

KARYA TULIS ILMIAH

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE TERHADAP PERUBAHAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PATUK I
KABUPATEN GUNUNG KIDUL**



Oleh:

Wilhelmina Winn Wali Mema

D3.KP.200.5236

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2025

EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE TERHADAP PERUBAHAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS PATUK I KABUPATEN GUNUNG KIDUL

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga



Oleh:

Wilhelmina Winn Wali Mema

D3.KP.200.5236

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA TIGA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**

2025

LEMBAR PENGESAHAN

EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PATUK I KABUPATEN GUNUNG KIDUL

Disusun Oleh:

Wilhelmina Winn Wali Mema

D3.KP.200.5236

Telah dipertahankan di depan Dewan penguji Pada tanggal.....

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Agnes Erida Wijayanti, S. Kep., Ns., M. Kep.

Penguji I

Drh. Ignatius Djuniarto, S., Kep., MMR.

Penguji II

Fika Wahyuningrum, S., Kep., Ns.

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan untuk
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Yogyakarta.....

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma Tiga

Agnes Erida Wijayanti, S. Kep., Ns., M. Kep.

PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wilhelmina Winn Wali Mema
Nim : D3KP2005236
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan
Judul KTI : Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Terhadap
Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di
Puskesmas Patuk I Kabupaten Gunung Kidul

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya Tulis saya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di STIKES Wira Husada maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dosen pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau dipublikasi orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh atas karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta.....
Yang membuat pernyataan

Wilhelmina Winn Wali Mema
D3.KP.20.05236

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wilhelmina Winn Wali Mema
Nim : D3KP2005236
Program Studi : Diploma Tiga Keperawatan

Menyatakan bahwa dalam dokumen ilmiah tugas akhir ini tidak terdapat bagian dari karya ilmiah lain yang telah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di suatu lembaga pendidikan tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang atau lembaga lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dalam dokumen ini dan disebutkan secara lengkap dalam daftar Pustaka.

Dengan demikian saya menyatakan bahwa dokumen ilmiah ini bebas dari unsur-unsur plagiasi dan apabila dokumen ilmiah tugas akhir ini di kemudian hari terbukti merupakan plagiasi dari hasil karya penulis lain dan atau dengan sengaja mengajukan karya atau pendapat yang merupakan hasil karya penulis lain, maka penulis bersedia menerima sanksi akademik dan atau sanksi hukum yang berlaku.

Yogyakarta.....
Yang membuat pernyataan,

Wilhelmina Winn Wali Mema
NIM:D3.KP.20.05236

MOTO

Jangan pernah menyerah pada mimpi yang telah kita
kejar hampir sepanjang hidup kita

-Jimin BTS-

Kesempatan kamu untuk sukses di setiap kondisi Selalu dapat diukur oleh seberapa
besar kepercayaan kamu pada diri sendiri

-Robert Collier-

Janganlah takut, sebab Aku menyertai engkau, Janganlah bimbang,
sebab Aku ini Allahmu;

Aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong engkau Aku akan memegang engkau
dengan tangan kanan-Ku Yang membawa kemenangan

-Yesaya 41:10-

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadiran Tuhan atas semua nikmat-Nya, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini sudah berhasil saya selesaikan dan saya persembahkan kepada:

1. Tuhan Yang Maha Kuasa yang telah memberikan Berkah dan Rahmatnya serta Kesehatan, sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Kedua orang tua tercinta Bapa Barnabas Bulu Malo dan Mama Marselina Dairo Roto. Yang selalu memberikan segala cintanya, ketulusan serta kasih sayang dan doa yang tidak pernah berkesudahan, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
3. Untuk diri saya sendiri yang mampu bertahan sampai sejauh ini. Terima kasih sudah mampu bertahan dan berusaha.
4. Dosen pembimbing saya Bpk Drh. Ign Djuniarto., S. Kep., MMR. yang selalu sabar dalam membimbing saya, selalu memberikan semangat, memberikan masukan sehingga dan mengarahkan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini boleh terselesaikan.
5. Sahabat saya Hagit, Fitri, Nila, Yuni, Ony, Susan. Terima kasih juga untuk suport dan dukungan nya dari jauh.
6. Teman-teman muda di FYLL dan semua orang di GKNF terima kasih sudah menjadi keluarga selama di jogja sudah menjadi rumah bagi saya terima kasih juga atas dukungan doa dan saran masukan kata kata semangat dari setiap orang yang saya temui saya merasa bertumbuh dan sangat bersyukur.
7. Terima kasih juga kepada adik saya Deta sudah boleh meminjamkan laptopnya selama saya mengerjakan proposal dan sampai skripsi ini sampai selesai.
8. Terima kasih juga untuk Kaka Wilson, adik Rikki, dan Salomo yang selalu mendengarkan keluhan-keluhan saya selama menjalani proses Karya Tulis Ilmiah ini, terima kasih juga untuk dukungan dan doa yang di berikan.

EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI DI PUSKESMAS PATUK I KABUPATEN GUNUNG KIDUL, YOGYAKARTA

¹ Wilhelmina Winn Wali Mema, ² Ignatius Djuniarto
INTISARI

Latar Belakang: Hipertensi penyebab utama terjadinya penyakit kardiovaskuler aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi dapat memicu risiko mortalitas dini. Kejadian hipertensi di Yogyakarta, tertinggi ada di kabupaten gunung kidul dengan 39,25%. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi nonfarmakologis bisa dilakukan dengan menggunakan terapi pemberian rebusan jahe

Tujuan: Mampu melakukan asuhan keperawatan dengan terapi pemberian rebusan jahe pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 Gunungkidul.

Metode: Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode penelitian *pre-experimental design* dengan rancangan *pretest-post test*. Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan responden sebanyak dua orang. Intervensi dilakukan selama dua kali dalam seminggu. Tekanan darah diukur menggunakan tensimeter digital.

Hasil: Terdapat penurunan tekanan darah setiap kali diberikan rebusan jahe kepada responden A dan responden B selama 2 kali dalam seminggu. Derajat hipertensi responden A turun dari hipertensi stadium 1 ke pre hipertensi, sedangkan derajat hipertensi responden B turun dari hipertensi stadium 2 ke stadium 1.

Kesimpulan: Pemberian rebusan jahe yang dilakukan selama 2 kali kunjungan dalam satu minggu pada klien hipertensi berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik.

Kata Kunci: Pemberian rebusan jahe, Hipertensi

¹ Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

². Dosen Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga

**EFEKTIVITAS PEMBERIAN REBUSAN JAHE TERHADAP PERUBAHAN
TEKANAN DARAH PADA LANSIA HIPERTENSI
DI PUSKESMAS PATUK I KABUPATEN GUNUNG KIDUL. YOGYAKARTA**

¹ Wilhelmina Winn Wali Mema, ² Ignatius Djuniarto

ABSTRACT

Background: Hypertension is a major cause of atherosclerotic cardiovascular disease, heart failure, stroke, and kidney failure. It can also increase the risk of early mortality. In Yogyakarta the highest incidence of hypertension is reported in Gunung Kidul regency, with a prevalence of 39,25%. Management of hypertension can be approached through both pharmacological and non-pharmacological methods. Non pharmacological therapy may include the use of ginger decoction therapy.

Method: This scientific paper uses a quantitative approach with a pre-experimental design research method with a pretest-post test design. This scientific paper uses 2 respondents. The intervention was carried out 2 times a week. Blood pressure is measured using a digital blood pressure monitor.

Results: There was a decrease in blood pressure every time the ginger decoction was given to respondent A and respondent B twice a week. The degree of hypertension in respondent 1 decreased from hypertension stage 1 to pre hypertension, while the degree of hypertension in respondent 2 decreased from hypertension stage 2 to stage 1.

Conclusion: Giving ginger decoction during 2 visits a week to hypertensive clients has an effect on reducing systolic and diastolic blood pressure.

Keywords: Giving ginger decoction, hypertension

¹A Student of Nursing Program, Diploma III

² A Lecturer of Nursing Study Program, Diploma III

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Rahmat dan KaruniaNya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Efektivitas Pemberian Rebusan Jahe Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Kerja Patuk 1”**. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan usaha peneliti serta dapat diselesaikan dengan baik karena doa, bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti mengucapkan banyak terimakasih yang setulusnya kepada:

1. Dr. Drs., Ning Rintiswati, M. Kes. selaku Ketua STIKES WIRA Husada Yogyakarta.
2. Agnes Erida Wijayanti., S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Program Studi keperawatan program Diploma tiga.
3. Drh. Ignatius, Djuaniarto, S. Kep, MMR. Selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan serta meluangkan waktu untuk berdiskusi hingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
4. Kepada bapa dan Mama tercinta, kakak dan adik saya yang telah memberikan doa serta dukungan dengan tulus dan baik secara moral maupun material dalam menuntun ilmu, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

Penulisan draft Karya Tulis Ilmiah dalam penelitian ini akan besar manfaatnya bila pembaca berkenan memberikan saran dan kritik yang akan penulis gunakan untuk memperbaiki pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

Yogyakarta, 10-Februari-2025

Penulis

DAFTAR ISI

KARYA TULIS ILMIAH.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH.....	iii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	vi
MOTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
INTISARI.....	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Studi Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Konsep Teori Hipertensi.....	7
1. Definisi Hipertensi	7
2. Etiologi Hipertensi	7
3. Patofisiologi	9
4. Pathway	11
5. Manifestasi Klinis Hipertensi.....	12
6. Klasifikasi Hipertensi	13
7. Penanganan Hipertensi	13
8. Pencegahan Hipertensi	16

9. Pemeriksaan penunjang	16
10. Komplikasi Hipertensi	17
B. Konsep Teori Jahe	18
1. Definisi Jahe	18
2. Kandungan Dan Manfaat jahe	19
3. Hubungan Jahe Dengan Penurunan Tekanan Darah	19
4. Sifat Kimia dan Efek Farmakologis Jahe	20
5. Efek Samping Jahe	20
6. Jurnal Pendukung	21
C. Konsep Asuhan Keperawatan	25
1. Pengkajian Keperawatan	25
2. Diagnosa keperawatan	27
3. Intervensi Keperawatan	28
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH	40
A. Desain Karya Tulis Ilmiah	40
B. Subyek Karya Tulis Ilmiah	41
C. Fokus Karya Tulis Ilmiah	41
D. Definisi Operasional	42
E. Instrumen Pengumpulan Data	43
F. Metode Pengumpulan Data	43
G. Analisa Data	46
H. Jalannya Pelaksanaan KTI	46
I. Etika Penelitian	49
BAB IV HASIL KTI DAN PEMBAHASAN	50
A. Gambaran Umum Lokasi Intervensi	50
B. GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN	51
C. Pembahasan	69
1. Pembahasan Pengkajian Keperawatan	69
2. Pembahasan Diagnosa Keperawatan	71
3. Intervensi Keperawatan	71
4. Evaluasi	72

5. Pengaruh Pemberian Rebusan Jahe	73
6. Evaluasi Hasil Implementasi	74
7. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah	74
8. Hambatan Karya Tulis Ilmiah	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran.....	76
Daftar Pustaka	77

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	13
Table 2.2 SPO Pemberian rebusan jahe.....	22
Tabel 3.1 Intervensi Keperawatan	28
Tabel 4.1 Definisi Operasional	42
Tabel 4.2 Karakteristik responden	51
Table 4.3 Diagnosa, luaran dan intervensi keperawatan	53
Table 4.4 Rencana keperawatan	54
Table 4.5 Tekanan darah sebelum & sesudah terapi responden A	56
Table 4.6 Tekanan darah sebelum & sesudah terapi responden B	57
Table 4.7 Catatan perkembangan evaluasi hasil intervensi RA.....	58
Table 4.8 Catatan perkembangan evaluasi hasil intervensi RB.....	63
Table 4.9 Evaluasi hasil intervensi.	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	38
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Permohonan Menjadi Responden.....	83
Lampiran 2. Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	84
Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional (SPO)Terapi rebusan Jahe	85
Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional (SPO) Pengukuran Tekanan Darah.....	86
Lampiran 5 Lembar Observasi Responden.....	88
Lampiran 6 Lembar observasi Tekanan Darah Responden.	94
Lampiran 7 Surat Undangan Menguji Proposal KTI	96
Lampiran 8 Daftar hadir Implementasi KTI.	97
Lampiran 9 Surat Undangan Menguji Hasil KTI	98
Lampiran 10 Dokumentasi Intervensi.....	99
Lampiran 11 Bukti Bimbingan Karya Tulis Ilmiah.	100

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi ketika tekanan dalam pembuluh darah arteri meningkat secara tidak normal dan terjadi secara berulang dalam jangka waktu tertentu. Tekanan darah tinggi adalah Penyakit non-infeksi yang berperan besar sebagai penyebab kematian utama secara global hal ini termasuk sebagai faktor risiko utama terhadap penyakit seperti serangan jantung, stroke, diabetes, dan gangguan ginjal. Karena tekanan darah tinggi sering tidak menimbulkan gejala, penyakit ini disebut sebagai “*silent killer*” dimana penderita biasanya tidak menyadari kondisinya hingga komplikasi serius muncul (WHO, 2018).

Menurut JNC VII dan rekan (2015), tekanan darah dikategorikan normal apabila berada di bawah 119/79 mmHg, sedangkan kisaran 120–139/80 mmHg digolongkan sebagai pra-hipertensi. Hipertensi derajat 1 ditandai dengan tekanan darah berada pada kisaran 140–159/90–99 mmHg, sedangkan hipertensi derajat 2 ditentukan jika tekanan darah melebihi 160/100 mmHg.

Berdasarkan WHO (2015), lansia dikategorikan sebagai individu yang berusia 60 tahun ke atas. Seiring bertambahnya usia para lansia umumnya melewati berbagai masalah kesehatan akibat menurunnya fungsi tubuh mengalami penurunan disebabkan oleh proses penuaan. Salah satunya gangguan kesehatan yang paling umum dialami oleh lanjut usia yaitu penyakit yang berkaitan dengan sistem kardiovaskular, terutama hipertensi (Teguh, 2019). Perubahan fisiologis pada lansia, seperti penebalan dan kekakuan katup jantung, menurunnya kemampuan jantung dalam berkontraksi, serta berkurangnya elastisitas pembuluh darah perifer dalam proses oksigenasi, menjadi faktor penyebab meningkatnya tekanan vaskuler. Kondisi ini membuat lansia lebih rentan terhadap hipertensi (Ritu Jain, 2011).

Menurut Siagian & Tukatma (2021), Prevalensi hipertensi secara global mencapai Sebanyak 22% dari populasi global menderita hipertensi. Benua Afrika mencatat angka kejadian tertinggi, yaitu 27%, sedangkan benua Amerika menunjukkan tingkat terendah, yakni 18%. Prevalensi hipertensi di kawasan Asia Tenggara mencapai 25%, menjadikannya peringkat ketiga tertinggi secara regional berdasarkan data WHO tahun 2015–2020, tercatat kurang lebih 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi (Cheng et al., 2020), yang berarti sekitar satu dari tiga individu didiagnosis mengalami hipertensi, dan prevalensinya terus bertambah dari tahun ke tahun dengan perkiraan 9,4 juta kematian akibat hipertensi dan komplikasinya setiap tahun. Sebagian besar kasus hipertensi ditemukan di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, termasuk Indonesia.

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017, populasi lansia di wilayah Asia Tenggara tercatat sebesar 9,8 persen dari total lanjut usia di berbagai belahan dunia. Angka ini diperkirakan akan bertambah menjadi Sebesar 13,7% pada tahun 2030 juga mencapai Diperkirakan mencapai 20,3% pada tahun 2050. Dalam periode tersebut. Selama hampir 50 tahun, berdasarkan data dari BPS (Badan Pusat Statistik) jumlah penduduk lansia di Indonesia tercatat mengalami kenaikan. Menjadi dua kali lipat sejak tahun 1971 hingga 2019, tercatat sekitar 25 juta jiwa atau 9,6% dari populasi merupakan kelompok lansia, dengan persentase perempuan (10,10%) sedikit lebih besar dibandingkan laki-laki (9,10%). Sebagian besar lansia di Indonesia berada pada kategori lansia muda (60–69 tahun) tercatat sebesar 63,82%, lansia madya (70–79 tahun) sebesar 27,68%, sedangkan lansia tua (80 tahun ke atas) sebanyak 8,5%. (A.A & Boy, 2020).

Menurut Asari & Helda (2021), Tingkat kejadian hipertensi yang tinggi Tidak hanya ditemukan di negara maju, melainkan juga banyak terjadi pada negara-negara berkembang, termasuk republik Indonesia. Populasi penderita hipertensi mengalami peningkatan di tahun tersebut. Hasil pengamatan dari WHO tahun 2015 mengindikasikan bahwa bahwa sebanyak Lebih dari satu miliar jiwa orang didiagnosis menderita Hipertensi serta angka ini kemungkinan akan bertambah menjadi 1,5 miliar jiwa pada tahun 2025. Angka kejadian hipertensi di Indonesia

menunjukkan tren peningkatan, dengan prevalensi mencapai 26,5%. Sedangkan menurut hasil Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi pada lansia bertambah seiring bertambahnya usia, yaitu 46,6% pada kelompok usia 55-64 tahun, 58,9% pada usia 65-74 tahun, dan 62,6% pada usia di atas 75 tahun.

Tingkat prevalensi hipertensi di DIY (Daerah Istimewa Yogyakarta) Sebanyak 11,01%, yang berarti melebihi rata-rata tingkat nasional yang berada pada angka 8,8%. Jumlah kasus tersebut menempatkan Daerah Istimewa Yogyakarta menempati urutan keempat sebagai provinsi dengan jumlah kasus hipertensi terbanyak di Indonesia. Menurut data Surveilans Terpadu Penyakit (STP) yang dikumpulkan di puskesmas serta rumah sakit dalam beberapa tahun terakhir, hipertensi termasuk dalam sepuluh penyakit paling umum dan menjadi salah satu dari sepuluh penyebab utama angka kematian di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Berdasarkan laporan Surveilans Terpadu Penyakit (STP) dari rumah sakit di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), tercatat 15.388 kasus hipertensi esensial. Pada periode tersebut, sekitar 58,93% penderita hipertensi diperkirakan berusia lebih dari 15 tahun telah memperoleh pelayanan kesehatan (Profil Kesehatan DIY, 2019).

Penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Patuk I. Puskesmas Patuk I berlokasi di Jl. Patuk–Dlingo Kalurahan Patuk, Kecamatan Patuk, Kabupaten Gunungkidul, DIY. Menurut Profil Kesehatan Kota Yogyakarta tahun 2014, dilaporkan bahwa di Puskesmas Patuk I terdapat 744 orang (17,91%) dari total 4.155 penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun teridentifikasi menderita hipertensi. Dari jumlah tersebut, 274 di antaranya adalah laki-laki, sementara 470 lainnya adalah perempuan (Kemenkes, 2015).

Tatalaksana hipertensi dapat ditempuh melalui cara farmakologis maupun nonfarmakologis, antara lain dengan farmakologi ACE dapat digunakan sebagai obat tunggal. Di samping itu, dilakukan juga terapi komplementer pendekatan non-farmakologis yang dilakukan secara statistik memiliki efektivitas dalam mengendalikan tingkat tekanan darah pada orang menderita hipertensi (Purwanto, 2013). Terapi non farmakologi juga Penatalaksanaan hipertensi meliputi modifikasi pola hidup yang melibatkan kegiatan fisik secara rutin serta

menghadapi stres secara positif, mengurangi konsumsi alkohol, dan mengatur kebiasaan makan yang mengandung banyak buah, sayur segar, susu rendah lemak dan makanan berprotein tinggi misalnya daging ayam, ikan, serta berbagai jenis kacang-kacangan., penting juga mengurangi konsumsi natrium, mengonsumsi ekstrak rebusan jahe, serta melakukan latihan pernapasan dalam (slow deep breathing) serta teknik relaksasi melalui genggaman jari.

Komplikasi akibat hipertensi ringan hingga sedang dapat memengaruhi beberapa organ tubuh, meliputi mata, ginjal, jantung, dan otak. Pada organ penglihatan (mata) komplikasi yang muncul antara lain perdarahan retina serta gangguan fungsi penglihatan hingga menyebabkan kebutaan. Pada hipertensi berat, gagal jantung sering ditemukan bersama dengan penyakit jantung gangguan koroner serta kelainan pada otot jantung (miokard) di otak, stroke seringkali dipicu oleh perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah mikroaneurisma, yang berpotensi menyebabkan komplikasi berat seperti meninggal dunia juga dapat terjadi. Selain itu, gangguan lain yang mungkin timbul meliputi proses tromboemboli dan terjadinya proses tromboemboli maupun serangan iskemik sementara pada otak (Transient Ischemic Attack/TIA). Selain itu komplikasi berupa gagal ginjal sering ditemukan pada pasien dengan hipertensi jangka panjang dan pada kasus hipertensi maligna yang bersifat akut (Nuraini, 2015).

Pada pasien dengan tekanan darah tinggi membutuhkan perawatan lanjut, sehingga perawat dibutuhkan untuk membantu pasien mengontrol tekanan darah agar tidak terjadi komplikasi. Perawat memiliki peran penting dalam mendukung pasien hipertensi untuk mengembalikan kesehatannya melalui proses pemulihan. Asuhan keperawatan ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pasien secara menyeluruh, meliputi pemulihan kondisi fisik, emosional, spiritual, dan sosial.

B. Rumusan Masalah

Dengan latar belakang tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu: sejauh mana pengaruh pemberian rebusan jahe berkaitan dengan perubahan tekanan darah pada lansia dengan pasien hipertensi di Pusat layanan kesehatan masyarakat Patuk I.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan utama

Untuk mengukur efektivitas pemakaian rebusan jahe terhadap perubahan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang menjalani perawatan di puskesmas Patuk I

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ilmiah ini yaitu:

- a. Dapat melaksanakan pengkajian dan analisis data dengan tepat untuk menegakkan diagnosis keperawatan sesuai dengan masalah utama pasien hipertensi.
- b. Mengidentifikasi kondisi tekanan darah pasien penderita hipertensi sebelum mendapatkan pemberian rebusan jahe.
- c. Mengidentifikasi tekanan darah pasien penderita hipertensi setelah mendapatkan terapi rebusan jahe.
- d. Mengidentifikasi mengamati perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi sesudah diberikan rebusan jahe.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat teoritis

Dari hasil dari penelitian ini bisa menjadi landasan pengembangan ilmu keperawatan dalam penanganan hipertensi non-farmakologi pada lansia melalui penggunaan rebusan jahe.

2. Manfaat praktis

a. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi lembaga pendidikan terkait terapi non-farmakologi dengan penggunaan rebusan jahe untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

b. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi tambahan sumber informasi bagi perkembangan keperawatan, khususnya dalam menurunkan tekanan darah melalui pemberian rebusan jahe pada lansia penderita hipertensi.

c. Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang penggunaan rebusan jahe sebagai cara alami untuk membantu menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan temuan penelitian serta pembahasan mengenai pengaruh konsumsi rebusan jahe terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Patuk 1 Gunung Kidul tahun 2024, Berdasarkan pembahasan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tekanan darah kedua responden sebelum intervensi pemberian rebusan jahe tercatat baik RA dan RB berada di kategori hipertensi derajat 2. Diagnosa Diagnosis keperawatan yang ditetapkan berdasarkan data adalah risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017). berhubungan dengan hipertensi
2. Selama dilakukan pemberian terapi rebusan jahe 2 kali sehari dalam 5 hari berdurasi 30 menit setelah pemberian rebusan jahe kedua responden mengalami penurunan tekanan darah baik sistolik maupun diastolik.
3. Klasifikasi hipertensi RA setelah dilakukan terapi pemberian rebusan jahe tetap berada di hipertensi derajat 2, namun terjadi penurunan pada angka tekanan darah sistolik dan diastolik. RB setelah dilakukan terapi rebusan jahe berada pada hipertensi derajat 2, selama 5 hari dilakukan terapi rebusan jahe RB berada pada hipertensi derajat 1.
4. Terjadi pengaruh pemberian rebusan jahe sebagai metode pengobatan dalam menurunkan tekanan darah pada RA dan RB.

B. Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Puskesmas

Temuan Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan pertimbangan dalam penerapan metode komplementer untuk memantau tingkat tekanan darah pada pasien hipertensi.

2. Bagi Penderita Hipertensi

Selain mengonsumsi obat serta kontrol ke fasilitas kesehatan secara rutin, dapat juga di berikan terapi rebusan jahe selama 5 hari sebagai pendukung terapi hipertensinya

3. Bagi STIKES Wira Husada

Bisa digunakan menjadi bahan acuan Pembelajaran terkait mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah

4. Untuk Peneliti Lain

Sebagai sumber referensi untuk melakukan penelitian dengan variabel yang berbeda contohnya laki-laki dan perempuan di pisah, faktor umur juga di perhitungkan mengkaji faktor psikologis, sosial ekonomi

Daftar Pustaka

- Elisabeth,A 2020 efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi fakultas kedokteran universitas lampung. Di akses pada tanggal
- Adrian,steven,johanes,tomy. (2019). hipertensi esensial diagnosa dan tatalaksana terbaru pada dewasa. cermin dunia kedokteran.
- Badriyah, D. (2020). pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi didesa padangkaya kecamatan majenang kabupaten cilacap.
- Dinas kesehatan provinsi daerah istimewa yogyakarta. (2020). profil kesehatan provinsi yogyakarta .
- JNC. (2003). *the sevent report of the joint national committe on prevention detection evaluation and treatment of high blood preasure* . *jama* 289:2560-2571.
- Kojsova,s, jendekova,l,zicha,J., kunes, J andriantsitohaina,R.,& pechanova,O. (2006). *the efect of different antioxidant on nitric oxide production in hypertensive rats.physiological reserch*.
- Muawanah.,S . (2018). pengaruh ekstrak jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi . jurnal ners widya husada.
- Nursalam. (2013). konsep dan penerapan metodologi peneliian ilmu keperawatan.
- Ppni standar diagnosa keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik. (2017). edisi 1.
- Susilo. (2011). cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta. cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta, 2.
- Triyatno. (2014). pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu yogyakarta. graha ilmu.
- WHO . (2015). Hypertension <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertens>

- Elisabeth,A 2020 efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi fakultas kedokteran universitas lampung.
- Adrian,steven,johanes,tomy. (2019). hipertensi esensial diagnosa dan tatalaksana terbaru pada dewasa. cermin dunia kedokteran.
- Anwar. (2016). konsep teori jahe .
- Asari & Helda. (2021). prevelensi hipertensi tertinggi. Aspiani. (2016). tindakan keperawatan.
- Badriyah, D. (2020). pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi didesa padangkaya kecamatan majenang kabupaten cilacap.
- Bickley, Lynn, szilagy petter G. (2018). metode pengumpulan data wawancara.
- Brunner, suddarth. (2013). Patofisiolog Keperawatan
- Corwin. (2000). Komplikasi Dinarti, m. (2017). implementasi. Dinarti, muryanti. (2017). evaluasi.
- Dinas kesehatan provinsi daerah istimewa yogyakarta. (2020). profil kesehatan provinsi yogyakarta .
- Hidayat. (2014). kerahasiaan.
- JNC. (2003). *the sevent report of the joint national committe on prevention detection evaluation and treatment of high blood preasure . jama* 289:2560-2571.
- Kojsova,s, jendekkova,l.,zicha,J., kunes, J andriantsitohaina,R.,& pechanova,O. (2006). *the efect of different antioxidant on nitric oxide production in hypertensive rats.physiological reserch.*
- Lewis. (2000). hipertensi esensial .
- Mascolo rehman et.al. (2011). farmakologi jahe

Muawanah.,S . (2018). pengaruh ekstrak jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi . jurnal ners widya husada.

Murtiono, mgurah. (2020). pengkajian keperawatan. Nursalam. (2013). sampel penelitian.

Nursalam. (2013). konsep dan penerapan metodologi peneliian ilmu keperawatan.

Ppni standar diagnosa keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik. (2017). edisi 1.

Price, s. A. (2014). faktor faktor usia,jenis kelamin, genetik,merokok,stres,kurang olahraga. pathway.

Ridwan . (2017). pencegahan hipertensi .

Saferi, mariza . (2013). pemeriksaan penunjang. penataaksanaan farmakologis.

Susilo. (2011). cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta. cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta, 2.

Sylvia A Price. (2015). pengertian hipertensi . Triyantanto. (2014).

Triyatno. (2014). pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu yogyakarta. graha ilmu.

WHO . (2015). *Hypertension* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.

Elisabeth,A 2020 efek pemberian jahe terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi fakultas kedokteran universitas lampung.

Adrian,steven,johanes,tomy. (2019). hipertensi esensial diagnosa dan tatalaksana terbaru pada dewasa. cermin dunia kedokteran.

Asari & helda. (2021). prevelensi hipertensi tertinggi. Aspiani. (2016). tindakan keperawatan.

[https://id.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=e210ID714G91937&P=Aspiani+\(2016\).+tindakan+keperawata](https://id.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=e210ID714G91937&P=Aspiani+(2016).+tindakan+keperawata).

- Badriyah, D. (2020). pengaruh jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi didesa padangkaya kecamatan majenang kabupaten cilacap.
- Bickley, Lynn, szilagyi petter G. (2018). metode pengumpulan data wawancara. Brunner, suddarth. (2013). patofisiologi.
- Corwin. (2000). komplikasi.
- dinas kesehatan provinsi daerah istimewa yogyakarta. (2020). profil kesehatan provinsi yogyakarta .
- JNC. (2003). *the sevent report of the joint national committe on prevention detection evaluation and treatment of high blood preasure . jama 289:2560-2571.*
- Kojsova,s, jendekkova,l,zicha,J., kunes, J andriantsitohaina,R.,& pechanova,O. (2006). *the efect of different antioxidant on nitric oxide production in hypertensive rats.physicological reserch.*
- lewis. (2000). *hipertensi esensial .*
- Mascolo rehman et.al. (2011). farmakologi jahe.
- Muawanah.,S . (2018). pengaruh ekstrak jahe terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi . jurnal ners widya husada.
- Murtiono, mgurah. (2020). pengkajian keperawatan. Nursalam. (2013). sampel penelitian.
- Nursalam. (2013). konsep dan penerapan metodologi peneliian ilmu keperawatan.
- Ppni standar diagnosa keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik. (2017). edisi 1.
- Price, s. A. (2014). faktor faktor usia,jenis kelamin, genetik,merokok,stres,kurang olahraga. pathway.
- Ridwan . (2017). pencegahan hipertensi .

- Saferi, mariza . (2013). pemeriksaan penunjang. penataaksanaan farmakologis.
- Susilo. (2011). cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta. cara jitu mengatasi hipertensi yogyakarta, 2.
- Sylvia A Price. (2015). pengertian hipertensi .
- Triyatno. (2014). pelayanan keperawatan bagi penderita hipertensi secara terpadu yogyakarta. graha ilmu.
- WHO . (2015). *Hypertension* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Brunner & Suddarth. (2005). *Keperawatan Medikal Bedah. (edisi 8). Jakarta : EGC.*
<https://scholer.unand.ac.id/30353/4/4%20daftar%Pustaka.pdf>