

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN  
HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN JUS ALPUKAT DAN MADU  
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI RUANG  
INSTALASI GAWAT DARURAT RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE  
SAMARINDA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DISUSUN OLEH :**

**SUPY YULIANA., S.Kep**

**1611308250356**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH**

**SAMARINDA**

**2017**

**Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Jus Alpukat dan Madu Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

**Supy Yuliana<sup>1</sup>, Alfi Ari FR<sup>2</sup>**

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam karena sering tanpa gejala yang memberi peringatan akan adanya masalah. Kadang-kadang orang menganggap sakit kepala, pusing, atau hidung berdarah sebagai gejala peringatan meningkatnya tekanan darah. Padahal hanya sedikit orang yang mengalami perdarahan di hidung atau pusing jika tekanan darahnya meningkat. Banyak penderita hipertensi bosan minum obat penurun tekanan darah karena menimbulkan ketergantungan, apabila tidak minum obat tekanan darahnya tetap tinggi. Selain itu factor efek samping yang ditimbulkan pada obat yang harganya murah cukup tinggi, sedangkan obat yang harganya mahal banyak penderita yang tidak sanggup untuk membelinya. Karena berbagai alasan tersebut, penderita hipertensi mencari cara pengobatan lain yang lebih ekonomis namun minim efek samping yaitu melalui pengobatan alamiah dengan menggunakan bahan-bahan alami seperti buah, sayur dan herbal. Salah satunya adalah alpukat dan madu.

**Tujuan:** Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan klien hipertensi dengan peningkatan tekanan darah di ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

**Hasil:** Hasil yang didapat dari analisa pada ketiga pasien adalah adanya penurunan tekanan darah sistole rata-rata 20 mmHg dan penurunan tekanan darah diastole rata-rata 6,67 mmHg.

**Kata Kunci:** Jus Alpukat, Madu, Sistolik, Diastolik, Hipertensi,

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Nursing Clinic Practices in Hypertension Patients with Growth of Blood and Honey Supply to Decrease Blood Pressure in Emergency Installation Room Abdul Wahab Sjahranie Samarinda**

**Supy Yuliana<sup>1</sup>, Alfi Ari FR<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Hypertension is often referred to as a silent killer because it is often asymptomatic that warns of a problem. Sometimes people perceive headaches, dizziness, or bloody nose as a warning sign of increased blood pressure. Whereas only a few people who experience bleeding in the nose or dizziness if blood pressure increases. Many people with hypertension are tired of taking blood pressure-lowering medication because it creates dependence, if not taking the drug high blood pressure remained high. In addition side-effect factors caused by drugs that are cheap enough high enough, while the expensive drug many patients who can not afford to buy it. For these reasons, hypertensive people look for other, more economical, yet minimal side effects, ie, through natural remedies using natural ingredients such as fruits, vegetables and herbs. One of them is avocado and honey.

**Objective:** Writing of End-Ners Scientific Writing (KIA-N) is aimed to analyze the cases of management with hypertension clients with increased blood pressure in the emergency room of Abdul Wahab Sjahranie General Hospital Samarinda.

**Results:** Results obtained from analysis in all three patients were a decrease in mean systole blood pressure of 20 mmHg and an average drop in diastolic blood pressure of 6.67 mmHg.

**Keywords:** Avocado juice, Honey, Systolic, Diastolic, Hypertension

---

<sup>1</sup> Student Program Profession Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup> Lecturer Stikes Muhammadiyah Samarinda

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah suatu gejala peningkatan tekanan darah yang berpengaruh pada sistem organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung serta gagal ginjal (Ardiansyah, 2012). Penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi juga merupakan salah satu jenis penyakit pembunuh paling dahsyat didunia saat ini. Usia merupakan salah satu faktor risiko hipertensi yang lebih banyak dijumpai bahwa penderita penyakit tekanan darah tinggi atau hipertensi pada usia senja (Anggraeni, 2012).

Penanganan hipertensi menurut Anggreini (2009) yang paling mempengaruhi adalah nutrisi, karena nutrisi mampu mempengaruhi kebutuhan tubuh. Nutrisi penderita hipertensi yang diperlukan yaitu nutrisi yang mengandung kalium dan membatasi natrium. Cara meningkatkan kalium penderita hipertensi adalah dapat mengkonsumsi buah-buahan seperti buah alpukat (*Persea Americana*). Buah alpukat mengandung nutrisi yang sangat tinggi yaitu asam folat, asam pantotenat, niasin, vitamin B1, B6, C, dan E. Buah alpukat juga mengandung mineral yaitu fosfor, zat besi, kalium, magnesium, dan glutation, juga kaya akan serat dan asam lemak tak jenuh tunggal (Wijoyo, 2009). Selain itu, buah alpukat juga mengandung saponin, alkaloid, flavonoid, dan tannin (Nurheti, 2009).

Kalium dapat menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan ekskresi natrium, menekan sekresi renin, menyebabkan dilatasi arteriol dan mengurangi respon terhadap vasokonstriktor endogen (Oates and Brown, 2001). Sedangkan flavonoid bekerja sebagai *Angiotensin Converting Enzym (ACE) inhibitor* dengan menghambat pembentukan angiotensin II dari angiotensin I. Dengan berkurangnya jumlah angiotensin II, efek vasokonstriksi dan sekresi aldosteron semakin berkurang untuk reabsorpsi natrium dan air. Akhirnya tekanan darah akan menurun (Robinson, 1995). Dengan adanya senyawa kalium dan flavonoid dalam buah alpukat menyebabkan buah alpukat berefek menurunkan tekanan darah.

Madu dipilih sebagai obat alternative oleh kebanyakan orang sebagai pengobatan alami berbagai penyakit. Madu mempunyai komponen kimia yang memiliki efek koligemik yang berfungsi untuk melancarkan peredaran darah dan menurunkan tekanan darah (Priantono, 2010). Pada madu ditemukan untuk kesehatan jantung dengan meningkatkan sirkulasi darah, mencegah penyumbatan arteri. Madu dapat mengurangi tingkat darah dari kolesterol jahat, *Low Density Lipoprotein (LDL)* dan pada saat yang sama meningkatkan kadar kolesterol HDL yang baik dan dapat menghilangkan kolesterol dari dinding pembuluh darah dan mencegah pembentukan plak (Rahmat, 2009).

Pada orang yang berusia diatas 50 tahun, tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg lebih berisiko terjadinya penyakit kardiovaskular bila dibandingkan dengan tekanan darah diastolik, namun pada tahun 2008 terdapat sekitar 40% orang dewasa di seluruh dunia berusia 25 tahun ke atas didiagnosa

mengalami hipertensi. Angka kejadian hipertensi begitu meningkat, dari sekitar 600 juta jiwa pada tahun 1980 menjadi 1 milyar jiwa pada tahun 2008 (WHO, 2013).

Data statistik terbaru menyatakan bahwa terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia berusia 18 tahun ke atas mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Di Indonesia terjadi peningkatan prevalensi hipertensi. Secara keseluruhan prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2015 sebesar 31,7 %. Sedangkan Kalimantan Timur didapatkan prevalensi hipertensi sebesar 14,32% (dinkes, 2015).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan yang dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dari bulan Januari 2017 hingga Mei 2017 di Ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) didapatkan data pasien sebanyak 228 orang (Buku Laporan Pasien Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda) yang menderita hipertensi.

Sesuai data yang ada di mana jumlah penderita yang mengalami penyakit hipertensi masih tinggi, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan hasil riset tentang pemberian jus alpukat dan madu dalam pengelolaan kasus yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah (KIAN) dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Klien dengan Hipertensi dengan Intervensi Inovasi Pemberian Jus Alpukat dan Madu terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”.

## B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dipaparkan di atas maka penulis menarik rumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini sebagai berikut :

“Bagaimanakah gambaran analisis asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan Pemberian Jus Alpukat dan Madu dengan Penurunan Tekanan Darah di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda ?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan umum.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan klien hipertensi dengan peningkatan tekanan darah di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

### 2. Tujuan khusus.

a. Penulis mampu menganalisa masalah keperawatan dengan konsep teori terkait hipertensi dengan metode penulisan.

1) Pengkajian pada pasien hipertensi di ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2) Diagnosa Keperawatan (NANDA).

3) (NOC) dan (NIC).

4) Implementasi Keperawatan ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

5) Evaluasi Intervensi Inovasi ruang Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

- b. Penulis mampu menganalisa intervensi inovasi pemberian jus alpukat dan madu pada pasien kelolaan dengan diagnosa Hipertensi.
- c. Penulis mampu memberikan alternative pemecahan masalah yang dapat dilakukan terkait dengan penyakit Hipertensi.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat aplikatif.

- a. Karya Ilmiah Ners ini diharapkan dapat digunakan bagi perawat untuk menggunakan pemberian jus alpukat dan madu sebagai alternative dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- b. Pemberian jus alpukat dan madu diharapkan dapat diaplikasikan oleh pasien maupun keluarga pasien sebagai salah satu alternatif awal respon gejala-gejala peningkatan tekanan darah yang dapat muncul sewaktu-waktu akibat berbagai faktor.

##### 2. Manfaat teoritis.

- a. Karya ilmiah ini dapat menjadi dasar dalam mengembangkan pelayanan asuhan keperawatan yang berfokus terhadap terapi alternatif/nonfarmakologi sebagai peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.
- b. Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan acuan pembelajaran mengenai respon fisiologis tubuh tidak seimbang sehingga dapat diberikan tindakan keperawatan secara tepat dan efisien.



## BAB IV

### ANALISA SITUASI

#### A. Profil Lahan Praktik

Tempat lahan praktik dilakukan di instalasi gawat darurat RSUD AWS Samarinda, terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu dan sebagai Top Referral kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014 ([www.rsudaws.com](http://www.rsudaws.com)).

IGD RSUD AWS Samarinda adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya penanggulangan penderita gawat darurat serta evakuasi medis selama 24 jam. Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya. Pelayanan IGD RSUD AWS Samarinda bertujuan agar tercapainya pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah, terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kematian dan kecacatan, serta melakukan system rujukan korban penanggulangan bencana.

Visi RSUD AWS Samarinda adalah sebagai pusat rujukan pelayanan gawat darurat yang terbaik di Provinsi Kalimantan Timur. Sedangkan misi dari RSUD AWS Samarinda adalah sebagai berikut :

1. Memberikan fungsi pelayanan prima kepada pasien gawat darurat sesuai dengan standard dan etika dengan tidak membedakan suku, agama, ras dan golongan.

2. Melaksanakan fungsi pendidikan, penelitian dan pengembangan dalam bidang keperawatan.
3. Meningkatkan mutu secara berkesinambungan.
4. Meningkatkan kesejahteraan pegawai.
5. Berperan aktif membina hubungan dengan masyarakat dan instansi yang ada dalam penanganan kegawatdaruratan.

IGD RSUD AWS Samarinda memiliki 84 pegawai yang terdiri dari 14 dokter umum yang dibagi dalam 3 shift, 8 bidan yang dibagi dalam 3 shift dan 62 perawat yang juga dibagi dalam 3 shift, selain itu terdapat 10 pegawai non medis yang juga dibagi dalam 3 shift. Kepala IGD RSUD AWS Samarinda adalah dr. Dadik Agus Sp. A, Kepala Ruangan Bapak Agus Salim S.Kep, Clinic Case Manager (CCM) dalam gedung adalah Ida Bagus W SKM dan Clinic Case Manager (CCM) luar gedung adalah M.Helmi S.ST.

IGD RSUD AWS Samarinda terdiri dari pelayanan triage, ruang pelayanan resusitasi, ruang pelayanan Bedah, ruang pelayanan non Bedah, ruang dekontaminasi dan luka bakar, ruang isolasi, ruang bedah minor, ruang anak, ruang kebidanan dan *palse emergency* tidak gawat tidak darurat. IGD RSUD AWS Samarinda difasilitasi 5 ambulance dan 36 tempat tidur.

#### B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait dan Konsep Kasus Terkait

Setelah dilakukan pengkajian pada 3 kasus yang dipaparkan dalam BAB sebelumnya, didapatkan data subyektif dan data obyektif yang mengarah kepada masalah keperawatan. Tidak semua masalah keperawatan yang ada pada teori

dialami oleh 3 pasien tersebut. Masalah keperawatan yang muncul pada Bapak N, meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan resiko jatuh dengan factor resiko penurunan kekuatan ekstremitas bawah. Masalah yang muncul pada Ibu B, meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Masalah keperawatan pada Ibu M, meliputi ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri dan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.

Diagnosa medis yang ditegakkan kepada ketiga pasien adalah hipertensi. Seperti yang telah diuraikan sebelumnya, menurut Endrawatingsih (2012) menyatakan bahwa hipertensi secara umum adalah kondisi medis terjadinya peningkatan tekanan darah di mana tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg.

Tekanan darah dalam kehidupan seseorang bervariasi secara alami. Bayi dan anak-anak secara normal memiliki tekanan darah yang jauh lebih rendah dari pada dewasa. Tekanan darah biasanya tidak sama sepanjang hari. Saat pemeriksaan yang paling baik adalah ketika bangun tidur pagi, karena setelah beraktivitas tekanan darah akan naik. Namun, jika keadaan tidak memungkinkan, tekanan darah dapat diukur setelah beristirahat dulu selama 5-10 menit (Suprpto, 2014).

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam karena sering tanpa gejala yang memberi peringatan akan adanya masalah. Kadang-kadang orang menganggap sakit kepala, pusing, atau hidung berdarah sebagai gejala peringatan meningkatnya tekanan darah. Padahal hanya sedikit orang yang mengalami

perdarahan di hidung atau pusing jika tekanan darahnya meningkat (Junaedi dkk, 2013).

Pada sebagian kasus hipertensi tidak menimbulkan gejala apapun dan bisa saja baru muncul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ lain, seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Gejala seperti sakit kepala, migrain, sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi primer, walaupun tidak jarang yang berlangsung tanpa adanya gejala. Pada survei hipertensi di Indonesia tercatat berbagai keluhan yang dikaitkan dengan hipertensi, seperti sakit kepala, mudah marah, telinga berdengung, suka tidur, dan rasa berat ditengkuk (Junaedi dkk, 2013).

Cara membuat prioritas masalah menurut hirarki maslow dapat dijadikan dasar bagi perawat untuk membuat prioritas masalah keperawatan. Menurut Maslow, manusia termotivasi untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan hidupnya. Maslow menyusun teori motivasi manusia, dimana variasi kebutuhan manusia dipandang tersusun dalam bentuk hirarki atau berjenjang.

Untuk menentukan prioritas masalah dapat ditentukan dalam tiga kategori, yaitu :

1. Masalah gawat darurat adalah masalah yang tidak dapat ditunda. Masalah ini memerlukan tindakan darurat secara cepat dan tepat. Jika tidak, maka kondisi pasien akan memburuk bahkan bisa menyebabkan kematian atau kecacatan
2. Masalah gawat tidak darurat adalah masalah yang dapat mengancam jiwa pasien tapi tidak memerlukan tindakan darurat.

3. Masalah tidak gawat dan tidak darurat adalah masalah yang tidak mengancam jiwa pasien dan tidak memerlukan tindakan darurat.

Selain itu, menentukan prioritas masalah dapat ditentukan dalam tiga kategori, yaitu :

1. Masalah urgent adalah masalah yang tidak dapat ditunda, masalah ini memerlukan tindakan secara cepat dan tepat. Jika tidak, maka kondisi pasien akan memburuk dan dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian organ vital.
2. Masalah yang harus dibuat perencanaan keperawatan adalah masalah aktual atau risiko harus dibuat perencanaan keperawatan sesuai kondisi pasien.
3. Masalah penting dengan penanganan yang dapat ditunda tanpa memperhatikan kondisi kesehatan pasien (rujuk).

Sebenarnya, ada hal lain yang dapat menjadi patokan dalam prioritas masalah, seperti :

1. Sifat masalah atau diagnosa keperawatan adalah masalah aktual yang memiliki prioritas lebih tinggi
2. Masalah atau diagnosis keperawatan mandiri dan kolaboratif adalah masalah mandiri yang menduduki prioritas utama dibandingkan masalah kolaboratif.
3. Mudah atau tidaknya masalah dipecahkan

Sehingga dapat diambil kesimpulan, prioritas utama masalah keperawatan menurut Hirarki Maslow pada ketiga kasus diatas adalah :

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload
2. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri

3. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis
4. Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot
5. Resiko jatuh dengan factor resiko penurunan kekuatan ektremitas bawah

C. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait

Intervensi inovasi yang dilakukan pada ketiga kasus diatas adalah melakukan pemberian jus alpukat dan madu yang diharapkan dapat mempengaruhi penurunan tekanan darah. Dalam Anonim (2010) disebutkan bahwa banyak penderita hipertensi bosan minum obat penurun tekanan darah karena menimbulkan ketergantungan, apabila tidak minum obat tekanan darahnya tetap tinggi. Selain itu factor efek samping yang ditimbulkan pada obat yang harganya murah cukup tinggi, sedangkan obat yang harganya mahal banyak penderita yang tidak sanggup untuk membelinya. Karena berbagai alasan tersebut, penderita hipertensi mencari cara pengobatan lain yang lebih ekonomis namun minim efek samping yaitu melalui pengobatan alamiah dengan menggunakan bahan-bahan alami seperti buah, sayur dan herbal. Salah satunya adalah alpukat dan madu.

Intervensi inovasi ini juga sesuai dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Jus Alpukat Dan Madu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi di Posyandu Edelweiss Dusun Serut Palbapang Bantul Yogyakarta” oleh Mia Jiandita 2011. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada pengaruh pemberian jus alpukat dan madu terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

D. Alternatif Pemecahan yang Dapat Dilakukan

Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi

adalah dengan tindakan *relaksasi nafas dalam*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terlihat merasa lebih nyaman karena tekanan darahnya kembali normal setelah dilakukan *relaksasi nafas dalam*.

Dalam konsep keperawatan, penurunan tekanan darah pada hipertensi dapat menggunakan penatalaksanaan dengan penerapan non farmakologi, salah satunya teknik nafas dalam. Menurut ( Audah, 2011 ) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terlihat merasa lebih nyaman karena dengan menarik nafas dalam membuat klien lebih rilek. Menurut Damayanti, (2013) salah satu obat yang biasa dipakai dalam pengontrolan hipertensi adalah melalui proses latihan relaksasi, karena dengan relaksasi dapat memperlebar pembuluh darah.

Menurut Medical Shocker, (2012) dalam kondisi rileks metabolisme tubuh berjalan lambat sehingga siklus pernafasan menjadi lebih rendah sekitar tiga sampai empat kali per menit serta dapat menurunkan tekanan darah dan kontraksi jantung. Perbedaan tersebut terjadi karena adanya mekanisme kontrol system saraf pernafasan yang mempengaruhi kecepatan detak jantung dan perubahan tekanan darah yang menyesuaikan agar sebanding dengan kecepatan pernafasan yang terjadi.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran umum klien dengan hipertensi pada ketiga kasus ini adalah memperlihatkan hasil pengukuran tekanan darah diatas batas normal dan nyeri dengan rata-rata skala 4 (sedang), nyeri dirasakan pada kepala, dada dan luka dengan kualitas nyeri seperti ditusuk-tusuk dan seperti tertimpa benda berat, dengan durasi nyeri terus-menerus.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada Bapak N, meliputi penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan resiko jatuh dengan factor resiko penurunan kekuatan ekstremitas bawah. Masalah keperawatan yang muncul pada Ibu B, meliputi nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik. Masalah keperawatan pada ibu M, meliputi ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri dan nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis.
3. Intervensi inovasi adalah pemberian jus alpukat dan madu yang dilakukan pada saat awal masuk Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Abdul Wahab Sjhranie dengan nilai tekanan darah diatas batas normal. Setelah dilakukan



tindakan keperawatan nilai tekanan darah pada ketiga kasus mengalami penurunan. Hasilnya menunjukkan adanya pengaruh pemberian jus alpukat dan madu terhadap penurunan tekanan darah.

## B. Saran

### 1. Bagi klien.

Pemberian jus alpukat dan madu dapat diaplikasikan sebagai salah satu alternative untuk menurunkan tekanan darah yang dapat dilakukan sehari-hari dirumah.

### 2. Bagi perawat.

Pemberian jus alpukat dan madu dapat dikembangkan dalam *discharge plaining* bagi penderita hipertensi yang dapat dilakukan dirumah.

### 3. Bagi masyarakat.

Bagi masyakat agar dapat menerapkan pengetahuan yang dimiliki tentang pemberian jus alpukat dan madu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan memberi motivasi kepada penderita hipertensi secara rutin.

### 4. Bagi peneliti.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan melakukan intervensi inovasi menggunakan buah, sayuran atau herbal lain untuk menurunkan tekanan darah

## DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Jogjakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Andy Chandra, Hie Maria Ingrid, Verawati, (2013) “*Pengaruh pH dan Jenis Pelarut pada Perolehan dan Karakterisasi Pati dari Biji Alpukat,*” Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, Universitas Katolik Parahyangan.
- Anggraini, Y. (2010). *Asuhan kebidanan masa nifas*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Anonim, 2010. *Si manis dan Kesehatan*. <http://www.ot.co.id/index.aspx>. Diakses tanggal 19 Juli 2017.
- Anonim. 2007. *Farmakologi dan Terapi*. edisi 5, Departemen Farmakologi Terapeutik, Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia.
- Dinkes Kaltim. *Buku Saku Kesehatan Tahun 2015*. Samarinda; Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan timur. 2015.
- Grace, Pierce A, & Borley, Neil R 2006. *At a Glance Ilmu Bedah*, Edisi Ketiga Penerbit Buku Erlangga. Jakarta.
- Herlambang. 2013. *Menakhlukkan Hipertensi Dan Diabetes*. Jakarta Selatan : PT. Suka Buku.
- Hickey, V.J. (2003). *The Clinical Practice Of Neurological and Neurosurgical Nursing*, 4 th Edition. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Junaidi, Iskandar., 2013. *Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan*. Jakarta : PT Bhuana Ilmu Populer.
- Lanny Lingga. 2012. *Health Secret Of Pepper (Cabai)*. Elex Media Komputindo. Jakarta.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Padila. 2013. *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Padmiarso M, Wijjiyo. 2010. *Cara Tuntas Menyembuhkan Diabetes Dengan Herbal*. Jakarta : Pustaka Agro.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik (Terjemahan Renata Komalasari Et Al. Edisi 4)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik (Terjemahan Renata Komalasari Et Al. Edisi 4)*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Priantono, H. (2010). *Labu Siam Redam Hipertensi*. dalam <http://kesehatan.kompas.com>, diakses tanggal 18 Juli 2017.
- Rahmat K, R. (2009). *Honey a Medicine Therapeutic Effect of Honey on Diabetics and Heart Disease*. dalam <http://www.apitradeafrica.org/news>, diakses tanggal 18 Juli 2017.
- Ridjab, D. 2005. *Pengaruh Aktifitas Fisik Terhadap Tekanan Darah*. *Jurnal Kedokteran Atmajaya* 4(2):73.
- Sulistiyarini, I. (2013). *Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi*. *Jurnal Psikologi*, Hal: 28.
- Suprpto. 2014. "*Hubungan Indeks Massa Tubuh Dengan Tekanan Darah Pada Usia 6 Sampai 13 Tahun di Kotamadya Medan*". Tesis . Sumatra Utara : Universitas Sumatra Utara.
- Takano K., Uchida K., Nomura Y., Kodowaki T.H., Takeuchi N. 2008. *Age-Related Changes in Cholesterol and Bile Acid Metabolism in Rats*. *Journal of Lipid Research*. 1:34-6.
- Tarumsuri, Anas. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta : EGC.
- Triosnowijayanto, Bambang. 2012. *Keterampilan Dasar Massage*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Triyanto, Endang. 2014. *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Udjianti, Wajan Juni. 2010. *Keperawatan Kardivaskuler*. Jakarta : Salemba.
- Ulfah, N. 2012. *Stop Hipertensi*. Yogyakarta : Familia.
- Waspidji, Soeparman Sarwoto. 1990. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jilid II. Jakarta : FKUI.
- Wijoyo, P. M. 2009. *15 Ramuan Penyembuh Maag*. Bee Media Indonesia. Jakarta.
- World Health Organization (WHO). *Global Tuberculosis Report 2015*. Switzerland. 2015.
- Yuliarti, Nurheti, 2009. *The Vegetarian Way*. Penerbit Andi, Yogyakarta

