



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 10, No.2, Desember 2017

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di Rumah Sakit Baptis Kediri

Dewi Ika Sari Hari Poernomo | Dian Prawesti

Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Srinalesti Mahanani | Sigit Minarso

Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Akde Triyoga | Natalia Yohanes

Resiko Cidera oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan *Antisipatory Guidance* pada Anak di Tempat Penitipan Anak

Sandy Kurniajati | Kili Astarani | Dewi Ika Sari Hari Poernomo

Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri

Dian Taviyanda | Kusuma Dewi Palupi

Team Based Learning Meningkatkan Motivasi Belajar

Vitaria Wahyu Astuti | Suprihatin | Erawati

Gambaran Dukungan Emosional Pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Erva Elli Kristanti | Fidiana Kurniawati

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri

Rimawati | Tri Sulistyarini

Faktor Alat Bantu Jalan dengan Resiko Jatuh Pada Pasien Lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Desi Natalia Trijayanti Idris | Erlin Kurnia

Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil

Selvia David Richard

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 10	No. 2	Hlm.	Kediri Desember 2017	ISSN 2085-0921
-----------------------	------------	-------	------	----------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 10, Nomor 2, Desember 2017, halaman 89-160

DAFTAR ISI

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di RS. Baptis Kediri Dewi Ika Sari Hari Poernomo Dian Prawesti	89
Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Srinalesti Mahanani Sigit Minarso	98
Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Akde Triyoga Natalia Yohanes	108
Risiko Cidera Oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan <i>Anticipatory Guidance</i> pada Anak di Tempat Penitipan Anak Sandy Kurniajati Kili Astarani Dewi Ika Sari Hari Poernomo	105
Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri Dian Taviyanda Kusuma Dewi Palupi	113
<i>Team Based Learning</i> Meningkatkan Motivasi Belajar Vitaria Wahyu Astuti Suprihatin Erawati	120
Gambaran Dukungan Keluarga Emosional pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri Erva Elli Kristanti Fidiana Kurniawati	126
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri Rimawati Tri Sulistyarini	131
Faktor Alat bantu jalan dengan Resiko Jatuh pada lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Desi Natalia Trijayanti Idris Erlin Kurnia	139
Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil Selvia David Richard	148

**TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RW 01 KELURAHAN
BANGSAL KOTA KEDIRI**

***BLOOD PRESSURE ON HYPERTENSION PATIENTS AT HAMLET 01 URBAN
VILLAGE HEAD OF BANGSAL KEDIRI***

Akde Triyoga, Natalia Yohanes
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470
Email: akdetriyoga021273@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang mematikan. Semakin tinggi tekanan darah semakin tinggi resikonya. Hipertensi sering juga disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh siluman), karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan tanda gejala, sehingga tanpa disadari penderita mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak ataupun ginjal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari gambaran tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Desain penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi adalah semua penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kediri. Sampel penelitian ini ditetapkan 20 responden dengan teknik quota Sampling. Variabel penelitian yaitu tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu 163 mmHg dan 90 mmHg dengan tekanan darah sistolik minimum 140 mmHg dan sistolik maksimum 180 mmHg dan tekanan darah diastolik minimum 80 mmHg dan diastolik maksimum 100 mmHg. Kesimpulan penelitian ini yaitu tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri cenderung tinggi, hal yang bisa dilakukan oleh penderita hipertensi adalah mengubah gaya hidup, mengonsumsi obat secara teratur, rutin kontrol, dan melaksanakan olahraga secara teratur.

Kata kunci: Hipertensi, Sistolik, Diastolik

ABSTRACT

Hypertension is a deadly disease. The higher the blood pressure the higher the risk. Hypertension is often referred to as a "silent killer", because people with hypertension often do not show signs of symptoms, so unwittingly sufferers experience complications in vital organs such as heart, brain or kidney. The purpose of this study was to learn the description of blood pressure in patients with hypertension at Hamlet 01 Urban Village Head of Bangsal Kediri. The design of this research was Descriptive. The population is all people with hypertension at Hamlet 01 Urban Village Head of Bangsal Kediri. The sample of this study was 20 respondents with quota sampling technique. The variable of research was blood pressure in hypertension patient. The results showed that the mean systolic and diastolic blood pressure was 163 mmHg and 90 mmHg with a minimum systolic blood pressure of 140 mmHg and a maximum systolic 180 mmHg and

a minimum diastolic blood pressure of 80 mmHg and a maximum diastolic 100 mmHg. The conclusion of this research was blood pressure in hypertension patient at Hamlet 01 Urban Village Head of Bangsal Kediri tends to be high, the thing that can be done by hypertension patient is change lifestyle, consume medication regularly, routine control, and exercise regularly.

Keywords: *Hypertension, Systolic, Diastolic*

Pendahuluan

Hipertensi merupakan penyakit yang mematikan. Hal ini mengakibatkan angka morbiditas dan mortalitas akan semakin meningkat dan masalah kesehatan dalam masyarakat semakin sulit untuk diperbaiki (Triyanto, 2014). Hipertensi itu sendiri merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan dari angka sistolik (bagian atas) dan diastolik (angka bawah) (Wirawan, 2013). Penyebab hipertensi dapat dikelompokkan menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

Tekanan darah tinggi atau hipertensi tidak memiliki tanda atau mengalami gejala, meskipun tekanan darah tersebut mencapai level tinggi yang membahayakan kesehatan. Tetapi tanda awal yang dapat dilihat dari tekanan darah tinggi adalah sakit kepala, perdarahan hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan (Oktavianus dan Febriana, 2014). Sedangkan tanda dan gejala hipertensi menurut Aspiani (2014) gejala hipertensi yang ditunjukkan pada setiap orang berbeda. Secara umum gejala tekanan darah tinggi yaitu sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, perasaan berputar tujuh keliling serasa ingin jatuh, berdebar-debar atau detak jantung terasa cepat, dan telinga berdenging.

Hipertensi sebagai prevalensi gangguan yang bersifat kronik terbanyak kedua setelah penyakit jantung koroner, jumlahnya mencapai 38% di dunia (Noorkasiani, 2009). Menurut survey yang dilakukan oleh *World Health*

Organization (WHO) tahun 2016 yaitu mencapai 839 juta kasus hipertensi, dan diperkirakan menjadi 1,15 milyar pada tahun 2025 atau sekitar 29% dari total penduduk dunia (Triyanto, 2014). Hasil pra penelitian di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri menunjukkan bahwa penderita hipertensi tidak rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi dan tidak taat terhadap diet Hipertensi. Terdapat 7 (47%) responden tidak rutin mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 15 (100%) penderita hipertensi tidak melakukan diet.

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah arterial abnormal secara terus-menerus (Brashers, 2008). Adapun beberapa faktor yang merupakan faktor pencetus terjadinya hipertensi antara lain faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer disebabkan oleh genetik, jenis kelamin dan usia, diet, berat badan atau obesitas, gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol, sedangkan faktor sekunder disebabkan oleh karena *Coarctation aorta*, penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penggunaan kontrasepsi hormonal, gangguan endokrin, kegemukan dan gaya hidup tidak aktif atau malas berolahraga, stress, kehamilan, luka bakar, peningkatan volume intravaskuler dan merokok. Hipertensi juga dapat ditimbulkan dari peningkatan curah jantung yang dapat terjadi karena adanya peningkatan denyut jantung, yaitu volume sekuncup dan peningkatan peregangan serat-serat otot jantung. Dalam meningkatkan curah jantung, sistem saraf simpatis akan merangsang jantung untuk berdenyut lebih cepat, juga meningkatkan volume sekuncup dengan cara vasokonstriksi selektif pada organ perifer, sehingga

darah yang kembali ke jantung lebih banyak (Muttaqin, 2011). Kurangnya pengetahuan tentang pengendalian hipertensi sekunder akan mengakibatkan peningkatan tekanan darah secara terus-menerus. Terjadinya komplikasi tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor yang dapat memicu terjadinya kematian (Ardianyah, 2012).

Peran sebagai seorang perawat sangatlah dibutuhkan dalam upaya penanganan hipertensi secara holistik (biologis, psikologis, sosial dan spiritual). Berdasarkan masalah tersebut tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari gambaran tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi adalah semua penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kediri. Sampel penelitian ini ditetapkan 20 responden dengan teknik quota Sampling. Kuota artinya penetapan subjek berdasarkan kapasitas/daya tampung yang diperlukan dalam penelitian. (Nursalam, 2016). Variabel penelitian yaitu tekanan darah pada penderita hipertensi. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data tekanan

darah dengan menggunakan *sphygmomanometer* air raksa dan hasil pengukuran dibaca oleh peneliti. Instrumen penelitian ini termasuk dalam Biofisiologis *In-vivo* yaitu observasi proses fisiologis tubuh. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 April – 12 Mei 2017.

Proses pengumpulan data dimulai saat peneliti mendapatkan ijin untuk melaksanakan penelitian, Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan dengan interpersonal kepada petugas Pos Kesehatan Kelurahan Bangsal Kota Kediri untuk mencari data penderita hipertensi meliputi nama dan alamat. Setelah data penderita hipertensi terkumpul dilakukan *screening*. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan kriteria inklusi. Bila responden setuju, maka peneliti memberikan *informed consent* untuk ditandatangani kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dan peneliti memberikan penjelasan tentang alur penelitian.

Setelah data terkumpul, data akan dikelompokkan menjadi data umum (jenis kelamin, umur, agama, pendidikan dan pekerjaan) dan data khusus (riwayat HT, tekanan darah, kebiasaan, mengkonsumsi obat, gejala, upaya yang dilakukan dan penyakit penyerta). Data umum dan data khusus disajikan berdasarkan distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Tabel Distribusi Frekuensi Kebiasaan dan Konsumsi Obat pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Tanggal 6 April – 12 Mei 2017 (n=20)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase %
Kebiasaan		
Makan asin	17	85%
Merokok	3	15%
Minum kopi	13	65%
Mengonsumsi Obat		
Dulu mengonsumsi sekarang tidak	11	55%
Tidak mengonsumsi obat sama sekali	9	45%

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan bahwa dari 20 responden 85% atau 17 responden memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan asin, 15 atau 3 responden memiliki kebiasaan merokok, dan 65% atau 13 responden memiliki kebiasaan minum kopi. Sedangkan untuk keseharian apakah mengkonsumsi obat

hipertensi atau tidak 55% atau 11 mengatakan dulu pernah mengkonsumsi tetapi sekarang tidak mengkonsumsi obat hipertensi dan 45% atau 9 responden mengatakan tidak pernah mengkonsumsi obat sama sekali

Tabel 2. Tabel Distribusi Frekuensi Gejala Hipertensi, Upaya yang dilakukan dan Penyakit Penyerta pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri. Tanggal 6 April – 12 Mei 2017 (n=20)

Gejala Hipertensi	Frekuensi	Presentase %
Nyeri Kepala	18	90%
Nyeri tengkuk	16	80%
Penglihatan kabur	2	10%
Mual/muntah	4	20%
Sulit tidur	14	70%
Upaya yang dilakukan		
Istirahat	16	80%
Obat Herbal	2	10%
Didiamkan/dibiarkan	4	20%
Pergi ke sarana kesehatan	6	30%
Penyakit Penyerta		
Ya	0	0%
Tidak	20	20%

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil penelitian bahwa paling banyak 90% atau 18 responden memiliki tanda dan gejala hipertensi yaitu nyeri kepala, tetapi sebagian responden memiliki gejala lebih dari 1 yaitu nyeri kepala, nyeri tengkuk, penglihatan kabur, mual atau muntah dan sulit tidur. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hipertensi

sebagian besar 80% atau 16 responden mengatasinya dengan cara istirahat dan hanya 30% atau 6 responden yang mengatasi hipertensi dengan pergi ke sarana kesehatan. Sedangkan untuk penyakit penyerta 100% atau 20 responden tidak memiliki penyakit penyerta hipertensi.

Tabel 3. Karakteristik Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Tanggal 6 April – 12 Mei 2017 (n=20)

No. Resp	Tekanan Darah		No. Resp	Tekanan Darah	
	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)		Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
	Pra-Test	Pra-Test		Pra-Test	Pra-Test
1	150	100	11	170	90
2	140	90	12	150	90
3	160	80	13	160	80
4	160	90	14	140	90
5	160	100	15	160	80
6	170	80	16	170	90
7	170	90	17	180	100
8	180	100	18	160	90
9	180	100	19	180	100
10	150	80	20	170	80

No. Resp	Tekanan Darah		No. Resp	Tekanan Darah	
	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)		Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
	Pra-Test	Pra-Test		Pra-Test	Pra-Test
<i>Mean</i>	163	90			
<i>Min</i>	140	80			
<i>Max</i>	180	100			

Tabel 3 menunjukkan bahwa karakteristik tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kediri dari 20 responden menunjukkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu 163 mmHg dan 90 mmHg dengan tekanan darah sistolik minimum 140 mmHg dan sistolik maksimum 180 mmHg dan tekanan darah diastolik minimum 80 mmHg dan diastolik maksimum 100 mmHg.

Pembahasan

Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri yaitu 163 mmHg dan 90 mmHg dengan tekanan darah sistolik antara 140-180 mmHg dan tekanan darah diastolik antara 80-100 mmHg.

Menurut Potter & Perry, (2012) Tekanan darah adalah kekuatan yang dihasilkan dinding arteri dengan memompa darah dari jantung. Tekanan darah sesungguhnya adalah ekspresi dari tekanan sistolik dan tekanan diastolik yang normal berkisar 120/80 mmHg. Peningkatan tekanan darah lebih dari normal disebut hipertensi (Aspiani, 2014). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hal ini terjadi bila arteriole konstriksi yang membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Udjianti, 2010).

Meningkatnya tekanan sangatlah dipengaruhi oleh dua faktor diantaranya yaitu faktor esensial dan faktor sekunder. Faktor esensial terdiri dari: 1) Genetik dimana individu yang mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi, beresiko tinggi untuk mendapat penyakit ini dibandingkan dengan mereka yang tidak. 2) Jenis kelamin dimana laki-laki berusia 35-50 tahun dan wanita pasca menopause beresiko tinggi untuk mengalami hipertensi. Pada Wanita prevalensi berhubungan erat dengan usia dan peningkatan terjadi setelah usia 50 tahun, kenaikan ini berkaitan dengan perubahan hormon. Perempuan mempunyai hormon estrogen yang mencegah hipertensi dan setelah usia 50 atau 55 tahun (menopause stage) dan kadar *HDL (High Density Lipoprotein)* serta menurunkan kadar *LDL (Low Density Lipoprotein)* dalam darah. 3) Aktivitas: Semakin meningkatnya aktivitas maka jantung akan memompa darah lebih cepat untuk memenuhi kebutuhan metabolisme. Hal ini berdampak pada peningkatan tekanan darah. Aktivitas juga dipengaruhi oleh peningkatan stres yang dirasakan oleh individu akibat banyaknya aktivitas yang dikerjakan dalam sehari diantaranya seperti aktivitas rumah tangga dan aktivitas di tempat kerja. Setiap orang memiliki pola dan variasi tingkat tekanan darah yang berbeda yang dipengaruhi oleh aktivitas yang dilakukan. Banyaknya aktivitas setelah bangun tidur dapat meningkatkan kebutuhan oksigen sehingga mengakibatkan peningkatan tekanan darah. Sedangkan faktor sekunder terdiri dari *Coarctationaorta*, penyakit parenkim dan vaskular ginjal, penggunaan kontrasepsi hormonal, gangguan endokrin, obesitas dan gaya hidup yang tidak aktif, emosi, kehamilan,

luka bakar, peningkatan volume intravaskuler dan merokok. Sebagian besar tanda dan gejala yang ditimbulkan dari meningkatnya tekanan darah berupa nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah interaknium, penglihatan kabur karena terjadi kerusakan pada retina sebagai dampak dari hipertensi (Ardiansyah, 2012). Kejadian ini akan terus meningkat apabila penderita disertai dengan riwayat keluarga memiliki tekanan darah tinggi hal ini beresiko tinggi untuk mendapat penyakit hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat hipertensi sebelumnya oleh karena itu penanganan yang tepat harus dilakukan pada penderita hipertensi dengan riwayat keluarga sebelumnya karena hal tersebut dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya seperti halnya penyakit jantung atau *stroke* (Udjianti, 2010).

Hipertensi merupakan suatu keadaan di mana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas nilai normal. Faktor yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah adalah umur dan jenis kelamin, pada penelitian ini responden sebagian besar yaitu 16 responden (80%) adalah perempuan dengan usia lebih dari 50 tahun (55%). Hal ini disebabkan oleh proses menopause yang dialami oleh semua perempuan, dibuktikan oleh penelitian Faridah (2012), didapatkan 14 responden (64%) perempuan yang mengalami peningkatan tekanan darah akibat perubahan hormonal estrogen. Dimana sifat dari hormon estrogen adalah mencegah terjadinya peningkatan tekanan darah pada perempuan pada masa produktif sehingga pada perempuan yang mengalami menopause cenderung akan mengalami hipertensi karena pada masa ini produksi hormon estrogen mulai menurun. Hipertensi juga dipengaruhi oleh aktivitas salah satunya adalah aktivitas pada ibu rumah tangga (50%) dimana secara teori tekanan darah meningkat pada waktu ibu rumah tangga melakukan banyak aktivitas rumah tangga yang dapat meningkatkan stres

karena rutinitas yang dilakukan dalam sehari. Meningkatnya stress akan menyebabkan aliran darah ke jaringan tubuh akan terhambat, kerja jantung semakin meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Hal ini dibuktikan dengan penelitian (Irwansyah, 2012) yang mengatakan sebagian besar ibu rumah tangga (50%) mengalami peningkatan tekanan darah. Emosi juga dapat mempengaruhi tekanan darah, dimana emosi yang dimiliki setiap individu berbeda-beda dan respon terhadap tubuh setiap individu juga berbeda. Tingginya emosi seseorang menimbulkan efek simpatis dan akan meningkatkan tekanan darah sebesar 30 mmHg, hal ini dibuktikan oleh hasil penelitian yang mengatakan bahwa 100% dari responden ketika mengalami emosi tanda emosi yang muncul adalah peningkatan tekanan darah. Faktor keturunan dan kebiasaan juga sangat mempengaruhi peningkatan tekanan darah hal ini dibuktikan dengan 100% responden mempunyai hipertensi karena riwayat didalam keluarga yang mengalami hipertensi dibuktikan juga dengan hasil penelitian Dewi (2012) yang mengatakan bahwa lebih dari 50% responden yaitu 17 dari 25 responden (65%) memiliki riwayat hipertensi sebelumnya. Keadaan ini juga diperberat dengan pola hidup atau kebiasaan yang tidak baik. Seperti mengkonsumsi makanan yang asin (85%) hal ini dikarenakan kandungan garam pada makanan yang diasinkan lebih tinggi, sehingga mempengaruhi peningkatan natrium dalam darah, yang berdampak reabsorpsi cairan dan mengakibatkan volume darah meningkat serta terjadi hipertensi dan menimbulkan tanda gejala nyeri kepala (90%), nyeri tengkuk (80%) dan sulit tidur (70%).

Kesimpulan

Tekanan darah pada penderita hipertensi di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri cenderung tinggi, hal yang

bisa dilakukan oleh penderita hipertensi adalah mengubah gaya hidup, mengkonsumsi obat secara teratur, rutin kontrol, dan melaksanakan olahraga secara teratur.

Saran

Saran Bagi Penderita Hipertensi perlu mematuhi diet, Pengobatan dan olahraga teratur untuk menurunkan tekanan darah tinggi sehingga pasien dengan hipertensi dapat melakukan aktivitas tanpa ada gangguan atau pasien akan dapat meningkatkan kualitas hidup. Saran Bagi Profesi Keperawatan lebih Dapat meningkatkan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi di Komunitas atau di Masyarakat, sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan bagi masyarakat.

Daftar Pustaka

- Ardiansyah, Muhamad (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Jogjakarta: DIVA Press.
- Aspiani, Reny Yuli, (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular: Aplikasi NIC & NOC*. Jakarta: EGC
- Brashers. (2008). *Proses Keperawatan Dan Pemeriksaan Fisik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewi. (2012). *Perbedaan Terapi Spiritual Emosional Freedem Teknikes Terhadap penurunan tekanan Darah Pada penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Umum Daerah Mattaheer Jambi*. Jambi: Rumah Sakit Umum Daerah Mattaheer Jambi.
- Irwansyah. (2012). *Efektifitas Terapi Spiritual Emosional Freedem Teknikes (SEFT) Terhadap penurunan tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Ganting Sidoarjo*. Surabaya: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
- Mutaqin, Arif. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika
- Noorkasiani. (2009). *Keperawatan Klien Gangguan Sistem Kardiovaskular*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, Patricia A. dan Perry, Anne G, (2012). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1 dan 2*. Singapura: Elsevier
- Triyanto, Endang. (2014). *Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Udjianti, Wajan Juni. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wirawan, Ari. (2013). *Cara jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta: ANDI.
- World Health Organization. (2016). *Infodatin: World Health Statistics*. Jakarta: WHO Library Cataloguing-in-Publication Dat