bisa terus bertambah parah tanpa disadari hingga mencapai tingkat yang mengancam hidup pasiennya (Wade, 2016)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan yang cukup dominan di negara –negara maju. Di Indonesia, ancaman hipertensi tidak boleh diabaikan. Hal ini dapat dibuktikan dengan kian hari penderita hipertensi di Indonesia meningkat. Namun sayangnya dari jumlah total penderita hipertensi tersebut, baru sekitar 50 persen yang terdeteksi. Dan diantaranya penderita tersebut hanya setengahnya yang berobat secara teratur. Bagi golongan masyarakat tingkat atas hipertensi benar- benar telah menjadi momok yang menakutkan, hipertensi diartikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknyanya di atas 140 mmhg dan tekanan diastolnya di atas 90mmhg. Pada lansia, hipertensi diartikan sebagai sistolik 160 mmhg dan tekanan diastolic 90mmh (Sutanto, 2016).

Dalam pengendalian dan tekanan darah tinggi, ternyata ada beberapa faktor yang menyulitkan seperti faktor umur, ras namun sebaliknya berubahnya zaman, terapi berkembang pesat baik pengetahuan patofisiologi maupun tentang

pengobatannya .Masyarakat mulai menganggap pada akibat hipertensi sehingga dilakukan upaya mendeteksi hipertensi secara dini sebelum timbul berbagai komplikasi. Walaupun demikian hipertensi masih kurang mendapat perhatian yang memadai .Banyak penderita tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit itu karena penyakit ini baru menunjukkan gejala setelah tingkat lanjut (khonsam, 2014).

### **2.1.2 Etiologi**

Menurut Nugroho, 2016 adapun penyebab hipertensi antara lain :

1. Hipertensi idiopatik : 95% yaitu hipertensi tidak diketahui penyebabnya kemungkinan ada predisposisi genetic yang menimbulkan perubahan : ekskresi natrium dan air oleh ginjal, kepekaan baroreseptor, reson vascular dan sekresi renin.
2. Hipertensi skunder : 5% yaitu hipertensi yang lain timbul skunder dari proses penyakit lain seperti ginjal.

Penyebab hipertensi belum diketahui dengan pasti, hipertensi bisa terjadi karena volume darah yang di pompa jantung meningkat sehingga mengakibatkan bertambahnya volume darah dipembulu darah darah arteri. Pada sebagian penderita penyakit ini, peningkatan tekanan darah diakibatkan oleh penyakit ginjal. Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik diperkirakan sekitar 90% pasien hipertensi termaksud dalam kategori hipertensi primer (Suntanto, 2016).

Berikut adalah beberapa factor yang yang mempengaruhi terjadinya hipertensi:

1. Genetik
2. Obesitas

3. Stres lingkungan
4. Jenis kelamin
5. Pertambahan Usia
6. Asuhan garam yang berlebih
7. Obat-obatan
8. Gaya hidup yang kurang sehat

### 2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Menurut WHO (2013), batas normal tekanan darah adalah tekanan darah sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik kurang dari 80 mmHg. Seseorang yang dikatakan hipertensi bila tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg. Berdasarkan The Joint National Commite (JNC) 7 (2014) tekanan darah dapat diklasifikasikan berdasarkan usia dan penyakit tertentu. Diantaranya adalah:

Table 2.1 klasifikasi hipertensi menurut (Ridwan,2017)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastol
Normal	<130 mmhg	<85 mmhg
Prehipertensi	130-139 mmhg	85-89 mmhg
Stadium I (ringan)	140-159 mmhg	90-99 mmhg
Stadium II ( sedang)	160-179 mmhg	100-109 mmhg
Stadium III (Berat)	180-209 mmhg	110-119 mmhg
Stadium IV ( Maligna)	210 mmhg atalu lebih	210 mmhg atau lebih

### 2.1.4 Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol kontraksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada mendulla di otak. Dari pusat vasomotor ini

bermula saraf simpatis, yang berlanjut kebawah korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di thorak dan abdomen. Ramngsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis pada titik ini neuron preganglion melepaskan asetikolin yang akan merangsang serabut saraf pusat pasca ganglion ke pembuluh darah. Dengan dilepaskannya norepineprin akan mengakibatkan kontruksi pembuluh darah berbagai faktir seperti kecemasan dan ketakutan yang mempengaruhi respon rangsangan.

Tubuh memiliki sistem yang berfungsi mencegah perubahan tekanan darah secara akut yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi, yang berusaha untuk mempertahankan kestabilan tekanan darah dalam jangka panjang reflek kardiovaskular melalui sistem saraf termasuk sistem kontrol yang bereaksi segera. Kestabilan tekanan darah jangka panjang dipertahankan oleh sistem yang mengatur jumlah cairan tubuh yang melibatkan berbagai organ terutama ginjal.

1. Perubahan anatomi dan fisiologi pembuluh darah Aterosklerosis adalah kelainan pada pembuluh darah yang ditandai dengan penebalan dan hilangnya elastisitas arteri. Aterosklerosis merupakan proses multifaktorial. Terjadi inflamasi pada dinding pembuluh darah dan terbentuk deposit substansi lemak, kolesterol, produk sampah seluler, kalsium dan berbagai substansi lainnya dalam lapisan pembuluh darah. Pertumbuhan ini disebut plak. Pertumbuhan plak di bawah lapisan tunika intima akan memperkecil lumen pembuluh darah, obstruksi luminal, kelainan aliran darah, pengurangan suplai oksigen pada organ atau bagian tubuh tertentu.

Sel endotel pembuluh darah juga memiliki peran penting dalam pengontrolan pembuluh darah jantung dengan cara memproduksi sejumlah vasoaktif lokal yaitu molekul oksida nitrit dan peptida endotelium. Disfungsi endotelium banyak terjadi pada kasus hipertensi primer.

## 2. Sistem renin-angiotensin

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensin I-converting enzyme (ACE). Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama.

### a. Meningkatkan sekresi Anti-Diuretic Hormone (ADH) dan rasa haus.

Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat, yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

### b. Menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Untuk mengatur

volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah.

### c. Sistem saraf simpatis

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah.

#### **2.1.5 Manifestasi Klinis**

hipertensi sulit dideteksi oleh seseorang sebab hipertensi tidak memiliki tanda dan gejala khusus. gejala-gejala yang mudah untuk diamati seperti terjadi pada gejala ringan yaitu pusing atau sakit kepala, cemas, marah, wajah tampak kemerahan, tengkuk terasa pegal, telinga berdengung, sulit tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, mimisan (keluar darah di hidung) Yekti, (2016) menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa:

1. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intracranial.
2. Pengelihan kabur akibat kerusakan retina disebabkan tekanan darah naik
3. Ayunan langkah saat berjalan tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat
4. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus



#### 5. Edema dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler

Beberapa gejala yang sering muncul pada hipertensi menurut Ridwan, 2017 antara lain :

1. Sakit kepala
2. Jantung berdebar-debar
3. Sulit bernafas
4. Mudah lelah setelah beraktifitas
5. Pengelihatn kabur
6. Sering buang air kecil tengah malam

#### **2.1.6 Komplikasi**

Tempat-tempat utama yang paling sering dipengaruhi hipertensi menurut Triyanto, 2016 adalah sebagai berikut :

##### 1. Jantung

Tekanan darah tinggi menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pada penderita hipertensi beban kerja jantung meningkat otot jantung mengendor dan elastisnya berkurang sehingga jantung tidak mampu memompa darah yang kembali ke jantung cepat. Akibatnya cairan bertahan di paru-paru dan jaringan lain sehingga terjadi odema sesak nafas.

##### 2. Otak

Penderita hipertensi dapat memicu pendarahan otak yang mengakibatkan pecahnya pembuluh darah di otak atau stroke hemoragik

##### 3. Ginjal

Tekanan darah tinggi mengakibatkan aliran darah ke ginjal terganggu sehingga menimbulkan gangguan aliran darah pada ginjal.

Apabila aliran darah ke ginjal, jaringan ginjal atau saluran pengeluaran ginjal terganggu maka akan merusak fungsi ginjal.

#### 4. Mata

Terjadi pendarahan pada retina mata yang diakibatkan oleh tekanan darah tinggi, sehingga dapat terjadi gangguan penglihatan atau bisa menjadi mengakibatkan kebutaan pada penderita.

### 2.1.7 Penatalaksanaan

#### 1. Penatalaksanaan Farmakologis

Obat hipertensi generasi baru yang dikembangkan misalnya obat golongan penghambat endotelin dan anti endotelin, obat hipertensi jenis angiotensi lreceptor bloker ( valsartan) serta kalsium channel blocker seperti nifedipin, amplopidine, dan ditilazem. Obat anti endotelin ini juga dapat dikombinasikan dengan aspirin dosis rendah yang sering digunakan sebagai obat anti radang dan pengencer darah. Obat-obatan aliskire yang merupakan obat-obatan yang berfungsi menghambat renin dan eplerenon (golongan antagonis aldosterone).

Tujuan dari penatalaksanaan hipertensi adalah mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Efektifitas penatalaksanaan ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan dan kualitas hidup sehubungan dengan terapi. Semua obat-obatan yang menurunkan tekanan darah sistolik sekitar 10-15 mmHg dan tekanan diastolik 6-8 mmHg. Tiap orang bereaksi terhadap obat-obatan yang

berbeda dalam tiap golongan obat dan hanya sedikit saja perbedaan diantaranya. Jenis obat untuk hipertensi antara lain sebagai berikut :

- a. Thiazid Diuretik
  - b. Beta-Bloker
  - c. Penghambatan saluran kalsium
  - d. Penghambat ACE
  - e. Alpha-Bloker
  - f. Obat yang bekerja pusat
  - g. Antagonis Reseptor Angiotensin
  - h. Terapi Kombinasi
2. Penatalaksanaan non farmakologis

Wade, 2016 Tindakan pengobatan suportif sesuai anjuran *join national comite on detencetion, evaluation and treatment of high blood pressure* :

1. Pengobatan Non Farmakologi

- a. Kurang konsumsi garam.

Kadar sodium yang direkomendasikan oleh WHO adalah tidak lebih dari 100 mmol (sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam) perhari. Penelitian membuktikan bahwa tekanan darah lebih rendah pada orang-orang yang mengonsumsi sedikit garam yang setiap harinya.

- b. Perbanyak konsumsi buah dan sayuran segar.

Meskipun terdapat bukti bahwa dengan meningkatkan jumlah potassium dalam pola makan dapat menurunkan tekanan darah, tidak perlu mengonsumsi suplemen yang berbentuk garam atau tablet potassium.

- c. Pengendalian berat badan.

Untuk setiap kilogram berat badan anda yang hilang maka tekanan darah akan turun sekitar satu mmHg. Jika tekanan darah hanya sedikit meningkat, dapat kembali normal jika mengurangi sedikit berat badan. Hal ini tidak mudah dilakukan jika anda tidak memiliki motivasi yang kuat.

d. Berhenti mengonsumsi alkohol.

Alkohol mempunyai pengaruh terhadap tekanan darah dan secara keseluruhan semakin banyak alkohol yang diminum akan semakin meningkatkan tekanan darah. Peminum berat atau alkoholik sangat berisiko meningkatkan tekanan darah dan juga memiliki kecenderungan kuat untuk mengalami stroke.

e. Berhenti merokok.

Rokok terbukti memicu terjadinya penyakit-penyakit kronis, salah satunya adalah hipertensi. Nikotin membuat tekanan darah meningkat dan menyebabkan hipertensi kronis. Berhenti merokok bukanlah hal mudah bagi perokok berat. Namun semua itu tergantung motivasi dalam diri; hidup sehat atau terus ketergantungan pada nikotin yang semakin menggerogoti tubuh anda.

f. Kurangi konsumsi kafein.

Faktor kebiasaan minum kopi didapatkan dari satu cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, di mana dalam satu cangkir tersebut berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg, jadi mulai sekarang hindarilah konsumsi kopi, teh, maupun minuman bersoda yang berlebihan.

g. Kurangi makanan berkolesterol tinggi.

Hindari makan makanan yang mengandung kolesterol tinggi seperti daging, gorengan, dan makanan-makanan yang dimasak menggunakan minyak bekas (jelantah).

h. Berolahraga secara teratur.

Olahraga atau aktivitas fisik selama 30 menit setiap hari sudah cukup untuk menurunkan tekanan darah. Namun pada lanjut usia tidak boleh melakukan olahraga yang terlalu berat. Pilihlah olahraga yang terdapat dinikmati seperti berbelanja kaki, jogging, bersepeda, atau senam.

i. Konseling Stres.

Hal ini berkaitan dengan stres kronik yang dapat meningkatkan tekanan darah. Namun, banyak orang menderita hipertensi mengalami stres berat oleh berbagai alasan, seperti masalah pribadi, kecemasan, dalam pekerjaan, atau perkembangan keadaan cemas yang tidak jelas penyebabnya. Jika hal ini terjadi, konseling stres dan kasus-kasus yang berat, pengobatan psikiatrik dapat membantu mengurangi stres, sehingga tekanan darah menurun pada saat yang sama.

2. Obat Tradisional (Alami) Penyakit Hipertensi

Obat tradisional tentunya menjadi salah satu alternatif penyakit-penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif adalah penyakit yang ada berdasarkan semakin tuanya usia seseorang. Salah satu penyakit degeneratif yang menjadi momok bagi setiap orang karena menjadi salah satu faktor predisposisi penyakit-penyakit mengancam jiwa lainnya adalah hipertensi atau sering kali disebut penyakit darah tinggi. Salah satunya bentuk penanganan penyakit darah tinggi yang digemari masyarakat adalah

minimnya efek samping serta murahnya biaya yang dikeluarkan. Beberapa diantaranya adalah :

a. Buah Mengkudu

Buah yang buruk rupa dan berbau tak sedap ini ternyata punya banyak manfaat termasuk untuk penyakit kelas berat seperti hipertensi atau darah tinggi. Menurut Neil Salomon, MD, PhD, penelitian masalah kesehatan dari amerika melaporkan bahwa buah mengkudu mengandung sejenis fitonutrien, yaitu scopoletin yang berfungsi untuk memperlebar saluran pembuluh darah yang mengalami penyempitan.

b. Daun Sirsak

Daun Sirsak sering kali digunakan ternyata daun sirsak mngandung khasiat sebagai obat tradisional, salah satunya adalah penyakit tekanan darah tinggi memiliki nama latin *annonim muricata linn*, daun sirsak memiliki kandungan antioksidan seperti tannin dan flavonoid. Tanin dan flavonoid memiliki sejuta manfaat untuk mencegah penyakit-penyakit yang berhubungan dengan radikal bebas. Cara mengonsumsi daun sirsak yaitu bisa dengan direbus beberapa lembar kemudian diminum.

c. Wortel

Wortel dikenal sebagai sayuran umbi, biasa digunakan sebagai sayur. Namun selain sebagai sayuran, wortel juga mempunyai khasian kesehatan antara lain untuk kesehatan mata, menurunkan kolesterol tinggi dan tekanan darah tinggi, mencegah stroke, mengurangi risiko terkena kanker, mencegah dan mengatasi sembelit, gangguan lambung

dan usus, batuk, bronkhitis, influenza, sakit kepala, radang tenggorokan, luka bakar ringan, meningkatkan fungsi hati dan membersihkan darah

#### d. Buah Pisang

Sebagian besar garam dapat meningkatkan tekanan darah ,tapi kalium yang terdapat pada pisang dapat mengurangi efek samping dari natrium. Kebanyakan penderita hipertensi kekurangan mineral ini meningkatkan asupan kalium menjadi 4.700 mg per hari dapat memberikan manfaat bagi penderita hipertensi.

Pemberian kalium bentuk makanan untuk hipertensi salah satunya yaitu dengan pemberian daun sirsak. Daun sirsak (*Annona muricata linn*) mengandung senyawa flavonoid, tannin, alcohol tannin , polifenolat, dan mineral seperti magnesium,dan kalium ( Mulyatanti, 2015).

## 2.2 Daun Sirsak

### 2.2.1 Pengertian Daun sirsak

Daun sirsak (*annoma muricata linn*) termaksud tanaman tahunan yang dapat tumbuh dan berbuah sepanjang tahun, apabila air tahanya mencukupi selama pertumbuhannya. Di Indonesia tanaman sirsak tumbuh baik mulai dataran rendah beriklim kering sampai dataran daerah basah dengan ketinggian 1.000 meter. Daun sirsak berwarna hijau muda sampai hijau tua memiliki panjang 6-18cm, lebar3-7cm, bertekstur kasar, bentuk bulat telur, ujungnya lancip pendek, daun bagian atas mengkilap warna hijau dan gundul pucat kusam dibagian bawah daun, berbentuk lateral. Daun sirsak memiliki bau tajam menyengat dengan tangkai daun pendek sikitar 3-10 mm( Radi, 2015).



### 2.2.2 Klasifikasi

1. Kingdom : Plante
2. Divisi : Spermatophyte
3. Sub divisi : Angiospermae
4. Kelas : Dicotyledonae
5. Ordo : Polygalaceae
6. Famili : Annonaceae
7. Genus : Annona
8. Spesies : Annona muricata Linn

Menurut Radi, 2015, daun yang berkualitas adalah daun dengan kandungan antioksidan yang tinggi terdapat pada daun yang tumbuh pada urutan ke 3-5 dari pangkal batang daun dan dipetik pada pukul 5-6 pagi. Daun yang terlalu muda belum banyak acetogenin yang terbentuk, sedangkan kadar acetogenin pada daun terlalu tua sudah mulai rusak sehingga kadarnya berkurang.

Daun sirsak mengandung senyawa monotetrahidrofuran asetogenin, seperti amouurisin A dan B, gigantetrosin A, annonasin-10-one murikatosin A dan B, annonasin, goniotalamisin dan ion kalium. Ion kalium mempunyai mekanisme dalam menurunkan tekanan darah, yaitu memperlambat kontraksi miokardium meningkatkan pengeluaran natrium dari dalam tubuh, menghambat pengeluaran renin, vasokonstriksi endogen. Kadar kalium yang tinggi dapat meningkatkan ekskresi natrium, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.



### **2.2.3 Tujuan pemberian Rebusan Daun Sirsak**

Tujuan rebusan daun sirsak untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Cara pemberian rebusan daun sirsak menurut Sugiono, 2017

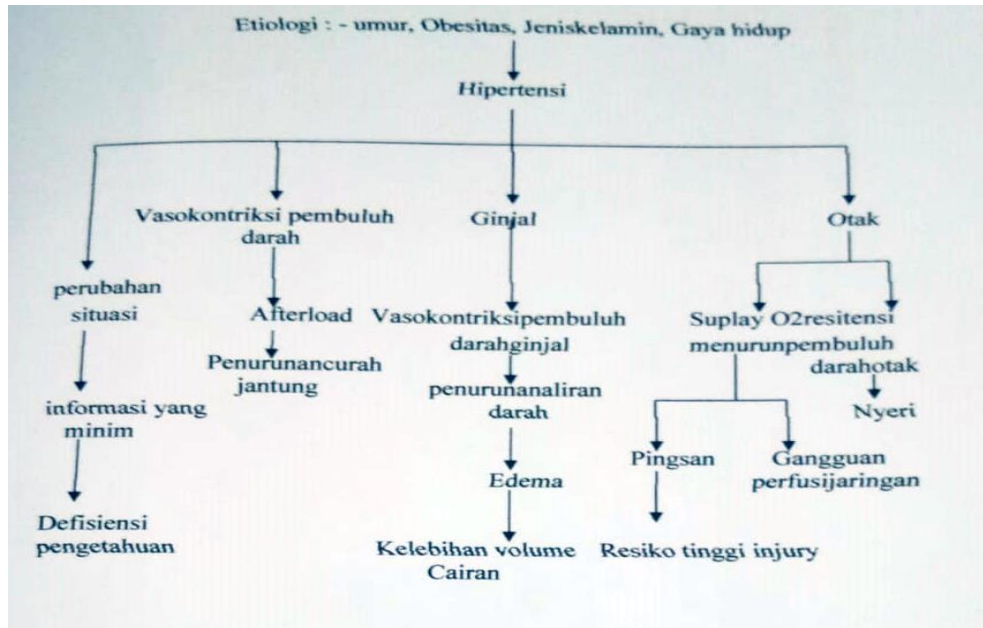
1. Mempersiapkan 7-10 lembar daun sirsak dan 2 gelas air kemudian rebus sampai air tersisa 1 gelas
2. Melakukan pemberian air rebusan daun sirsak 1 gelas per hari dipagi hari selama 3 hari
3. Mengukur tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun sirsak
4. Melihat pengaruh pemberian rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekan darah.

## **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan**

### **2.3.1 Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal proses keperawatan. Pada tahap ini akan dilaksanakan pengumpulan, pengelompokan, dan penganalisaan data. Pengumpulan data akan diperoleh data subyektif yaitu data yang di peroleh dari keterangan pasien atau keluarga. Data objektif diperoleh dari pemeriksaan fisik.

### **2.3.2 Patway Hipertensi**



Merunut NANDA, 2018

### 2.3.3 Diagnosa keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & kriteria hasil (NOC)	Intervensi (NIC)
1	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vaskuler selebral	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan ke rumah klien, diharapkan penurunan curah jantung klien teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV dalam rentan normal</li> <li>2. Dapat mentoleransi aktivitas, tidak ada kelelahan</li> <li>3. Dapat mentoleransi aktivitas, tidak ada kelelahan</li> <li>4. Tidak ada edema paru, periper dana sites tidak ada</li> <li>5. Tidak ada penurunan kesadaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor Vital sign</li> <li>2. Lakukan pengkajian nyeri secara kompresif, lokasi nyeri, durasi nyeri, dan frekuensi.</li> <li>3. Anjurkan teknik relaksasi Tarik nafas dalam</li> <li>4. Tingkatkan istirahat</li> </ol> <p>-</p>

2	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vaskuler selebral	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan ke rumah klien, diharapkan penurunan curah jantung klien teratasi dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV dalam rentan normal</li> <li>2. Dapat mentoleransi aktivitas, tidak ada kelelahan</li> <li>3. Tidak ada edema paru, periper dana sites tidak ada</li> <li>4. Tidak ada penurunan kesadaran</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi adanya nyeri dada</li> <li>2. Catat adanya tanda dan gejala penurunan cardiac output</li> <li>3. Monitor toleransi aktivitas pasien</li> </ol>
---	---	--	---

#### 2.3.4 Implementasi keperawatan

Implementasi kepaerawatan merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat maupun tenaga medis lainnya untuk membantu pasien dalam penyembuhan dan perawatan serta masalah kesehatan yang dihadapi pasien yang sebelumnya dalam rencana keperawatan (Nursalam, 2016).

#### 2.3.5 Evaluasi

Evaluasi keperawatan terdiri dari dua jenis yaitu (Nursalam, 2016) :

1. Evaluasi firmatif : evaluasi ini disebut juga evaluasi berjalan dimana dilakukan samapai dengan tujuan tercapai
2. Evaluasi sumatif : merupakan evaluasi akhir dimana metode evaluasi ini merupakan SOAP

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS**

#### **3.1 Pengkajian**

**A.** Biodata pengkajian ini dilakukan di rumah Ny.D hari Selasa 05 September 2021 di kelurahan sidangkal kota Padangsidempuan.

**a.** Identitas Klien

1. Nama : Ny.D
2. Umur : 50 tahun
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Status Pernikahan : Nikah
5. Agama : Kristen
6. Suku : Batak
7. Pendidikan terakhir: SMA
8. Pekerjaan : Wiraswata
9. Alamat : Sidangkal

**b.** Identitas penanggung jawab

1. Nama : Tn. B
2. Umur : 51 tahun
3. Alamat : Sidangkal
4. Pekerjaan : Wiraswata
5. Agama : Kristen
6. Hub dgn klien : Istri

**B. Riwayat Kesehatan Sekarang**

1. Keluhan Utama

Klien mengatakan nyeri tengku di leher dan merasa pusing

2. Riwayat kesehatan sekarang

Klien mengatakan nyeri tengku di leher, merasa pusing dan susah tidur

3. Riwayat Kesehatan dahulu

Klien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu. Klien kadang control kepetugas kesehatan terdekat, tidak mempunyai masalah dengan istirahat, maupun kebutuhan dasar lainnya.

### C. Pengkajian pola fungsional

1. Pola persepsi dan manajemen kesehatan
 

Pasien mengatakan pentingnya kesehatan
2. Pola nutrisi dan metabolik
  - a. Sebelum sakit
    1. Makan : 3 x 1 hari ( nasi , lauk sayur) habis 1 porsi
    2. Minum : 6-7 gelas sehari ( air putih dan teh)
  - b. Selama sakit
    3. Makan : 2x1 hari (nasi,lauk,sayur) setengah porsi
    - a. Minum : 3-4 gelas sehari
3. Pola Eliminasi
  - a. Sebelum Sakit
    - 1) BAB : 2kali sehari, bentuk padat , warna kuning
    - 2) BAK : 5-6 kali sehari, warna ke kuning – kuningan
  - b. Sesudah sakit
    - 1) BAB : cair 2x sehari
    - 2) BAK : 5-8 kali sehari
4. Pola aktivitas dan kebersihan diri
  - a. Sebelum sakit
    - 1) Makan dan minum : Mandiri
    - 2) Mandi : Mandiri
    - 3) Berpakaian : Mandiri
    - 4) Mobilitas di tempat tidur: Mandiri
    - 5) Berpndah : Mandiri
  - b. Selama sakit
    - 1) Makan dan minum : Mandiri
    - 2) Mandi : Mandiri
    - 3) Berpakaian : Mandiri
    - 4) Mobilitas di tempat tidur: Mandiri
    - 5) Berpndah : Mandiri

5. Pola istirahat dan tidur

Sebelum sakit pasien mengatakan tidur selama 7-8 jam/hari, dan selama sakit pasien mengatakan hanya tidur 6-7 jam/hari

6. Pola Kognitif dan persepsi sensori

a. Sebelum sakit

- 1) Pendengaran pasien baik
- 2) Pengelihatannya pasien baik
- 3) Pengecapan pasien baik
- 4) Sensasi pasien baik

b. Sesudah sakit

- 1) Pendengaran pasien masih baik
- 2) Pengelihatannya pasien masih baik
- 3) Pengecapan pasien masih baik
- 4) Sensasi pasien masih baik

c. Pola Konsep diri

Sebelum sakit pasien tidak tidak merasakan kecemasan atau kegelisahan, tetapi selama sakit pasien terlihat pucat, tingkat kecemasan pasien dapat dilihat saat pasien akan dilakukan tindakan keperawatan sering bertanya sesuatu tentang penyakitnya.

d. Pola Peran-Hubungan

- 1) Komunikasi : pasien berkomunikasi dengan baik dengan keluarga
- 2) Hubungan dengan orang lain : pasien bersosialisasi baik dengan lingkungan keluarga
- 3) Kemampuan keuangan : Keluarga pasien dapat digolongkan dalam kelompok social sederhana

e. Pola seksual dan seksualitas

Pasien tidak berencana untuk memiliki anak lagi, karena merasa dirinya udah menua

f. Pola Komunitas koping

Sebelum sakit pasien mengatakan senang bergaul dengan warga sekitar, dan selama sakit pasien terlihat jenuh.

g. Pola nilai kepercayaan

Pasien mengatakan beragama Kristen, sebelum sakit pasien mengatakan rajin ibadah ke gereja dan selalu berdoa sebelum melakukan aktivitas sehari-hari.

## 7. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

1. Penampilan : lemah
2. Kesadaran : compos mentis
3. GCS : E:4 M:5 V:6

b. Tanda-tanda vital

1. Tekanan darah : 160/100 mmhg
2. Respiratori : 23 x/i
3. Nadi : 100 x/i
4. Temperatur : 37 C

c. Tinggi badan : 158 cm

Berat badan : 75 kg

d. Kepala

1. Bentuk kepala : Simetris kiri kanan
2. Rambut : tebal, bersih, tidak ada luka/lesi, tidak ada ketombe
3. Mulut : tidak ada ulkus, gusi merah pucat, tidak ada pembersih tonsil
4. Mata : Konjungtiva anemis, sklera putih porselen, pupil simetris
5. Hidung : simetris, septum hidung utut, fungsi indra baik
6. Telinga : simetris, tidak ada penumpukan serumen
7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan

e. Dada

1. Paru-paru

Inspeksi : bentuk simetris, bergerak mudah saat respirasi

Palpasi : tidak ada nyeri ditekan

Perkusi : bunyi sonor

Auskultasi: bunyi vesikuler

2. Jantung

Inspeksi : simetris,

Palpasi : tidak ada pembesaran jantung

Perkusi : Dullnes

Auskultasi: irama regular, S1 dan S2 terdengar, tidak ada suara tambahan

f. Abdomen

Inspeksi : bentuk cembung, simetris kiri kanan

Palpasi : tidak ada nyeri ditekan

Perkusi : bunyi timpani

Auskultasi: bising usus yaitu 10 x/i

g. Genetalia : tidak ada masalah

h. Anus : tidak ada masalah

i. Ekstermitas :

a. Superior : Kekuatan otot lemah

b. Inferior : Tidak ada edema

j. Kuku dan kulit: Bersih, Tugor kulit bagus

### 3.2 Analisa Data

NO	Data	Etiologi	Masalah
1	Data subyektif : Ny.D mengeluh sakit bagian tengkunya Ny.D mengeluh pusing dan sakit Karakteristik : P : nyeri bertambah saat melakukan aktivitas Q : nyeri terasa seperti ditekan benda berat R : nyeri pada kepala S : skala nyeri 7 T : nyeri timbul secara tiba-tiba dan hilang timbul	Hipertensi ↓ Kerusakan vaskuler pembuluh darah ↓ Hipertropi serabut jantung ↓	Nyeri akut



	<p>Data Obyektif :</p> <p>Ny.D terlihat lemas  TTV :  TD : 160/100mmhg  HR : 100 x/i  RR : 23x/i  T : 37 C</p>	<p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Retensi pembuluh darah ke otak</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala</p> <p>↓</p> <p>Nyeri akut</p>	
2	<p>Data subyektif :</p> <p>Ny.D mengeluh sakit kepala  Ny.D mengeluh sesak saat beraktivitas</p> <p>Data Obyektif :</p> <p>Ny.D terlihat lemas  TTV :  TD : 160/100mmhg  HR : 100 x/i  RR : 23x/i  T : 37 C</p>	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan beban kerja jantung</p> <p>↓</p> <p>Hipertropi serabut jantung</p> <p>↓</p> <p>Gagal jantung</p> <p>↓</p> <p>Penurunan O2 ke organ dan jarinagn</p> <p>↓</p>	Resiko penurunan curah jantung

		Penurunan perfusi ↓ Kelelahan, lemah, pucat, ekstremitas dingin dan sianosis ↓ Resiko penurunan curah jantung	
--	--	--	--

### 3.3 Prioritas Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vaskuler serebral ditandai dengan klien meringis kesakitan
2. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload ditandai dengan tekanan darah meningkat

### 3.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	NOC	NIC
1	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vaskuler serebral ditandai dengan klien meringis kesakitan	NOC 1. Pain level 2. Pain control 3. Comfort level Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan diharapkan masalah penurunan curah jantung teratasi. Kriteria hasil : 1. Mampu mengontrol nyeri 2. Mampu mengenal nyeri dan tanda-tanda nyeri 3. Mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang	NIC 1. pengkajian nyeri 2. Observasi isyarat non verbal 3. Berikan posisi nyaman 4. Ajarkan teknik relaksasi, Tarik nafas dalam 5. Lakukan pemberian rebusan Lakukan pemberian rebusan daun sirih dengan porsi 1 gelas/ selama 3 hari daun sirih dengan 1 gelas selama 3 hari
2	Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan	NOC 1. Cardiac pump 2. Circulation status 3. Vital sign status	NIC 1. Monitor TTV 2. Evaluasi adanya nyeri dada 3. Catat adanya tanda

	peningkatan afterload ditandai dengan tekanan darah meningkat	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x kunjungan diharapkan masalah penurunan curah jantung teratasi.</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. TTV dalam rentang normal</li> <li>2. Dapat mentoleransi aktivitas</li> <li>3. Tidak ada penurunan kesadaran</li> </ol>	<p>dan gejala penurunan cardiac output</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Monitor toleransi aktivitas</li> <li>5. Berikan lingkungan tenang dan nyaman</li> <li>6. pemberian rebusan daun sirsak dengan 1 gelas selama 3 hari</li> </ol>
--	---	--	---

### 3.5 Implementasi dan evaluasi

No	Hari/Tanggal	Jam	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa, 05/09/2021	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengkajian nyeri</li> <li>2. Monitor TTV</li> <li>3. Mengajarkan teknik relaksasi (Tarik nafas dalam)</li> <li>4. Memberikan posisi nyaman</li> <li>5. Memberikan rebusan daun sirsak</li> </ol>	<p>S : Ny.D mengatakan masih sakit mengeluh sakit bagian tengkuknya</p> <p>P : Nyeri masih terasa saat melakukan aktivitas</p> <p>Q : Nyeri terasa seperti tertekan benda berat</p> <p>R : Nyeri terasa didaerah kepala dan lehe</p> <p>S : skala 7</p> <p>T : timbul secara tiba-tiba, dan hilang timbul</p> <p>O : Ny.D masih tampak memegang bagian belakang leher</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan dengan pemberian rebusan</p>

				daun sirsak secara rutin setiap hari
	Selasa, 05/09/2021	09.20	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor TTV</li> <li>2. Mengevaluasi adanya nyeri dada (intensitas, lokasi nyeri)</li> <li>3. Mencatat adanya tanda dan gejala penurunan cardiac output</li> <li>4. Mentoleransi aktivitas pasien</li> <li>5. Lakukan pemberian rebusan daun sirsak dengan porsi 1 gelas/ hari selama 3 hari</li> </ol>	<p>S : - Ny. D mengatakan masih sakit kepala</p> <p>-Ny. D mengatakan masih sesak saat beraktivitas</p> <p>O : Ny.D tampak lemas</p> <p>TD : 160/100mmhg</p> <p>HR : 100x/i</p> <p>RR : 23x/i</p> <p>T : 37 C</p> <p>A : masalah belum teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
2	Rabu, 06/09/2021	09.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor TTV TD : 150/90mmhg</li> <li>HR : 98x/i</li> <li>RR : 23 x/i</li> <li>T : 37 C</li> <li>2. Skala nyeri 5</li> <li>3. Beri posisi nyaman</li> <li>4. Ajarkan teknik relaksasi</li> <li>5. Pemberian rebusan daun sirsak</li> </ol>	<p>S : Ny.D mengatakan nyeri sudah berkurang</p> <p>O : Ny.D tampak bersemangat dari hari sebelumnya</p> <p>P : nyeri timbul jika banyak melakukan aktivitas</p> <p>Q : nyeri terasa seperti terkan benda berat</p> <p>R : nyeri terasa di bagian kepala dan leher belakang</p> <p>S : skala 5</p> <p>T : nyeri timbul hilang</p> <p>A : masalah sebagian teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p>
	Rabu, 06/09/2021	09.30	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor TTV TD : 150/90mmhg</li> </ol>	<p>S : -Ny.D mengatakan sakit kepala berkurang</p>

			<p>HR : 98x/i</p> <p>RR : 23 x/i</p> <p>T : 37 C</p> <p>Memberikan rebusan daun sirsak</p>	<p>-Ny.D mengatakan sudah bisa melakukan aktivitas walaupun masih terbatas</p> <p>-Ny.D mengatakan akan rutin mengkonsumsi rebusan daun sirsak untuk mengontrol tekanan darah menjadi normal</p> <p>O : Ny.D tampak bersemangat</p> <p>Ny.D tampak meningkatkan motivasinya untuk sembuh</p> <p>A : masalah sebagian teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p>
3	Kamis, 07/09/2021	09.00	<p>1. Monitor TTV TD : 140/90mmhg</p> <p>HR : 98x/i</p> <p>RR : 23 x/i</p> <p>T : 37 C</p> <p>2. Skala nyeri 3</p> <p>3. Beri posisi nyaman</p> <p>4. Ajarkan teknik relaksasi</p> <p>5. Pemberian rebusan daun sirsak</p>	<p>S : Ny.D mengatakan nyeri berkurang</p> <p>Ny.D mengatakan sudah mulai merasa nyaman</p> <p>O : Ny.D tampak membaik</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P :intervensi dihentikan</p>
	Kamis, 07/09/2021	09.30	<p>1. Monitor TTV TD : 140/90mmhg</p> <p>HR : 98x/i</p> <p>RR : 23 x/i</p> <p>T : 36, 5 C</p>	<p>S : -Ny.D mengatakan sakit kepala sudah sembuh</p> <p>-Ny.D mengatakan penelitian ini sangat berguna untuk kesehatan dirinya</p> <p>-Ny.D mengatakan akan</p>

			Memberikan rebusan daun sirsak	<p>rutin mengkonsumsi rebusan daun sirsak untuk mengontrol tekanan darah menjadi normal</p> <p>O : Ny.D tampak bersemangat dan sehat</p> <p>TD : 140/90mmhg</p> <p>HR : 98x/i</p> <p>RR : 23 x/i</p> <p>T : 36, 5 C</p> <p>A : masalah teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan</p>
--	--	--	--------------------------------	---

### 3.6 Nilai MAP pada Tekanan darah

No	Hari	Sistole	Diastole	Nilai MAP
1	Selasa	160	90	120
2	Rabu	150	90	110
3	Kamis	140	90	107

## **BAB 4**

### **PEMBAHASAN**

Dalam pembahasan asuhan keperawatan pada Ny.D dengan gangguan system kardiovaskuler : Hipertensi di kelurahan sidangkal melalui pendekatan studi kasus didapatkan kesenjangan antara teori dan kenyataan dilapangan pembahasan dibahas melalui langkah-langkah keperawatan sebagai berikut:

#### **4.1 Pengkajian**

Tahap pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Dalam asuhan keperawatan Ny.D yang dilakukan pada tanggal 05 september 2021 di kelurahan sidangkal kota Padangsidempuan dapat hasil TD : 160/100 mmhg Ny.D mengeluh sakit bagia tengku leher, mengeluh pusing dan susah tidur.

#### **4.2 Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis tentang respon individu, keluarga atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual dan potensial. Diagnosa keperawatan memberikan dasar pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang menjadi tanggung jawab perawat. Berdasarkan pengkajian dan analisa data pada kasus yang dilakukan pada Ny.D yang diangkat penulis yaitu :

1. Resiko penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload ditandai dengan tekanan darah meningkat
2. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan vaskuler serebral

Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul pada kasus Ny.D adalah ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan peningkatan tekanan darah

#### **4.3 Intervensi Keperawatan**

Pada intervensi tanggal 05 September 2021 – 07 September 2021 dituliskan dalam tujuan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan hipertensi pada klien menurun dengan rencana tindakan mengkaji pasien terlebih dahulu, kemudian mengukur tanda-tanda vital, pemberian rebusan daun sirsak. Dari tindakan tersebut diharapkan tekanan darah klien normal dengan sistol 100-140 mmhg dan diastole 60-90 mmhg.

#### **4.4 Implementasi**

Setelah dilakukan intervensi sesuai nanda,(2018) dan pemberian rebusan daun sirsak didapatkan perubahan tekanan darah signifikan selama 3 hari berturut-turut. Hal tersebut sama dengan hasil yang dilakukan Safrudin & Alfira, 2017 dengan meminum rebusan daun sirsak akan menurunkan tekanan darah.

Selain itu Hubert Hansel, (2015) juga menemukan bahwa meminum rebusan daun sirsak dapat menurunkan hipertensi.

#### **4.5 Evaluasi**

Pemberian rebusan daun sirsak selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil tekanan darah sebagai berikut :

1. Hari pertama didapatkan TD : 160/100mmhg , HR : 100x/i RR : 23x/I T : 37C
2. Hari kedua didapatkan TD : 150/90mmhg , HR : 98x/i RR : 23x/I T : 37C
3. Hari pertama didapatkan TD : 140/90mmhg , HR : 98x/i RR : 23x/I T : 36,5 C

Dari hasil tersebut didapatkan bahwa pemberian rebusan daun sirsak dapat menurunkan tekanan darah secara perlahan jika dikonsumsi secara teratur.



## **BAB 5**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Hipertensi merupakan penyakit degeneratif yang banyak diderita bukan hanya usia lanjut saja, bahkan saat ini menyerang orang dewasa muda. Akibat dari hal tersebut tidak semua penderita hipertensi memerlukan obat anti hipertensi, yaitu farmakologi dengan menggunakan obat dan non-farmakologi yaitu dengan dengan modifikasi pola hidup sehari-hari dan kembali ke produk alami. Efek kebiasaan meminum rebusan daun sirsak (*Annona muricata* Linn) berpengaruh untuk menurunkan tekanan darah.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi penderita hipertensi

Diharapkan penderita dapat rutin mengkonsumsi rebusan daun sirsak dan melakukan pola hidup sehat dan mengontrol tekanan darah secara rutin

2. Bagi institusi peneliti

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan dan dapat dijadikan bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

3. Bagi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu bahan bacaan di perpustakaan dan sebagai wacana bagi insitusi pendidikan dalam pengembangan peningkatan mutu pelayanan

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan. (2018). *Jurnal Penderita Hipertensi di wilayah Puskesmas tahun 2018*. Padangsidempuan : Dinas Kesehatan.
- Dinas kesehatan Sumatra Utara. (2018). *Profil Kesehatan Sumatera utara 2018 Medan*.
- Hubert Hansel, (2015). Efektifitas Teh Daun Sirsak ( *annoma murica linn*) Terhadap Hipertensi . Manjority Jakarta : Pustaka
- Joe, W. (2015). *Dasyatnya Khasiat Sirsak Untuk Banyak Penyakit Yang Mematikan*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Nanda. (2018). *Buku Diagnosa Keperawatan Defenisi dan Klasifikasi 2018-2020*. Jakarat : EGC
- Nugroho, T. (2015) Asuhan Keperawatan Maternitas, Silent Kiler Hipertensi. Jakarata : Pustaka Widyamara.
- Nursalam. (2016). Konsep dan Penerapan Metodologi Peneliti Keperawatan : Pedoman Skropsi Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarata : Salemba Medika.
- Ridwan, M. (2017). Mengenal, Mengatasi Silent Killer. Hipertensi. Jakarat : Pustaka Widyamara
- Ridwan, M. (2016). Mecegah mengenal Silent Killer. Hipertensi. Jakarat : Pustaka Widyamara
- Radi, (2015). Konsep Metodologi Peneliti Keperawatan Daun sirsak Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi Jurnal Kesehatan Panrita Husda. Vol.2.NO.2
- Safruddin % Alfira, N (2017). Efektifitas daun sirsak Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita hipertensi di wiliyah Kerja Puskesmas Balibo kabupaten Bulukumba. Jurnal Kesehatan Panrita Husda. Vol.2.NO.2
- Sangging & Sari (2017). Efektifitas Teh Daun Sirsak ( *annoma murica linn*) Terhadap Hipertensi . Manjority. Vol,6.No.2
- Sugiono, (2017). Metologi Penelitian, Bandung : Alfabeta
- Sutanto. (2016). Cekal ( Cegaj Penyakit Modren Hipertensi, Stroke Jantung, kolestrol dan Diabetes. Yogyakarta : Graha ilmu.


- Sutanto. 2014. *Cegah & Tangkal Penyakit Modern*. Yogyakarta: Andi.
- Triyanto, E. (2016). Pelayanan Terpadu Keperawatan bagi Penderita secara Terpadu Yogyakarta : Graha ilmu
- Wade, C (2016). Mengatasi Hipertensi. Nuansa ( *endekia*).
- World Health Organization (WHO). 2016. Non Communicable Disease Country Profiles. Diunduh pada tanggal 4 Mei 2016. [http://who.int/gho/publications/world\\_health\\_statistics/EN\\_WHS2013\\_Full.pdf?ua=1](http://who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2013_Full.pdf?ua=1)
- Yekti, (2016). Defenisi Hipertensi. Jakarat : Pustaka Widyamara

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	<b>DAUN SIRSAK</b>
1. Pengertian	Tanaman obat daun sirsak adalah tanaman obat tradisional darah tinggi untuk membantu mengatasi dan merawat tekanan darah agar tetap terkendali, dan untuk kesehatan pembuluh darah
2. Tujuan	1. Dapat membantu klien menurunkan tekanan darah 2. Dapat membantu klien mengatasi tekanan darah
3. Kebijakan	<p>1. Permenkes Nomor 908 Tahun 2010 tentang Pelayanan Keperawatan Keluarga 2. Permenkes Nomor 279 Tahun 2006 tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan Komunitas</p> <p>3. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular</p> <p>4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2015 tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1755)</p>
4. Referensi	<a href="https://www.obatpenurundarahtinggialami.web.id">https://www.obatpenurundarahtinggialami.web.id</a> (diakses tanggal 02 november 2017 pukul 16.52)
5. Prosedur/ Langkah-langkah	<p><b>1. Persiapan</b></p> <p>a. klien dan keluarga diberi tahu tentang tindakan yang akan dilakukan</p> <p>b. Alat atau bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gelas</li> <li>2. Panci untuk merebus dan</li> <li>3. Alat masak lainnya</li> </ol> <p>c. Bahan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 7-10 lembar daun sirsak</li> <li>2. Air 400 ml</li> </ol> <p>d. Lingkungan : Ruangan yang tenang</p>

	<p><b>2. Pelaksanaan</b></p> <p>a. Memperkenalkan diri</p> <p>b. Mengemukakan maksud dan tujuan</p> <p>c. Jelaskan prosedur cara pengolahan daun sirsak :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ambil daun sirsak sebanyak 10 lembar</li> <li>2. Daun sirsak yang sudah disipakan sebanyak 10 lembar dibersihkan di air mengalir hingga bersih</li> <li>3. Siapkan air sebanyak 400 ml</li> <li>4. Kemudian airnya direbus beserta 10 lembar daun sirsak</li> <li>5. Biarkan hingga mendidih sampai air yang direbus tersisa 1 gelas</li> <li>6. Kemudian, berikan rebusan daun sirsak kepada klien untuk diminum, berikan 1 gelas setiap hari selama tiga hari</li> <li>7. Mengukur tekanan darah responden sebelum dan sesudah diberikan rebusan daun sirsak</li> <li>8. Melihat apakah ada pengaruh pemberian rebusan daun sirsak terhadap penurunan tekanandarah.</li> </ol> <p><b>3. Penilaian</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penilaian formatif dengan kegiatan yang dilakukan</li> <li>b) b. Penilaian sumatif berkaitan dengan pencapaian tujuan</li> </ol>
6. Diagram Alir	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Menjelaskan langkahlangkah ramuan obat daun sirsak</li> <li>2 Sampaikan isi procedure</li> <li>3 Lakukan langkahlangkah sesuai procedure</li> <li>4 Berikan audien untuk bertanya</li> <li>5 Jawab pertanyaan dengan bahasa yang sederhana</li> <li>6 menyimpulkan</li> <li>7penilaian</li> </ol>

### LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : ELSE TINNEKE  
**NIM** : 20040019  
**Nama Pembimbing** : Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1	23/10/2021	Bab 1-5	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat sop</li> <li>- Buat lembar observasi</li> <li>- Dokumentasi</li> </ul>	
	25/10/2021	Bab 1-5	- Ase	