

PENGARUH STRATEGI ULA TERHADAP TINGKAT TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI LANSIA DI PUSKESMAS GODONG II

Siti Nur Aisah *), Maya Cobalt Angio Septianingtyas**), Achmad Solechan**)

*) S1 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) D3 Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang

**) S1 Sistem Informasi Universitas Sains dan Teknologi Komputer

Corresponding Aunthor: maya@stikestelogorejo.ac.id

ABSTRAK

lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan kelompok yang termasuk dalam kategori rentan, Sebagai kelompok rentan, lansia memiliki karakteristik terjadinya berbagai perubahan pada seluruh aspek kehidupan yang mencakup perubahan fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual. Hipertensi merupakan suatu keadaan kronis tanpa gejala dimana tekanan darah arteri sangat tinggi. Maka pencegahan untuk terjadinya hipertensi lebih lanjut dapat dilakukan dengan penggunaan strategi ula (ukur rutin tekanan darah, lanjutkan rutin minum obat dan anjurkan minum ramuan tradisional). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah hipertensi pada lansia. Jenis penelitian ini menggunakan *pre experimen one group pre-post test design*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sebanyak 30 responden. Uji statistik yang digunakan yaitu *wilcoxon*. Dari hasil penelitian ini didapatkan data strategi ULA yang rutin melakukan intervensi sebanyak 25 responde, Sedangkan *mean artery prasure* (MAP) 2 responden menempati stadium 1, 7 responden menempati stadium 3 dan 19 responden menempati stadium 4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan nilai *p value* : 0,000 (<0,005). Rekomendasi hasil penelitian diharapkan strategi ULA dapat digunakan sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan tingkat tekanan darah.

kata kunci : Hipertensi dan *Mean artery prasure* (MAP)

ABSTRACT

Elderly is someone who has reached the age of 60 years and over. The elderly are a group that is included in the vulnerable category, as a vulnerable group. The elderly have the characteristics of various changes in all aspects of life which include physiological, psychological, social and spiritual changes. Hypertension is a chronic condition without symptoms in which the arterial blood pressure is very high. So prevention of further hypertension can be done by using the following strategy (measure blood pressure regularly, continue to take medication regularly and recommend drinking traditional herbs). This study aims to determine the effect of the ULA strategy on hypertension blood pressure levels in the elderly. This type of research uses a pre-experiment one group pre-post test design. The sampling technique used was accidental sampling with a total of 30 respondents. The statistical test used is Wilcoxon. From the results of this study, 25 respondents obtained ULA strategy data that routinely intervened, while the mean artery prasure (MAP) 2 respondents occupied stage 1, 7 respondents occupied stage 3 and 19 respondents occupied stage 4. The results of this study indicate that there is a significant influence between before and after being given the intervention with a *p value*: 0.000 (<0.005). Recommendations from the results of the study are that the ULA strategy can be used as an intervention to reduce blood pressure levels.



keywords : Hypertension and Mean artery pressure (MAP)

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Proses penuaan akan berdampak pada berbagai aspek kehidupan, baik aspek sosial, ekonomi maupun aspek kesehatan. Ditinjau dari aspek kesehatan, kelompok lansia akan mengalami penurunan derajat kesehatan, baik secara alamiah maupun akibat penyakit sehingga diperlukan pendekatan khusus bagi kelompok lansia dan upaya perbaikan kualitas kesehatan secara berkelanjutan (Utami et al., 2013). Dan lansia menurut WHO dalam (Padilah, 2013) ada empat tahapan, satu Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun, dua Lanjut usia (*elderly*) usia 60-74 tahun, tiga Lanjut usia tua (*old*) usia 75-90 tahun, empat Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun. Lansia merupakan kelompok yang termasuk dalam kategori rentan, Sebagai kelompok rentan, lansia memiliki karakteristik terjadinya berbagai perubahan pada seluruh aspek kehidupan yang mencakup perubahan fisiologis, psikologis, sosial dan spiritual. Perubahan ini dapat menimbulkan masalah kesehatan pada semua sistem organ tubuh, utamanya pada sistem kardiovaskuler yang memegang peranan penting dalam kelangsungan hidup manusia.

Perubahan Terjadi Pada Lansia Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang biasanya akan berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa atau diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan sexual (Pillars

& National, 2020). Perubahan fisik Sistem Indra pendengaran : Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun.

Sistem Intergumen: Pada lansia kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot, Perubahan kognitif Banyak lansia mengalami perubahan kognitif, tidak hanya lansia seperti daya ingatan, Perubahan psikososial : Kesepian Terjadi pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran, Gangguan cemas Dibagi dalam beberapa golongan: fobia, panik, gangguan cemas umum, gangguan stress setelah trauma dan gangguan obsesif kompulsif, gangguan tersebut merupakan kelanjutan dari dewasa muda dan berhubungan dengan sekunder akibat penyakit medis, depresi, efek samping obat, atau gejala penghentian mendadak dari suatu obat, Gangguan tidur juga dikenal sebagai penyebab morbiditas yang signifikan. Ada beberapa dampak serius gangguan tidur pada lansia misalnya mengantuk berlebihan di siang hari,



gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup. Angka kematian, angka sakit jantung dan kanker lebih tinggi pada seseorang yang lama tidurnya lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam per hari bila dibandingkan dengan seseorang yang lama tidurnya antara 7-8 jam per hari. Berdasarkan dugaan etiologinya, gangguan tidur dibagi menjadi empat kelompok yaitu, gangguan tidur primer, gangguan tidur akibat gangguan mental lain, gangguan tidur akibat kondisi medik umum, dan gangguan tidur yang diinduksi oleh zat.

Faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi dibagi dua kelompok yaitu faktor resiko yang melekat atau tidak dapat diubah (primer) seperti genetik, jenis kelamin, usia, ras dan faktor resiko yang dapat diubah (sekunder) seperti pola makan, kebiasaan olahraga, stress, merokok, obesitas, alkoholisme. Untuk terjadinya hipertensi perlu peran faktor resiko secara bersama-sama (*common underlying risk factor*), dengan kata lain satu faktor saja belum cukup menyebabkan terjadinya hipertensi. Hipertensi pada lansia selain dikarenakan adanya faktor usia (primer), juga erat kaitannya dengan perilaku dan gaya hidup (Tamrin, Retno, 2011).

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia secara prinsip tidak berbeda dengan hipertensi pada umumnya, yang terdiri dari terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan obat – obatan, terapi non farmakologi yaitu dengan ekstrak herbal yang rendah efek

samping, salah satunya yaitu air rebusan jahe (Vidya & Mustikarani, 2019).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah di arteri. Dimana hiper (kelebihan) dan tensi (tekanan/tegangan), jadi hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah mengalami kenaikan diatas ambang normal (Inayah & Reza, 2022). Tekanan darah tinggi merupakan faktor resiko utama penyebab penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal dan disebut penyakit jantung iskemik, sehingga tekanan darah tinggi sangat berbahaya dan merupakan penyebab kematian nomer dua di dunia (Inayah & Reza, 2022). Berdasarkan *American Heart Association* (AHA) tahun 2017, seorang dikatakan menderita hipertensi apabila seorang penderita tekanan darah sistolik diatas 130 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 80 mmHg, hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak menular (Inayah & Reza, 2022).

Klasifikasi tekanan darah berdasarkan derajat hipertensi, bisa dilihat Normal : 70 – 99 mmHg Normal tinggi: 100 – 105 mmHg, Stadium 1: 106 – 119 mmHg, Stadium 2 : 120 – 132 mmHg Stadium 3 : 133 – 149 mmHg, Stadium 4 : > 150 mmHg.

Hipertensi merupakan faktor resiko utama untuk terjadinya penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Tekanan darah yang tinggi umumnya meningkatkan resiko terjadinya komplikasi tersebut.



Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. 20 Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan menimbulkan komplikasi beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tanpa disertai stroke dan gagal ginjal : Stroke, Infark miokard, Ginjal, Retinopati.

Penatalaksanaan hipertensi Penanganan hipertensi menurut JNC VII bertujuan untuk mengurangi angka morbiditas dan mortalitas penyakit kardiovaskuler dan ginjal. fokus utama dalam penatalaksanaan hipertensi adalah pencapaian tekanan sistolik target $<140/90$ mmHg, Pada pasien dengan hipertensi dan diabetes atau panyakit ginjal, target tekanan darahnya adalah $<130/80$ mmHg Pencapaian tekanan darah target secara umum dapat dilakukan dengan dua cara sebagai berikut: Non farmokologi Terapi non farmakologis terdiri dari menghentikan kebiasaan merokok, menurunkan berat badan berlebih, berhenti konsumsi alkohol berlebih, asupan garam dan asupan lemak, latihan fisik serta meningkatkan konsumsi buah dan sayur: Menurunkan berat badan bila status gizi berlebih: peningkatan berat badan di usia dewasa sangat berpengaruh terhadap tekanan darahnya. Oleh karena itu, manajemen berat badan sangat penting dalam prevensi dan kontrol hipertensi, Meningkatkan aktifitas fisik: orang yang aktivitasnya rendah berisiko terkena hipertensi 30-50% daripada yang aktif. Oleh karena itu, aktivitas fisik antara 30-45 menit sebanyak $>3x$ /hari penting sebagai

pencegahan primer dari hipertensi, Menurunkan konsumsi kafein dan alkohol: kafein dapat memacu jantung bekerja lebih cepat, sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya. Sementara konsumsi alkohol lebih dari 2-3 gelas/hari dapat meningkatkan risiko hipertensi. Terapi farmakologis yaitu obat antihipertensi yang dianjurkan oleh JNC VII yaitu diuretika, terutama jenis thiazide (Thiaz) atau aldosteron antagonis, beta blocker, calcium channel blocker atau calcium antagonist, Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACEI), Angiotensin II Receptor Blocker atau AT1 receptor antagonist/ blocker (ARB) diuretik tiazid (misalnya bendroflumetiazid), adapun contoh-contoh obat antihipertensi antara lain yaitu: beta-bloker, (misalnya propranolol, atenolol), penghambat angiotensin converting enzymes (misalnya captopril, enalapril), antagonis angiotensin II (misalnya candesartan, losartan), calcium channel blocker (misalnya amlodipin, nifedipin) dan alpha-bloker (misalnya doksazosin). Yang lebih jarang digunakan adalah vasodilator dan antihipertensi kerja sentral dan yang jarang dipakai, guanetidin, yang diindikasikan untuk keadaan krisis hipertensi (Nuraini, 2015).

Peran perawat kuratif dan peran perawat rehabilitative adalah upaya yang dilakukan untuk menangani kepatuhan minum obat hipertensi pada lansia. Peran perawat kuratif yaitu memberikan secara psikososial dan spiritual kepada individu, keluarga dan masyarakat. Peran perawat rehabilitatif yaitu dengan memberikan pendidikan kesehatan dalam meningkatkan kepatuhan minum obat untuk memantau



jadwal minum obat secara teratur, diet secara teratur dengan cara mengurangi makanan yang mengandung banyak garam, dan menyarankan kepada penderita hipertensi untuk datang ke pelayanan kesehatan, agar mendapat pendidikan kesehatan dalam menciptakan pola hidup sehat (Purwanto, 2021). Perawat merupakan salah satu tenaga medis tugasnya melayani masyarakat dan memiliki kewajiban dalam memberi asuhan keperawatan. Setiap kewajiban dan peran yang dijalankan haruslah sesuai dengan kewenangan orang itu sendiri, begitu juga dengan perawat, perawat harus menjalankan peran dan kewajibannya sebagai seorang perawat berdasarkan wewenang yang ia miliki. Ada banyak peran perawat di rumah sakit antara lain: memberikan asuhan keperawatan, pendidik, advokat, klien, konselor, agen pengubah, pemimpin, manajer, manajer khusus, serta peneliti dan pengembang praktik keperawatan. tindakan dan keputusan yang di ambil perawat harus dilaksanakan secara komprehensif, bukan hanya berfokus pada tindakan promotif tetapi juga pada tindakan preventif kepada individu yang sedang membutuhkan pelayanan (Nisa, 2017).

Penanganan hipertensi dengan Strategi ULA (Ukur rutin tekanan darah, Lanjutkan rutin minum obat dan Anjurkan minum ramuan tradisional). Ukur rutin tekanan darah merupakan cara untuk mengetahui apakah seseorang memiliki tekanan darah tinggi atau tidak, sebab tekanan darah tinggi biasanya tidak memiliki tanda atau gejala peringatan, dan banyak orang tidak tahu bahwa mereka memiliki tekanan darah

yang tinggi atau normal. Apabila tekanan darah tinggi terdeteksi melalui cek tensi, maka penanganan dapat segera dilakukan. Penanganan yang dilakukan sedari dini mungkin tentunya dapat menurunkan resiko komplikasi hipertensi yang mengintai (Fadli Rizal, 2022). Seberapa rutin seseorang harus memeriksakan tekanan darahnya akan bervariasi. Sebab intensitasnya akan tergantung pada usia dan kondisi kesehatan secara keseluruhan. Berikut gambaran intensitas pemeriksaan tekanan darah secara umum : Umur 18 tahun ke atas dengan tekan darah optimal dan tidak ada faktor resiko penyakit jantung harus menjalani tes tekanan darah setidaknya setiap 2 hingga 3 bulan sekali, Orang yang berusia 40 tahun keatas atau lebih muda memiliki peningkatan resiko tekanan darah tinggi, perlu menjalani tes tekanan darah setiap tahun. Faktor resiko tekanan darah tinggi salah satunya adalah obesitas atau berat badan berlebih, Seseorang yang memiliki kondisi kesehatan kronis. Misalnya seperti tekanan darah atau penyakit jantung, mungkin perlu melakukan tes tekanan darah lebih sering bisa 1 bulan sekali atau dirasa merasakan pusing bisa dilakukan mengukur tekanan darah, Adapun lansia yang memiliki hipertensi bisa sering cek tekanan darah, dengan pemeriksaan tekanan darah rutin, bisa mengevaluasi status kesehatan jika terjadi tekanan darah tinggi bisa langsung di tangani dengan cepat supaya tidak keburu timbul komplikasi yang serius (Rizal, 2022).

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur



dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organorgan seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. Obat antihipertensi yang tersedia saat ini terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, serta sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler. Namun penggunaan antihipertensi saja terbukti tidak cukup menghasilkan efek kontrol tekanan darah jangka panjang apabila tidak didukung dengan kepatuhan dalam mengkonsumsi antihipertensi tersebut (Harahap et al., 2019).

Penderita yang patuh berobat adalah yang menyelesaikan pengobatan secara teratur dan lengkap, Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organorgan seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. Obat antihipertensi yang tersedia saat ini terbukti dapat mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi, serta sangat berperan dalam menurunkan risiko berkembangnya komplikasi kardiovaskuler (Purwanto, 2021). Indikator kepatuhan minum obat Indikator kepatuhan minum obat adalah datang atau tidaknya penderita setelah mendapat anjuran kembali untuk kontrol. Seorang penderita dikatakan patuh menjalani pengobatan apabila minum obat sesuai aturan paket obat dan ketepatan waktu mengambil obat sampai selesai masa pengobatan, Faktor yang mempengaruhi kepatuhan ada beberapa variabel yang

mempengaruhi tingkat kepatuhan seseorang yaitu demografi, penyakit, pengetahuan, program terapeutik, psikososial, dukungan sosial : Demografi Meliputi usia, jenis kelamin, suku bangsa, status sosio-ekonomi dan pendidikan. Umur merupakan faktor yang penting dimana anak-anak terkadang tingkat kepatuhannya jauh lebih tinggi daripada remaja. Tekanan darah pria umumnya lebih tinggi 16 dibandingkan dengan wanita. Faktor kognitif serta pendidikan seseorang dapat juga meningkatkan kepatuhan terhadap aturan perawatan hipertensi (Purwanto, 2021). Pengetahuan Pengetahuan pasien tentang kepatuhan pengobatan yang rendah yang dapat menimbulkan kesadaran yang rendah akan berdampak dan berpengaruh pada pasien dalam mengikuti tentang cara pengobatan, kedisiplinan pemeriksaan yang akibatnya dapat terjadi komplikasi berlanjut (Purwanto, 2021). Komunikasi terapeutik Kualitas instruksi antara pasien dengan tenaga kesehatan menentukan tingkat kepatuhan seseorang, karena dengan kualitas interaksi yang tinggi, maka seseorang akan puas dan akhirnya meningkatkan kepatuhan nya terhadap anjuran kesehatan dalam hal perawatan hipertensi, sehingga dapat dikatakan salah satu penentu penting dari kepatuhan adalah cara komunikasi tentang bagaimana anjuran diberikan (Purwanto, 2021).

Ramuan tradisional adalah campuran dari beberapa jenis tumbuhan yang bersifat sinergis kemudian diramu atau diracik untuk dimanfaatkan sebagai perawatan tubuh dan pengobatan, media pengobatan yang menggunakan pengetahuan tradisional yang berkembang dari generasi ke generasi sesuai kepercayaan yang dianut berbagai masyarakat sebelum era kedokteran modern. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan obat tradisional sebagai "keseluruhan pengetahuan,



keterampilan, dan praktik yang berdasarkan teori, kepercayaan, dan pengalaman asli yang berasal dari budaya yang berbeda, baik yang dapat dijelaskan atau tidak, yang digunakan dalam pemeliharaan kesehatan, serta dalam pencegahan, diagnosis, perbaikan, atau pengobatan penyakit fisik dan mental". Pengobatan tradisional sering dikontraskan dengan pengobatan ilmiah (Wulandari, 2022). Jahe putih (*zingiber officinale* var *amarum*) dapat digunakan sebagai bahan untuk pengobatan tradisional, karena jahe putih memiliki banyak sekali kandungan gizi dan senyawa kimia yang sangat penting dan bermanfaat terhadap kesehatan. Disamping itu jahe putih memiliki efek samping yang lebih kecil dan mudah diolah sehingga cocok untuk digunakan sebagai bahan obat-obatan terutama dalam mengatasi hipertensi dalam regulasi tekanan darah dan mengatur detak jantung. Jahe putih dapat memperlancar sirkulasi darah dan menjaga tekanan darah tetap rendah. Kandungan mineral yang tinggi pada jahe berupa magnesium, kalsium, fosfor dan potasium sangat bermanfaat untuk spasme otot, nausea, hipertensi, dan penyakit gastrointestinal. Potasium berperan dalam regulasi tekanan darah dan mengatur detak jantung. Selain itu, senyawa yang dikandung dalam jahe seperti flavonoid, fenol dan saponin juga berperan dalam penurunan tekanan darah (Badriyah et al., 2020). Jahe mengandung senyawa kimia Gingerol yang digunakan untuk memblock viltase-saluran kalsium yang ada didalam sel pembuluh darah sehingga akan terjadi vasodilatasi atau vasokonstriksi pembuluh darah yang merangsang penurunan kontraksi otot polos dinding arteri sehingga akan menyebabkan penurunan tekanan darah. Jahe juga mengandung Kalium yang menghambat pelepasan renin Angiotensin yang akan meningkatkan ekskresi natrium dan air, sehingga retensi natrium dan air didalam darah berkurang dan akan terjadi penurunan tekanan darah (Kristiani & Ningrum, 2021).

Rebusan jahe diberikan 100 cc air jahe yang di buat dari 4 gram jahe di potong kecil – kecil dan direbus dalam panci berisi air mendidih sebanyak 200 cc selama kurang lebih 10 menit sambil sesekali di aduk hingga volume air menjadi 100 cc. Setelah itu di tuang dalam gelas takar sebanyak 100 cc sambil disaring, tambahkan madu dengan perbandingan 100 cc : 2 sendok makan. Dan jahe dapat menurunkan tekanan darah sistol maupun diastol melalui pemberian 4 gram jahe sekali dalam sehari rebusan jahe dilakukan setiap hari dengan lama intervensi yaitu 3 minggu.

METODELOGI PENELITIAN

Rancangan penelitian yang akan digunakan penelitian adalah *Pre Experimen* dengan rencana “*one group pre-post test design*” yaitu rancangan yang tidak ada kelompok pembanding (kontrol), namun paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui variabel independen yaitu ukur rutin tekanan darah, rutin minum obat, dan anjurkan konsumsi ramuan tradisional sebagai bentuk intervensi keperawatan dan pengaruh terhadap variabel dependen yaitu tekanan darah terhadap lansia hipertensi. Penelitian ini mengukur tekanan darah sebelum di berikan intervensi dan kemudian diukur lagi setelah diberikan intervensi. populasi dalam penelitian ini adalah penderita hipertensi di puskesmas Godong II pupulasi pasien hipertensi di puskesmas godong II sebanyak 110 penderita hipertensi. Sampel yang dikehendaki merupakan bagian dari populasi target yang akan diteliti secara langsung. Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang berusia 60 tahun di Puskesmas Godong II, Kecamatan Godong. Teknik pengambilan sampel



menggunakan *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2012).

Alat pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan alat *Spygnomano* meter dan lembar observasi strategi ULA. Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Tujuan dari analisa univariat adalah untuk mendeskripsikan distribusi dari masing – masing variabel yang diteliti dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang berbentuk tabel distribusi frekuensi yang berhubungan dengan jenis kelamin usia, pendidikan, pekerjaan tekanan darah sebelum, dan tekanan darah responden.

untuk membuktikan korelasi kedua variabel penelitian tersebut jika di uji berdistribusi normal maka menggunakan uji *paired sample t test*, dengan syarat hasil uji normalitas paling tidak 1 variabel berdistribusi normal dengan nilai Jika nilai signifikan $> 0,05$ maka H_0 diterima atau H_a ditolak (perbedaan kinerja tidak signifikan). Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka H_0 ditolak atau H_a diterima (perbedaan kinerja signifikan) (Widiyanto, n.d.). Sedangkan apabila ditemukan korelasi dari kedua variabel yang akan di uji berdistribusi tidak normal semua maka akan menggunakan uji *wilcoxon* dengan syarat hasil uji normalitas ketika nilai probabilitas *Asym.sig failed* $< 0,05$ maka terdapat perbedaan rata – rata, jika nilai probabilitas *Asym.sig failed* $> 0,05$ maka tidak terdapat perbedaan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1 Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 4.1

Distribusi Responden Berdasarkan Usia Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Godong II Pada Bulan Mei – Juni 2023.

(n : 30)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
45-59 tahun <i>middle age</i>	6	20,0
60- 74 tahun <i>elderly</i>	24	80,0
75-90 tahun <i>old</i>	0	0
> 90 tahun <i>very old</i>	0	0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukan bahwa 24 responden (80%) mayoritas berusia *elderly* (60- 74 tahun). Hal ini terjadi karena pada usia tersebut arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku karena itu darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh darah yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naik tekanan darah (Novitaningtyas, 2014).

2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.2

Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Yang Mengalami Hipertensi Di Puskesmas Godong II Bulan Mei – Juni 2023.

(n : 30)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Laki –laki	9	30,0
Perempuan	21	70,0
Total	30	100,0



Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 21 responden (70%). Wanita yang mengalami menopause merupakan salah satu faktor penyebab wanita memiliki kecenderungan angka kejadian hipertensi lebih tinggi daripada laki-laki (Falah, 2019).

3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.4

Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Yang Mengalami Tekanan Darah Di Puskesmas Godong II Bulan Mei – Juni 2023.

(n : 30)		
Karakteristik	Frekuensi	Persentase
k	y	t
SD	30	100,0
SMP	0	0
SMA	0	0
Perguruan tinggi	0	0
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa 30 responden (100%) berpendidikan sekolah dasar. Tingkat pendidikan rendah dapat menjadi faktor lain selain gaya hidup dari resiko hipertensi kebanyakan responden yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran adalah berpendidikan rendah karena zaman dulu sebagian besar lebih mengutamakan tingkat ekonomi dan lebih memilih bekerja daripada melanjutkan pendidikan (Nugroho & Sari, 2019).

4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.5

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang mengalami hipertensi di puskesmas godong II bulan Mei – Juni 2023

(n : 30)		
Karakteristik	Frekuensi	Persentase
k	y	t
Bekerja	22	73,3
Tidak bekerja	8	26,7
Total	30	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa yang bekerja 22 responden (73,3%). Hipertensi salah satunya disebabkan oleh faktor gaya hidup modern, orang zaman sekarang sibuk mengutamakan pekerjaan untuk mencapai kesuksesan. Kesibukan dan kerja keras serta tujuan yang berat mengakibatkan timbulnya rasa stres dan menimbulkan tekanan yang tinggi. Perasaan tertekan membuat tekanan darah menjadi naik. Selain itu, orang yang sibuk juga tidak sempat untuk berolahraga. Akibatnya lemak dalam tubuh semakin banyak dan tertimbun yang dapat menghambat aliran pembuluh darah yang terhimpit oleh tumpukan lemak menjadikan tekanan darah menjadi tinggi. Inilah salah satu penyebab terjadinya hipertensi (Elsi Setiandari L.O, 2022).

5 Mean Artery Pressure (MAP)





MAP sebelum (*Pre Test dan post test*)

Tekanan darah.

Tabel 4.3

Distribusi Responden Berdasarkan MAP Tekanan Darah Yang Mengalami Tekanan Darah Di Puskesmas Godong II Bulam Mei – Juni 2023.

(n : 30)

<i>Pre test</i>			<i>Post test</i>		
Kara	freq	per	freq	per	
kteris	uen	ce	uen	ce	
tik	cy	nt	cy	nt	
Hipertensi stadium 1	2	6,7 %	3	10,0 %	
Hipertensi stadium 2	2	6,7 %	4	13,3 %	
Hipertensi stadium 3	7	23,3 %	18	60,0 %	
Hipertensi stadium 4	19	63,3 %	5	16,7 %	
Total	30	100	30	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukan *pre test* bahwa 2 responden (6,7%) menempati stadium 1, 2 responden (6,7%) menempati stadium 2, 7 responden (23,3%) menempati stadium 3, dan 19 responden (63,3%) menempati stadium 4. Menunjukan *post test* bahwa 3 responden (10,0%) menempati stadium 1, 4 responden (13,3%) menempati stadium 2, 18

responde(60,0%) menempati stadium 3 dan 5 responden (16,7%) menempati stadium 4.

6 Hasil uji pengaruh pre test dan post test

Analisi pengaruh strategi ULA terhadap *Mean Artery Pressure* tekanan darah.

Tabel 4.7

Analisi pengaruh strategi ULA terhadap *Mean Artery Pressure* (MAP) di Puskesmas Godong II Mei – Juni 2023.

(n : 30)

Variabel	Z	P value
<i>Pre test dan post test Mean Artery Pressure</i> (MAP tekanan darah)	- 3,742	0,000

Berdasarkan tabel 4.7 diketahui hasil korelasi *wilcoxon* di dapatkan nilai *p value* 0,000 ($< 0,005$) yang berarti terdapat pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi strategi ULA.

Dari hasil analisis data pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah hipertensi pada lansia setelah dilakukan analisis menggunakan SPSS diketahui lansia di puskesmas godong II mengalami hipertensi stadium 4 dan kepatuhan minum obat rendah . Hasil uji *wilcoxon*



terhadap menunjukkan bahwa pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah hipertensi dan kepatuhan minum obat antihipertensi pada lansia dengan nilai *p value* 0,000 ($< 0,005$). Sehingga H_a diterima H_o ditolak.

mengungkapkan penuaan adalah proses alamiah dan berkesinambungan yang mengalami perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia yang akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Orang lanjut usia pada lazimnya secara fisiologis adalah normal memiliki nilai tekanan darah yang tinggi. Selain karena mengurangi aktifitasnya di usia senja, kondisi ini juga terjadi karena dinding arteri lansia telah menebal dan kaku karena arteriosclerosis sehingga darah dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan. Penyakit tekanan darah tinggi / hipertensi tersebut kini semakin sering dijumpai pada orang lanjut usia (Iswahyuni, 2017).

Setelah dilakukannya analisi dengan SPSS diketahui lansia di Puskesmas Godong II mengalami hipertensi, dari kategori hipertensi stadium 4 menjadi hipertensi stadium 3 dan kepatuhan minum obat dari rendah menjadi kepatuhannya minum obatnya menjadi tinggi. Hasil uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah pada lansia hipertensi dengan nilai *p value* 0,000 ($< 0,005$) sehingga H_a diterima dan H_o ditolak.

Strategi ula (ukur rutin tekanan darah, kepatuhan minum obat dan anjurkan minum ramuan tradisional) yang penelitian gabungan menjadi satu intervensi yang ditujukan untuk meredakan tekanan darah.

Kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi sangat penting karena dengan minum obat antihipertensi secara teratur dapat mengontrol tekanan darah pada

penderita hipertensi, sehingga dalam jangka panjang risiko kerusakan organ-organ seperti jantung, ginjal, dan otak dapat dikurangi. mengatakan tingkat kepatuhan rendah dalam mengonsumsi obat antihipertensi terjadi karena rendahnya pemahaman pasien dalam memahami tujuan terapi dan pasien mengatur sendiri jadwal minum obat yang tidak sesuai anjuran tenaga kesehatan. Lupa mengonsumsi obat merupakan ketidakpatuhan yang nonintentional atau tidak disengaja, oleh karena itu sehingga mungkin hal ini bisa menjawab mengapa responden kebanyakan tidak patuh meskipun tingkat pengetahuannya mengenai hipertensi kebanyakan adalah baik (Harahap et al., 2019).

Penelitian Vidya (2019) Menyebutkan rata-rata pada tekanan darah sistolik sebelum dikasih perlakuan rebusan jahe 162,95 mmHg kemudian sesudah diberikan perlakuan menjadi 146,36 mmHg yang telah terjadi penurunan sebesar 16 mmHg. Jahe bisa dimanfaatkan sebagai bahan pengobatan tradisional, disebabkan kandungan gizi yang banyak sekali serta enyawa yang bersifat kimia sangat penting serta bermanfaat bagi kesehatan di dalam jahe. Memiliki efek samping yang kecil serta mudah untuk diolah sangat bisa digunakan menjadi bahan herbal khususnya untuknya mengatasi tekanan darah tinggi dalam regulasi tekanan darah serta mengatur detak jantung (Aini, 2018).

yang mengatakan jika madu bisa menurunkan tekanan darah yaitu sebelum intervensi rata-rata sistolik 141,50 mmHg dan diastolik 92,00 mmHg setelah diberikan intervensi mengalami penurunan sistolik 122,50 mmHg dan diastolik 82,50 mmHg. Sejalan dengan penelitian (Aini, 2018).

Menurut penelitian (Muawanah, 2018) penelitian di dapatkan hasil uji t-test diperoleh



nilai p value sebesar 0,000 dari nilai α sebesar 0,05. Jika p value $< 0,05$ maka H_0 diterima yang berarti ada pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Menurut peneliti hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, jenis kelamin, dan gaya hidup. Tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia merupakan pengaruh fisiologis tubuh, peningkatan tekanan darah disebabkan oleh perubahan fisiologis pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Jenis kelamin hormon sex mempengaruhi renin aniotensin, hal ini ditunjukkan bahwa pada perempuan setelah masa menopause berisiko hipertensi sedangkan laki-laki banyak menderita hipertensi dikarenakan gaya hidup.

Lansia di Desa Jetiskarangpung diketahui dari 90 lansia mengalami Hipertensi Sistolik (tekanan darah systole lebih 140 mmHg) yang termasuk kategori hipertensi ringan ada 42 lansia (46,7 %), hipertensi sedang 37 lansia (41,1 %), dan yang mengalami hipertensi berat 11 lansia (12,2%). Dilihat dari tekanan darah diastolenya dari 90 lansia yang termasuk kategori hipertensi ringan ada 41 lansia (45,6 %), hipertensi sedang 48 lansia (53,3%), dan tidak ada lansia yang mengalami hipertensi berat. Sangat dimungkinkan lansia mengalami hipertensi systole maupun diastole karena lanjut usia adalah suatu proses alami yang ditandai dengan penurunan fisik. mengungkapkan penuaan adalah proses alamiah dan berkesinambungan yang mengalami perubahan anatomis, fisiologis, dan biokimia yang akan mempengaruhi fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan. Orang lanjut usia pada lazimnya secara fisiologis adalah normal memiliki nilai tekanan darah yang tinggi. Selain karena mengurangi aktifitasnya di usia senja, kondisi ini juga terjadi karena dinding arteri lansia telah menebal dan kaku karena arteriosclerosis sehingga darah dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya dan

menyebabkan naiknya tekanan. Penyakit tekanan darah tinggi / hipertensi tersebut kini semakin sering dijumpai pada orang lanjut usia (Iswahyuni, 2017).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan dari uraian penelitian dan pembahasan tentang pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah pada hipertensi lansia di puskesmas godong II, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut: Karakteristik responden mayoritas Elderly yaitu (60 tahun – 74 tahun), jenis kelamin responden mayoritas perempuan, pendidikan responden mayoritas sekolah dasar, pekerjaan responden mayoritas berkerja, Hasil penelitian ini didapatkan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi strategi ULA dari yang lansia mempunyai hipertensi stadium 4 menjadi hipertensi stadium 3, Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh dari strategi ula yang diberikan terhadap lansia yang mempunyai hipertensi signifikan didapatkan nilai p value 0,000 atau p value $< 0,005$.

Saran

Bagi pelayanan kesehatan Petugas kesehatan diharapkan menjadikan intervensi strategi ula dapat dijadikan sebagai intervensi nonfarmakologi serta mengoptimalkan secara rutin dilaksanakan kepada lansia dengan hipertensi, Bagi pendidikan Bagi pendidikan dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidik agar informasi dari hasil ini dapat digunakan sebagai tambahan untuk memperkaya pengetahuan dan keperawatan gerontik tentang praktek melakukan pengaruh strategi ula terhadap tingkat tekanan darah hipertensi pada lansia, Bagi peneliti selanjutnya Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meningkatkan jumlah responden dan faktor – faktor yang berhubungan dengan pencegahan



hipertensi dengan ramuan tradisional lainnya selain rebusan jahe dan diluar wilayah penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Aini. (2018). Kombinasi Rebusan Jahe dan Madu Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Rafflesia*, 4(2), 101–112. <https://doi.org/10.33088/jkr.v4i2.817>

Badriyah, D. N., Rohita, T., & Rosdiana, N. (2020). *Pengaruh Jahe Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Desa Padang Jaya Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap*. 1–16.

Elsi Setiandari L.O. (2022). Hubungan Pengetahuan, Pekerjaan dan Genetik (riwayat hipertensi dalam keluarga) Terhadap Perilaku Pencegahan Penyakit Hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>

Fadli Rizal. (2022). Pemeriksaan Tekanan Darah. *Halodoc*.

Falah, M. (2019). Hubungan Jenis Kelamin Dengan Angka Kejadian Hipertensi Pada Masyarakat Di Kelurahan Tamansari Kota Tasikmalaya. *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), 88.

Harahap, D. A., Aprilla, N., & Muliati, O. (2019). Hubungan Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampa Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 3(2), 97–102. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

Inayah & Reza, 2021. (2022). *Pengaruh edukasi diit hipertensi terhadap tingkat pengetahuan dan motivasi diit penderita hipertensi di puskesmas dadapayam*.

Iswahyuni, S. (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1. <https://doi.org/10.26576/profesi.155>

Kristiani, R. B., & Ningrum, S. S. (2021). Pemberian Minuman Jahe Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Surya Kencana Bulak Jaya Surabaya. *Adi Husada Nursing Journal*, 6(2), 117. <https://doi.org/10.37036/ahnj.v6i2.180>

Muawanah, S. 2018. (2018). *Pengaruh Ekstrak Jahe terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Rw 03 Kelurahan Tambangan. Jurnal Ners Widya Husada*, 2(2).

Nisa, K. (2017). Peran dan kewajiban perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan di rumah sakit. *Jurnal Keperawatan*, 7. <https://osf.io>

Novitaningtyas, 2014. (2014). Karakteristik Hipertensi Pada Lanjut Usia Di Desa Buku (Characteristics of Hypertension in the Elderly). *Jwk*, 5(2), 2548–4702.

Nugroho, P. S., & Sari, Y. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4), 233–238.

Nuraini, B. (2015). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.

Padilah. (2013). *HUBUNGAN KEJADIAN STRES DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA LANSIA DI BALAI PENYANTUNAN LANJUT USIA SENJAH CERAH KECAMATAN MAPANGET KOTA MANADO*. 4(1), 64–75.

Pillars & National. (2020). *Perubahan yang Terjadi Pada Lanjut Usia*.

Rizal, F. (2022). (2022). Kesehatan pemeriksaan tekanan darah. In *Halodoc*.





- Sugiyono. (2012). "Penerapan Accidental Sampling untuk Mengetahui Prevalensi Akseptor Kontrasepsi Suntikan terhadap Siklus Menstruasi (Studi Kasus: Pukesmas Jembatan Kembar Kabupaten Lombok Barat)." *Avesina*, Vol 13(No.1), Hal 19-23.
- Tamrin, Retno, M. (2011). Zingiber officinale Rosc. *SpringerReference*, 007. https://doi.org/10.1007/springerreference_69739
- Utami, P. A. S., Sahar, J., & Widyatuti, W. (2013). Pengendalian Faktor Risiko Hipertensi Pada Agregat Lansia Melalui Kunjungan Rumah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 16(1), 11–17. <https://doi.org/10.7454/jki.v16i1.14>
- Vidya, I., & Mustikarani. (2019). Efektifitas Pemberian Rebusan Jahe Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura. *Ayan*, 8(5), 55.
- Widiyanto, 2013. (n.d.). *Uji Normalitas Paired Sample t- test*.
- Wulandari, A. S. (2022). Jurnal Pendidikan MIPA. *Jurnal Pendidikan Mipa*, 12(September), 682–689.

