

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini menyajikan hasil dan pembahasan mengenai “implementasi manajemen gaya hidup terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di daerah pesisir Pantai wilayah Puskesmas Alak”. Dilaksanakan pada Juni 2025, penelitian ini menggunakan dua responden yang datanya dikumpulkan melalui kuesioner dan wawancara.

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Puskesmas Alak berlokasi di Kelurahan Nunbaun Sabu, Kecamatan Alak, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Wilayah kerjanya meliputi enam kelurahan, yaitu Alak, Nunhila, Nunbaun Sabu, Nunbaun Delha, Namosain, dan Penkase-Oelete. Secara geografis, Puskesmas Alak berbatasan dengan Teluk Kupang di sebelah utara, Kecamatan Kupang Barat atau Kecamatan Maulafa di sebelah selatan, Kecamatan Kelapa Lima atau Kecamatan Oebobo di sebelah timur, serta Kabupaten Kupang (Kecamatan Kupang Barat) di sebelah barat.

Penelitian ini melibatkan dua responden yang merupakan penderita tekanan darah tinggi. Kedua responden tersebut berdomisili di wilayah yang sama, yakni RT 33/RW 02 Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, dan terdaftar dalam rekam medis di Puskesmas Alak.

##### **4.1.2 Karakteristik Responden**

Penelitian ini melibatkan dua responden penderita tekanan darah tinggi yang terdaftar dalam rekam medis Puskesmas Alak. Karakteristik responden yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tekanan darah mereka.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan**

<b>Karakteristik</b>	<b>Responden 1 (Tn. J)</b>	<b>Responden 2 (Ny. A)</b>
Usia	50 Tahun	47 Tahun
Pendidikan	SMA	SMP
Pekerjaan	Nelayan	IRT
Tekanan Darah	150/90	160/100

Sumber: Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 4.1, karakteristik kedua responden menunjukkan perbedaan yang signifikan. Responden pertama berusia 50 tahun dengan riwayat pendidikan terakhir SMA dan berprofesi sebagai nelayan. Tekanan darahnya tercatat 150/90 mmHg. Sementara itu, responden kedua berusia 47 tahun, memiliki ijazah terakhir SMP, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). Tekanan darah responden kedua adalah 160/100 mmHg.

#### **4.1.3 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

##### **1. Pengkajian Klien Tn. J**

Pengkajian yang dilakukan pada 2 Juni 2025 menunjukkan data Tn. J, seorang laki-laki berusia 50 tahun. Ia telah menikah dan memiliki tiga orang anak. Beragama Islam dan berasal dari Sulawesi Selatan, Tn. J berprofesi sebagai nelayan dengan pendidikan terakhir SMA. Saat ini, ia tinggal bersama istri dan anak-anaknya di Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak, Kota Kupang. Terkait persepsinya mengenai penyakit hipertensi, Tn. J tidak sepenuhnya memahami definisi hipertensi, namun ia menyadari bahwa dirinya menderita tekanan darah tinggi.

Meskipun tidak memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga, Tn. J didiagnosis mengidap hipertensi sejak tahun 2024 setelah menjalani pemeriksaan kesehatan di puskesmas. Kondisi ini diduga akibat pola makannya yang kurang sehat, yang meliputi konsumsi makanan bersantan, ikan hasil

tangkapan, jeroan, makanan cepat saji, serta minuman kaleng. Meskipun demikian, Tn. J menunjukkan kepatuhan dalam pengobatan dengan rutin mengonsumsi obat antihipertensi setiap hari setelah makan. Ia juga tetap aktif dalam aktivitas sehari-hari dan sering mengikuti kegiatan Prolanis yang diadakan setiap hari Sabtu.

Kondisi umum Tn. J baik dengan tingkat kesadaran composmentis, yang berarti ia dapat merespons pertanyaan dengan baik. Penampilan fisiknya bersih dengan rambut hitam, dan tidak ada keluhan sesak napas. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) menunjukkan tekanan darah 180/90 mmHg, frekuensi pernapasan (RR) 20 kali/menit, denyut nadi (N) 80 kali/menit, dan suhu (S) 36,5°C. Berat badan Tn. J adalah 75 kg dengan tinggi 170 cm.

## 2. Pengkajian Klien Ny. A

Berdasarkan pengkajian pada tanggal 2 Juni 2025, didapatkan data Ny. A, seorang perempuan berusia 47 tahun. Beliau sudah menikah dan memiliki tiga orang anak. Berasal dari Namosain, Ny. A menempuh pendidikan terakhir hingga SMP dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Terkait dengan persepsinya mengenai hipertensi dan manajemen gaya hidup sehat, Ny. A menyatakan bahwa ia tidak sepenuhnya memahami apa itu hipertensi dan bagaimana cara menerapkan gaya hidup sehat.

Ny. A memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga dan telah didiagnosis sejak tahun 2020. Gejala yang ia alami meliputi leher terasa tegang, sulit tidur, dan sesak napas. Pola hidupnya kurang sehat, seperti kebiasaan mengonsumsi dua gelas kopi setiap hari, sulit mengendalikan pola makan, sering menambahkan banyak garam dalam masakan, serta gemar menyantap makanan yang digoreng, bersantan, dan jeroan, serta minuman kaleng. Akibatnya, gejala hipertensinya sering kambuh. Selain itu, Ny. A juga sering lupa minum obat antihipertensi Amlodipin 5 mg yang seharusnya diminum satu tablet satu kali sehari setelah makan.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kondisi umum Ny. A baik dengan tingkat kesadaran *compos mentis*, yang berarti ia mampu merespons pertanyaan dengan baik. Secara fisik, ia tampak bersih, gemuk, dan berkulit cokelat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital (TTV) menunjukkan tekanan darah 190/100 mmHg, frekuensi nadi (N) 86 kali/menit, frekuensi pernapasan (RR) 20 kali/menit, dan suhu (S) 36°C. Adapun berat badannya 86 kg dengan tinggi 160 cm.

#### 4.1.4 Gaya Hidup

Berdasarkan temuan penelitian, gaya hidup kedua responden, yaitu Tn. J dan Ny. A, dikategorikan tidak sehat. Tn. J memiliki pola makan yang kurang baik, seperti mengonsumsi makanan bersantan, makanan siap saji, gorengan, jeroan, makanan tinggi garam, serta hasil laut. Sementara itu, Ny. A juga menerapkan gaya hidup yang tidak sehat dengan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, gorengan, jeroan, dan masakan dengan kandungan garam berlebih.

Secara umum, gaya hidup kedua responden menunjukkan variasi yang berbeda. Untuk gaya hidup merokok, baik Tn. J maupun Ny. A tergolong dalam kategori cukup karena keduanya tidak memiliki kebiasaan merokok. Namun, dalam hal pola makan, keduanya memiliki gaya hidup yang tidak sehat. Berbanding terbalik, aktivitas fisik kedua responden dinilai baik karena mereka rutin melakukan kegiatan fisik setiap hari. Perbedaan terlihat pada kebiasaan istirahat tidur, di mana Tn. J memiliki kebiasaan istirahat yang baik, sementara Ny. A dinilai kurang baik.

**Tabel 4.2 Karakteristik Merokok Responden**

Karakteristik Merokok	Responden 1 (Tn. J)	Responden 2 (Ny. A)
Baik	Ya	Ya
Kurang	-	-

Berdasarkan data dari Tabel 4.2, kedua responden, yaitu Tn. J dan Ny. A, menunjukkan hasil yang sama, yaitu berada dalam kategori "baik".

**Tabel 4.3 Karakteristik Pola Makan Responden**

<b>Karakteristik Pola Makan</b>	<b>Responden 1 (Tn. J)</b>	<b>Responden 2 (Ny. A)</b>
Baik	-	-
Tidak Baik	Ya	Ya

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat disimpulkan bahwa pola makan kedua responden, Tn. J dan Ny. A, tergolong tidak baik. Kondisi ini disebabkan oleh kebiasaan mereka mengonsumsi makanan yang tidak sehat dan tinggi garam, yang secara langsung berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

**Tabel 4.4 Karakteristik Aktivitas Fisik Responden**

<b>Karakteristik Aktivitas</b>	<b>Responden 1 (Tn. J)</b>	<b>Responden 2 (Ny. A)</b>
Cukup	Ya	Ya
Tidak Cukup	-	-

Berdasarkan data dari Tabel 4.4, aktivitas fisik kedua responden, yaitu Tn. J dan Ny. A, sama-sama berada dalam kategori cukup.

**Tabel 4.5 Karakteristik Istirahat Tidur Responden**

<b>Karakteristik istirahat</b>	<b>Responden 1 (Tn. J)</b>	<b>Responden 2 (Ny. A)</b>
Tidur		
Cukup	Ya	-
Tidak Cukup	-	Ya

Berdasarkan data Tabel 4.5, kebiasaan istirahat tidur kedua responden menunjukkan perbedaan. Kualitas tidur Tn. J termasuk dalam kategori cukup, sedangkan Ny. A dinilai tidak cukup. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan Ny. A mengonsumsi dua gelas kopi setiap hari, yang mengganggu kualitas tidurnya.

**Tabel 4.6 Gaya Hidup Responden**

<b>Subjek Penelitian</b>	<b>Sebelum Diberikan Implementasi</b>	<b>Sesudah Diberikan Implementasi</b>
<b>Responden 1</b>	Merokok tidak, pola makan tidak baik, aktivitas baik, istirahat tidur cukup.	Merokok tidak, pola makan baik, aktivitas baik, dan istirahat tidur cukup.
<b>Responden 2</b>	Merokok tidak, pola makan tidak baik, aktivitas baik, istirahat tidur tidak cukup.	Merokok tidak, pola makan baik, aktivitas baik, dan istirahat tidur cukup.

Berdasarkan data Tabel 4.6, terdapat peningkatan gaya hidup yang signifikan pada kedua responden setelah diberikan implementasi. Sebelum intervensi, Tn. J (Responden 1) memiliki pola makan yang tidak baik, namun setelah diberikan implementasi, gaya hidupnya berubah menjadi sehat atau baik. Sementara itu, Ny. A (Responden 2) awalnya memiliki gaya hidup yang buruk dalam hal pola makan dan istirahat tidur. Namun, setelah mendapatkan implementasi, ia juga berhasil mencapai kategori gaya hidup sehat (baik).

#### 4.1.5 Hasil Observasi

Penelitian ini membandingkan tekanan darah penderita hipertensi sebelum dan sesudah diberikan implementasi gaya hidup sehat.

- a. Hasil tekanan darah responden 1 (Tn. J) sebelum dan sesudah dilakukan manajemen gaya hidup

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Klien</b>	<b>Metode</b>	<b>Tekanan Darah Sebelum Implementasi</b>	<b>Tekanan Darah Sesudah Implementasi</b>	<b>Perubahan Tekanan Darah</b>
1.	Senin, 2 Juni 2025			180/90 mmHg	180/90 mmHg	-

2.	Rabu, 4 Juni 2025	Tn. J	Manaje men	175/90 mmHg	170/90 mmHg	5 mmHg
3.	Sabtu, 7 Juni 2025			Gaya Hidup	165/90 mmHg	160/90 mmHg
4.	Selasa, 12 Juni 2025			155/90 mmHg	150/90 mmHg	5 mmHg

Berdasarkan data tabel, hasil tekanan darah Tn. J menunjukkan adanya penurunan progresif setelah implementasi. Pada pertemuan pertama tanggal 2 Juni 2025, tekanan darahnya tetap stabil di 180/90 mmHg. Namun, pada pertemuan kedua tanggal 4 Juni 2025, tekanan darahnya turun dari 175/90 mmHg menjadi 170/90 mmHg. Penurunan berlanjut pada pertemuan ketiga tanggal 7 Juni 2025, dari 165/90 mmHg menjadi 160/90 mmHg. Akhirnya, pada pertemuan terakhir tanggal 12 Juni 2025, tekanan darahnya berhasil turun dari 155/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg.

- b. Hasil tekanan darah responden 2 (Ny. A) sebelum dan sesudah dilakukan manajemen gaya hidup

<b>No</b>	<b>Hari/Tanggal</b>	<b>Klien</b>	<b>Metode</b>	<b>Tekanan Darah Sebelum Implementasi</b>	<b>Tekanan Darah Sesudah Implementasi</b>	<b>Perubahan Tekanan Darah</b>
1.	Senin, 2 Juni 2025	Ny. A	Manaje men Gaya Hidup	190/100 mmHg	190/100 mmHg	-
2.	Rabu, 4 Juni 2025			185/100 mmHg	180/100 mmHg	5 mmHg
3.	Sabtu, 7 Juni 2025			175/90 mmHg	170/90 mmHg	5 mmHg
4.	Selasa, 12 Juni 2025			165/90 mmHg	160/90 mmHg	5 mmHg

Berdasarkan tabel yang disajikan, hasil tekanan darah Ny. A menunjukkan penurunan yang bertahap setelah implementasi gaya hidup sehat. Pada pertemuan pertama tanggal 2 Juni 2025, tekanan darahnya tetap stabil pada 190/100 mmHg. Namun, pada pertemuan ketiga tanggal 4 Juni 2025, tekanan darahnya turun dari 185/100 mmHg menjadi 180/100 mmHg. Penurunan signifikan kembali terjadi pada pertemuan kelima tanggal 7 Juni 2025, di mana tekanan darahnya menurun

dari 175/90 mmHg menjadi 170/90 mmHg. Pada pertemuan terakhir tanggal 12 Juni 2025, tekanan darah Ny. A berhasil mencapai 160/90 mmHg dari sebelumnya 165/90 mmHg.

## **4.2 Pembahasan**

### **4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, pendidikan, dan Pekerjaan Penderita Hipertensi**

#### **1. Responden 1 Tn. J**

Hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 2 Juni 2025 menunjukkan bahwa responden 1 adalah seorang laki-laki berusia 50 tahun. Ia memiliki riwayat pendidikan terakhir SMA dan berprofesi sebagai nelayan.

#### **2. Responden 2 Ny. A**

Berdasarkan hasil penelitian, responden kedua adalah seorang perempuan berusia 47 tahun, berpendidikan terakhir SMP, dan berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Kedua responden tersebut tinggal di wilayah pesisir pantai, tepatnya di RT 33 RW 02, Kelurahan Namosain, Kecamatan Alak.

### **4.2.2 Karakteristik Gaya Hidup Responden Di Kelurahan Namosain Kecamatan Alak**

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gaya hidup kedua responden, yaitu Tn. J dan Ny. A. Gaya hidup memainkan peran krusial dalam perkembangan hipertensi, sebab gaya hidup sehat merupakan cerminan dari pola perilaku positif yang dilakukan sehari-hari untuk menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial (Lakoro et al., 2023).

#### **1. Merokok**

Berdasarkan hasil penelitian, kedua responden (Responden 1 dan Responden 2) tidak memiliki kebiasaan merokok. Hal ini sangat penting untuk mengurangi risiko jangka panjang hipertensi. Menurut Corwin, asap rokok dapat menurunkan aliran darah ke organ-organ tubuh dan meningkatkan beban kerja jantung. Sebuah penelitian bahkan membuktikan bahwa merokok selama

10 menit dapat meningkatkan tekanan darah dari  $140\pm 7/99\pm 3$  mmHg menjadi  $151\pm 5/108\pm 2$  mmHg (Sriani et al., 2016).

Kebiasaan merokok memiliki dampak buruk yang signifikan pada kesehatan jantung. Merokok dapat meningkatkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen otot jantung, serta meningkatkan risiko kerusakan pada pembuluh darah arteri. Kondisi ini secara langsung berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit kardiovaskular.

## 2. Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian, gaya hidup pola makan kedua responden, Tn. J dan Ny. A, dikategorikan tidak baik. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan mereka yang tidak menjaga pola makan sehat, seperti sering mengonsumsi makanan berminyak, bersantan, jeroan, serta makanan tinggi garam. Selain itu, kebiasaan minum kopi setiap hari dan konsumsi alkohol juga berkontribusi pada pola makan yang tidak sehat tersebut.

Pola makan yang buruk merupakan salah satu pemicu utama hipertensi. Kebiasaan mengonsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, tinggi garam, serta kurangnya asupan buah dan sayur dapat memicu penyakit ini. Makanan dan minuman kaleng juga berisiko karena seringkali tidak sesuai dengan kebutuhan kalori harian dan mengandung banyak bahan pengawet. Ketidakseimbangan antara asupan makanan dan kebutuhan tubuh juga dapat menyebabkan obesitas, yang pada gilirannya meningkatkan risiko hipertensi secara signifikan.

## 3. Aktivitas

Berdasarkan hasil penelitian, aktivitas fisik kedua responden, Tn. J dan Ny. A, dinilai baik. Hal ini didukung oleh pekerjaan Tn. J sebagai nelayan yang mengharuskan ia aktif secara fisik di laut. Selain itu, ia juga rutin berolahraga dan mengikuti kegiatan Prolanis setiap hari Sabtu. Demikian pula dengan Ny. A, ia rajin melakukan jalan santai di pagi hari, aktif dalam aktivitas di rumah, serta rutin mengikuti kegiatan Prolanis.

#### 4. Istirahat Tidur

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan kualitas istirahat tidur antara kedua responden. Tn. J (responden 1) memiliki kualitas tidur yang baik. Sebaliknya, Ny. A (responden 2) memiliki kualitas tidur yang buruk. Hal ini disebabkan oleh kesulitan tidur yang dialami Ny. A setiap malam, sehingga ia tidak dapat tidur teratur selama 6-8 jam. Ia sering terbangun karena gejala seperti sakit kepala, yang mengganggu waktu istirahatnya.

Kualitas tidur yang buruk dapat berdampak signifikan pada tubuh, memicu perubahan pada hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik. Perubahan ini pada gilirannya dapat meningkatkan risiko terjadinya peningkatan tekanan darah.

#### **4.2.3 Karakteristik Gaya Hidup Penderita Hipertensi Setelah Diberikan Implementasi**

##### 1. Merokok

Berdasarkan hasil observasi setelah implementasi, kedua responden, Tn. J dan Ny. A, menunjukkan pemahaman dan kepatuhan terhadap gaya hidup bebas rokok. Tn. J tidak memiliki kebiasaan merokok dan lingkungan tempat tinggalnya bebas dari asap rokok. Begitu pula dengan Ny. A, ia tidak merokok dan tidak terpapar asap rokok secara terus-menerus.

##### 2. Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian, pola makan kedua responden, Tn. J dan Ny. A, telah menunjukkan perbaikan dan dapat dikategorikan baik. Keduanya sudah mengikuti arahan untuk mengatur pola makan, termasuk mengurangi konsumsi makanan tinggi garam dan sejenisnya. Selain itu, kedua responden juga telah mulai mengonsumsi buah dan sayur secara rutin serta menghindari minuman kaleng, kopi, dan alkohol.

##### 3. Aktivitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua responden, Tn. J dan Ny. A,

memiliki tingkat aktivitas fisik yang baik, ditandai dengan partisipasi rutin mereka dalam senam Prolanis setiap hari Sabtu. Meskipun demikian, Tn. J disarankan untuk meminimalkan aktivitas hariannya agar terhindar dari kelelahan yang berlebihan.

Menjaga pola aktivitas fisik sangat penting untuk menstabilkan denyut dan kerja otot jantung dalam memompa darah. Sebaliknya, aktivitas berat yang dilakukan sepanjang hari justru dapat meningkatkan beban kerja otot jantung. Kondisi ini membuat jantung memompa darah lebih kuat, yang pada akhirnya meningkatkan tekanan pada dinding arteri dan menyebabkan kenaikan tekanan darah perifer.

#### 4. Istirahat Tidur

Berdasarkan hasil penelitian, kualitas istirahat tidur kedua responden menunjukkan perbaikan. Tn. J (Responden 1) sudah memiliki gaya hidup istirahat tidur yang baik. Sementara itu, Ny. A (Responden 2) juga mengalami perbaikan kualitas tidur setelah mendapatkan implementasi. Ia telah berhasil mengubah kebiasaan minum kopi di malam hari, yang sebelumnya menjadi pemicu utama kesulitan tidurnya.

### **4.2.4 Tekanan Darah Responden DiKelurahan Namosain Kecamatan Alak**

#### 1. Tekanan Darah Sebelum Diberikan Implementasi Manajemen Gaya Hidup

##### a. Gambaran tekanan darah Tn. J

Berdasarkan penelitian yang berlangsung selama satu minggu, hasil tekanan darah Tn. J menunjukkan penurunan bertahap. Pada pertemuan pertama, tekanan darahnya tercatat 180/90 mmHg. Selanjutnya, pada hari ketiga turun menjadi 170/90 mmHg, kemudian pada hari kelima menjadi 160/90 mmHg. Akhirnya, pada hari ketujuh, tekanan darah Tn. J kembali menurun menjadi 150/80 mmHg.

##### b. Gambaran tekanan darah Ny. A

Berdasarkan hasil penelitian selama satu minggu, tekanan darah

Ny. A menunjukkan penurunan yang signifikan setelah implementasi manajemen gaya hidup. Pada hari pertama, tekanan darahnya tercatat 190/100 mmHg. Kemudian, pada hari ketiga, turun menjadi 180/100 mmHg. Penurunan berlanjut pada hari kelima menjadi 170/90 mmHg. Pada akhir penelitian di hari ketujuh, tekanan darah Ny. A mencapai 160/90 mmHg.

## 2. Tekanan Darah Sesudah Diberikan Manajemen Gaya Hidup

### a. Gambaran tekanan darah Tn. J

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah satu minggu diberikan edukasi manajemen gaya hidup, tekanan darah Tn. J mengalami perubahan signifikan. Perubahan ini terlihat dari penurunan tekanan darahnya secara bertahap: dari 180/90 mmHg pada hari pertama, menjadi 170/90 mmHg pada hari ketiga, kemudian turun lagi ke 160/90 mmHg pada hari kelima, dan akhirnya mencapai 150/80 mmHg pada hari ketujuh.

### b. Gambaran tekanan darah Ny. A

Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan signifikan pada tekanan darah Ny. A setelah satu minggu menerima edukasi manajemen gaya hidup. Penurunan tekanan darahnya terlihat jelas: pada hari pertama tercatat 190/100 mmHg, hari ketiga turun menjadi 180/100 mmHg, hari kelima menjadi 170/90 mmHg, dan pada hari ketujuh berhasil mencapai 160/90 mmHg.

## 3. Rata-rata perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan edukasi manajemen gaya hidup sehat

### a. Rata-rata perubahan tekanan darah Tn. J

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah Tn. J mengalami penurunan signifikan setelah diberikan edukasi manajemen gaya hidup. Pada hari pertama, tekanan darahnya tercatat 180/90 mmHg, namun pada akhir penelitian, turun menjadi 150/80 mmHg. Hal ini

menunjukkan adanya perubahan pada tekanan sistolik dan diastolik dengan penurunan antara 5 hingga 10 mmHg dalam kurun waktu satu minggu.

b. Rata-rata perubahan tekanan darah Ny. A

Berdasarkan hasil penelitian, tekanan darah Ny. A mengalami penurunan signifikan setelah diberikan edukasi manajemen gaya hidup. Pada hari pertama, tekanan darahnya tercatat 190/100 mmHg, namun setelah edukasi, tekanan darahnya menurun menjadi 160/90 mmHg. Penurunan ini menunjukkan adanya perubahan pada tekanan sistolik maupun diastolik, dengan penurunan sebesar 5 mmHg dalam kurung waktu satu minggu.