

## BAB II

### PEMBAHASAN

#### 2.1. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

##### 2.1.1 Pengertian Hipertensi

Kondisi medis yang dikenal sebagai hipertensi terjadi ketika tekanan darah seseorang secara konsisten melebihi rentang normal  $\geq 140/90$  mmHg. Stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal termasuk di antara gangguan utama yang dapat meningkatkan risiko akibat kondisi ini (WHO, 2023).

Hipertensi ditandai dengan peningkatan aliran darah melalui arteri. Akibatnya, jantung mungkin harus memompa lebih banyak darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi tubuh yang meningkat. Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik 140 mmHg atau lebih tinggi dan tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih tinggi. Namun, pada orang tua, tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih masih dianggap normal (Tallaj et al., 2020)

##### 2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

###### Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Penyebab

###### 1. Hipertensi Primer

Penderita hipertensi primer paling sering mengalami hipertensi primer, yang tidak diketahui penyebabnya. Beberapa alasan utama yang paling menonjol ialah kecenderungan genetik dan gaya hidup yang tidak sehat.

###### 2. Hipertensi Sekunder

Obat-obatan atau penyakit dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Penyakit ginjal adalah salah satu penyakit yang terkait erat dengan hipertensi. Ginjal melakukan tugas penting, yaitu mengeluarkan hormon renin untuk mengontrol tekanan darah. Penyakit lain yang berkaitan dengan kelenjar adrenal adalah gangguan pada empat belas kelenjar adrenal, yang memiliki peran yang sama dengan ginjal dalam mengatur tekanan darah. Sindrom cushing dan pheochromocytoma adalah beberapa contoh gangguan yang berkaitan dengan kelenjar adrenal. (Tallaj et al., 2020)

### 3. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Tingginya Tekanan Darah

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tingginya tekanan darah dapat dijelaskan seperti tabel 1

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi

<b>Klasifikasi</b>	<b>Tekanan Darah Sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan Darah Diastolik (mmHg)</b>
Normal	120	80
Prahipertensi	121-139	81-89
Stadium 1	≥140-159	≥90-99
Stadium 2	≥160	≥100

Sumber : (WHO, 2023).

#### 2.1.3 Faktor Risiko Hipertensi

Faktor risiko hipertensi dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

1. Faktor risiko yang tidak dapat diubah :
1. Riwayat keluarga

Penting karena interaksi genetik dapat menyebabkan penurunan bertahap dalam risiko hipertensi. Kembar identik (dari satu telur) lebih sering

mengalami hipertensi, sekitar 70-80%, daripada kembar nonidentik. Kemungkinan seseorang mengalami hipertensi juga dapat meningkat jika mereka memiliki riwayat hipertensi dalam keluarga mereka (Denpasar, 2023).

## 2. Usia

Mempengaruhi risiko hipertensi: Perubahan alami dalam tubuh yang mempengaruhi pembuluh darah, hormon, dan jantung seiring bertambahnya usia menyebabkan risiko hipertensi meningkat.

## 3. Jenis kelamin

juga berdampak pada kasus hipertensi. Laki-laki lebih rentan terhadap hipertensi dan beberapa penyakit kardiovaskuler. Hipertensi lebih sering terjadi pada wanita di atas 50 tahun.

## 2. Faktor risiko yang dapat diubah :

### a) Kelebihan konsumsi garam

Bisa meningkatkan kadar natrium dalam tubuh, meningkatkan volume darah karena natrium yang berlebihan menahan air. Seiring dengan peningkatan volume darah, jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh.

### b) Stress fisik atau emosional

Bisa menyebabkan curah jantung dan resistensi pembuluh darah perifer yang lebih tinggi. Aktivasi sistem saraf simpatik, yang bertanggung jawab atas hubungan antara stres dan hipertensi, dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung.

### c) Obesitas

Detak jantung dan volume sirkulasi darah meningkat sebagai respons terhadap peningkatan massa tubuh, karena tubuh membutuhkan lebih banyak darah untuk mengangkut oksigen dan nutrisi ke jaringan-jaringannya.

d) Kebiasaan merokok

Faktor risiko lain untuk hipertensi adalah merokok. Penggunaan tembakau memicu peningkatan sekresi katekolamin akibat nikotin dalam rokok. Peningkatan denyut jantung, iritabilitas miokardial, dan vasokonstriksi meningkatkan tekanan darah.

e) Mengonsumsi alkohol berlebihan

juga dapat meningkatkan seseorang berisiko menderita hipertensi.

f) Jarang berolahraga

Juga dapat menyebabkan hipertensi dan obesitas. Orang yang jarang beraktivitas fisik cenderung lebih rentan terkena obesitas, dan konsumsi makanan berlemak dan olahraga yang tidak diimbangi meningkatkan risiko obesitas dan hipertensi (Tallaj et al., 2020)

#### **2.1.4 Tanda Gejala Hipertensi**

Beberapa penderita hipertensi terkadang menunjukkan gejala, tetapi ada juga yang tidak. Sakit kepala, kecemasan, kesulitan tidur, mudah tersinggung, wajah merah, sesak napas, kelelahan otot, dan penglihatan kabur adalah beberapa gejala hipertensi yang paling umum (Tallaj et al., 2020)

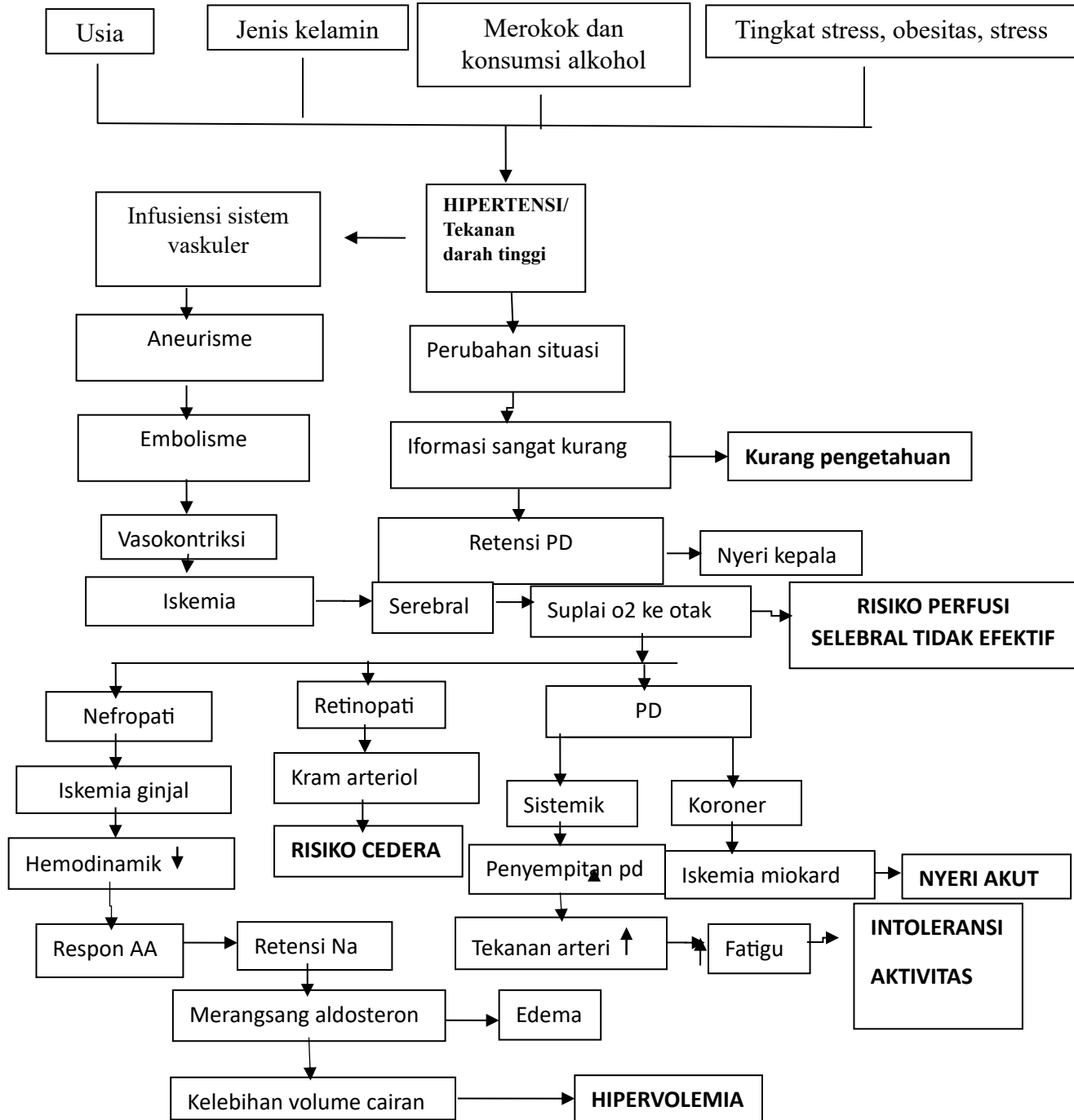
#### **2.1.5 Patofisiologi Hipertensi**

Peran volume intravaskular, kontrol sistem saraf simpatik, dan refleksi baroreseptor adalah beberapa faktor yang menyebabkan hipertensi. Volume

intravaskular merupakan faktor utama yang menentukan stabilitas tekanan darah, dan asupan natrium klorida meningkatkan ekskresi garam melalui ginjal. Karena faktor lingkungan seperti genetik, stres, dan kebiasaan merokok, peran sistem saraf simpatis juga berkontribusi pada hipertensi. Neurotransmitter seperti epinefrin dan norepinefrin dilepaskan ke dalam aliran darah oleh sistem saraf simpatis pada medulla adrenal. Neurotransmitter ini dapat meningkatkan denyut jantung, yang menyebabkan tekanan darah meningkat (Posyandu et al., 2021)

## 2.1.6 Pathway Hipertensi

Gambar 2.1 Pathway hipertensi



Sumber : *Woc Pathway Hipertensi* (Eviana, 2021)

### **2.1.7 Narasi pathway**

1. Usia, jenis kelamin, gaya hidup, dan obesitas merupakan empat faktor risiko utama dalam perkembangan hipertensi, yang pada gilirannya menyebabkan perubahan struktural dan kerusakan pembuluh darah, yang pada gilirannya menyebabkan penyempitan atau penyumbatan pembuluh darah dan masalah sirkulasi.
2. Hipertensi di sebabkan oleh Perubahan status kesehatan dan kurang terpaparnya informasi sehingga terdapat diagnosa defisit pengetahuan

### **2.1.8 Komplikasi Hipertensi**

3. Penyakit Jantung Koroner Penyumbatan pada pembuluh darah dapat terjadi jika jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah akibat tekanan darah tinggi. Serangan jantung dapat terjadi jika pembuluh darah yang tersumbat berada di dalam jantung itu sendiri.
4. Serangan otak Penebalan pembuluh darah akibat hipertensi juga dapat mempengaruhi pembuluh darah otak, menyebabkan pasokan oksigen ke otak menjadi tidak memadai. Kondisi ini, jika berlanjut dalam waktu lama, dapat menyebabkan stroke.
5. Penyakit Ginjal Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan pembuluh darah di ginjal mengalami penurunan kekuatan. Ini akan mengganggu fungsi normal ginjal.
6. Hipertensi merupakan faktor risiko lain untuk cedera mata karena dapat menyempitkan pembuluh darah di mata. Jika pembuluh darah di mata menyempit, pasokan oksigen ke mata akan 18 berkurang, yang dapat

mengakibatkan kerusakan pada mata, seperti penglihatan kabur atau bahkan kebutaan.

7. Gangguan saraf dan otak Penyumbatan pembuluh darah juga terjadi di saraf dan otak saat tekanan darah tinggi tidak terkontrol, yang dapat mengakibatkan gangguan kognitif seperti kehilangan ingatan atau gangguan mental.
8. Penyakit arteri perifer Penyakit arteri perifer (Peripheral Arterial Disease/PAD) adalah kondisi di mana aliran darah ke tungkai terhambat karena penyumbatan pembuluh darah yang berasal dari arteri (Tallaj et al., 2020)

### **2.1.9 Penatalaksanaan Hipertensi**

#### **a. Non farmakologis**

Beberapa metode non-farmakologis tersedia untuk pengobatan hipertensi. Pertama, menurunkan berat badan dengan mengonsumsi lebih banyak buah dan sayuran serta mengurangi makanan olahan dapat membantu menurunkan tekanan darah, yang pada gilirannya mengurangi risiko diabetes dan dislipidemia. Saran kedua adalah mengikuti diet rendah natrium untuk mengurangi asupan garam. Hal ini dapat membantu individu dengan hipertensi ringan hingga sedang, karena dapat mengurangi jumlah obat yang perlu mereka konsumsi untuk kondisi mereka. Konsumsi garam harian kurang dari 2 gram dianggap sehat. Ketiga, olahraga memiliki dampak signifikan; penelitian menunjukkan bahwa menurunkan tekanan darah dengan aktivitas fisik 30-60 menit tiga kali seminggu efektif. Sebagai saran keempat, kurangi atau hentikan minum alkohol sama sekali jika minum lebih dari dua gelas sehari; hal ini akan membantu menurunkan

tekanan darah. Terakhir, karena merokok sangat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, berhenti merokok adalah langkah penting meskipun tidak ada bukti jelas bahwa hal itu menurunkan tekanan darah. Pasien secara agresif didorong untuk berhenti merokok sebagai akibatnya.

#### b. Farmakologi

Ada beberapa kelas obat yang berbeda dalam farmakologi yang digunakan untuk mengobati hipertensi, masing-masing dengan mekanisme aksi yang unik. Tujuan utama diuretik thiazide adalah menurunkan tekanan darah dengan mengurangi jumlah cairan dalam tubuh dan membantu ginjal dalam mengekskresikan garam dan air. Orang kulit berwarna, lansia, orang yang kelebihan berat badan, dan mereka yang menderita gagal jantung atau penyakit jantung telah menunjukkan perbaikan paling signifikan dengan obat-obatan ini. Selanjutnya, labetalol dan penghambat adrenergik lainnya seperti beta-blocker dan alpha-beta-blocker bekerja dengan mencegah efek sistem saraf simpatik (SNS). Penghambat Enzim Konversi Angiotensin (ACE) adalah obat lain yang populer; mereka menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah; namun, mereka yang mengonsumsi obat-obatan ini, terutama yang memiliki kondisi medis sebelumnya, perlu dipantau secara ketat oleh dokter mereka untuk menghindari efek samping. Kelas obat lain yang efektif menurunkan tekanan darah adalah penghambat angiotensin II, yang bekerja dengan mekanisme serupa. Pasien dengan kulit gelap, lansia, angina pectoris, denyut nadi cepat, sakit kepala, dan antagonis kalsium semuanya mendapat manfaat besar dari mekanisme aksi unik obat ini dalam melebarkan pembuluh darah. Sebagai garis pertahanan terakhir

melawan hipertensi, vasodilator sering digunakan bersamaan dengan obat lain yang melebarkan pembuluh darah (Tallaj et al., 2020)

## **2.2. Konsep Dasar Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi**

### **2.2.1. Pengertian Defisit Pengetahuan**

Semua informasi yang diperoleh atau diciptakan tentang suatu objek sebagai hasil dari persepsi dikenal sebagai pengetahuan. Menurut (Nurmala, 2021), pengetahuan merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku manusia. Kurangnya informasi pada penderita hipertensi mengenai cara untuk menurunkan tekanan darah melalui edukasi serta bimbingan sistem kesehatan tentang air seduhan bawang putih sebagai antihipertensi menjadi salah satu penyebab masih tingginya angka kejadian hipertensi sampai saat ini. Kekurangan pengetahuan terjadi ketika tidak ada atau kurangnya informasi kognitif tentang suatu topik (PPNI, 2016).

### **2.2.2. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ada dua faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal (Darsini et al., 2019).**

#### **a. Faktor Internal**

##### **1) Tingkat pendidikan**

Untuk belajar hal-hal baru, pendidikan melibatkan satu orang membimbing orang lain menuju pertumbuhan pribadi. Orang yang memiliki pengetahuan lebih banyak lebih mudah menyerap informasi baru.

##### **2) Pekerjaan**

Menopang kehidupan sehari-hari diri sendiri dan keluarga adalah fungsi utama dari pekerjaan.

3) Umur

Ketika berbicara tentang berpikir dan bekerja, setiap orang yang telah mencapai usia dewasa lebih kuat dan lebih matang.

4) Informasi Relasi luas yang dimiliki setiap orang akan berpengaruh dalam mendapatkan sebuah informasi atau pengetahuan baru yang lebih luas.

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan dapat mempengaruhi kondisi yang ada disekitar manusia, baik berpengaruh pada perkembangan atau perilaku seseorang maupun kelompok.

2. Sosial budaya

Faktor sosial budaya yang tertanam dalam masyarakat berpengaruh dari segi sikap individu atau masyarakat didalam penerimaan informasi.

3. Tingkat Pengetahuan (Nurmala, 2021) menyatakan bahwa dalam domain kognitif, terdapat enam tingkatan pengetahuan, termasuk:

a. Mengetahui merupakan kondisi di mana seseorang mengingat kembali (recall) pengetahuan yang telah dipelajari.

b. Memahami merupakan kondisi di mana seseorang lebih dari hanya sekedar tahu, yaitu pengetahuan dapat dipahami dan diinterpretasi secara benar oleh individu tersebut.

- c. Aplikasi merupakan kondisi di mana seseorang dapat menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dan diinterpretasi dengan benar ke dalam situasi yang nyata di kehidupannya.
- d. Analisis merupakan kondisi di mana seseorang mampu menjelaskan keterkaitan pengetahuan tersebut dalam komponen yang lebih kompleks pada unit tertentu.
- e. Sintesis merupakan kondisi di mana kemampuan individu didalam penyusunan formulasi yang terbaru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.
- f. Evaluasi merupakan kondisi di mana individu mampu melakukan penilaian terhadap pengetahuan atau materi yang telah diberikan.

c. Pengukuran Pengetahuan

Untuk mengukur seberapa banyak seseorang mengetahui tentang suatu topik, para peneliti sering menggunakan wawancara atau pertanyaan yang disesuaikan dengan tingkat keahlian masing-masing responden saat ini. Pengukuran pengetahuan menggunakan 10 soal yang tertera pada kuisisioner terkait manfaat air seduhan bawang putih, aturan mengkonsumsi air seduhan bawang putih, dan kandungan yang ada pada bawang putih (Puri, 2018). Sebuah metode untuk mengukur tingkat pengetahuan seseorang melalui ujian di mana peserta mendapatkan skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah. Ada tiga tingkat kinerja pada ujian ini:

sangat baik (akurasi 76-100%), cukup (akurasi 56-75%), dan buruk (akurasi kurang dari 50%) (Darsini et al., 2019)

### **2.2.3. Penatalaksanaan Penerapan Seduhan Air Bawang Melalui Edukasi Dan Bimbingan Sistem Kesehatan**

Sistem kesehatan bertujuan untuk mendeteksi dan meningkatkan kemampuan dalam mengatasi masalah kesehatan, sementara pendidikan kesehatan mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit dan praktik hidup bersih dan sehat (PPNI, 2018). Edukasi dan bimbingan sistem kesehatan yang diberikan yaitu tentang terapi herbal air seduhan bawang putih. Bimbingan sistem kesehatan yang dilakukan dengan memfasilitasi penderita hipertensi dalam pemenuhan kesehatan secara mandiri melalui penerapan terapi herbal air seduhan bawang putih sebagai antihipertensi.

Tanaman herbal bawang putih (*Allium Sativum*) dapat mencapai tinggi 30–75 cm saat ditanam dalam posisi tegak. Sebuah umbi bawang putih mengandung 8 hingga 20 siung. Dengan 7–10 daun per tanaman, daun bawang putih yang berbentuk pita dapat tumbuh hingga panjang 30–60 cm dan lebar 1–2,5 cm. Beberapa zat alami memiliki efek antihipertensi, dan bawang putih lokal ini merupakan salah satunya. Sama seperti obat antihipertensi yang menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah, mencegah penyempitan pembuluh darah, dan memecah gumpalan darah arteri, senyawa allicin dan hidrogen sulfida yang terdapat dalam bawang putih juga memiliki efek yang sama (N & Nuraeni, 2022). Pengolahan bawang putih sebagai obat antihipertensi dengan 2,4 gram bawang putih dimemarkan dicampur dengan air hangat suhu 39 °C 200 cc, diminum 1 kali sehari setelah makan selama 1

minggu. 13 Penurunan tekanan darah terjadi setelah 5-14 jam diberikan air seduhan bawang putih (Putri & DKK, 2025)

#### **2.2.4. Konsep Bawang Putih**

##### **1. Bawang putih**

Adalah Tanaman herbal bawang putih (*Allium Sativum*) dapat mencapai tinggi 30–75 cm saat ditanam dalam posisi tegak. Sebuah umbi bawang putih mengandung 8 hingga 20 siung. Dengan 7–10 daun per tanaman, daun bawang putih yang berbentuk pita dapat tumbuh hingga panjang 30–60 cm dan lebar 1–2,5 cm. Beberapa zat alami memiliki efek antihipertensi, dan bawang putih lokal ini merupakan salah satunya. Sama seperti obat antihipertensi yang menurunkan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah, mencegah penyempitan pembuluh darah, dan memecah gumpalan darah arteri, senyawa

##### **2. Komposisi**

allicin dan hidrogen sulfida yang terdapat dalam bawang putih juga memiliki efek yang sama (Amir, 2022).

##### **3. Manfaat**

Pengolahan bawang putih sebagai obat antihipertensi dengan 2,4 gram bawang putih dimemarkan dicampur dengan air hangat suhu 39 °C 200 cc, diminum 1 kali sehari setelah makan selama 1 minggu. 13 Penurunan tekanan darah terjadi setelah 5-14 jam diberikan air seduhan bawang putih (Yasril, 2020)

##### **4. Cara Aplikasi/Pembuatan Bawang Putih untuk Pasien Hipertensi**

###### **1. Bawang Putih Mentah (paling efektif)**

- a. Kupas 1–2 siung bawang putih segar.
- b. Hancurkan (geprek/iris halus) dan diamkan ±10 menit agar allicin terbentuk
- c. Konsumsi langsung, bisa ditelan dengan air hangat.

###### **2. Infusa / Rebusan Bawang Putih**

- a. Ambil 2–3 siung bawang putih, geprek.

- b. Rebus dalam 1 gelas air (200 ml) selama 5–10 menit.
  - c. Minum air rebusannya 1–2 kali sehari.
3. Campuran dengan Madu atau Lemon
- a. Bawang putih yang sudah digeprek dicampur dengan 1 sendok teh madu atau perasan lemon.
  - b. Lebih mudah diterima pasien karena rasa lebih ringan.
4. Suplemen Ekstrak Bawang Putih
- a. Tersedia dalam bentuk kapsul/tablet dengan dosis standar (biasanya 300–500 mg/hari).
  - b. Lebih aman untuk pasien dengan lambung sensitif

Ried K, et al. (2015).

5. Efek samping bawang putih

1. Gangguan gastrointestinal (lambung / pencernaan)

- a. Rasa pedih, didihan/heartburn, kembung, perut tidak nyaman.
- b. Mual atau rasa tidak enak di perut setelah konsumsi bawang putih mentah atau kapsul dengan dosis tinggi.

2. Bau mulut dan bau badan

- a. Konsumsi bawang putih, terutama mentah, menyebabkan bau mulut dan bau tubuh (“garlic odor”).

3. Peningkatan risiko perdarahan / interaksi dengan obat pengencer darah (antikoagulan)

- a. Bawang putih memiliki efek antiplatelet (menghambat agregasi trombosit), sehingga jika digunakan bersama obat pengencer darah atau antiplatelet, bisa meningkatkan risiko perdarahan.
- b. Sebaiknya berhenti konsumsi dosis tinggi bawang putih beberapa hari sebelum tindakan operasi karena efeknya pada waktu perdarahan.

4. Alergi / reaksi hipersensitivitas.

- a. Ruam kulit, dermatitis kontak, kadang ada reaksi seperti hidung berair atau gangguan pernapasan ringan pada beberapa orang.

5. Efek ringan lainnya

- a. Rasa logam di mulut, bersendawa, pusing ringan.
  - b. Perubahan flora usus / gas karena bawang putih dapat merangsang usus.
6. Kemungkinan interaksi obat / efek samping tidak langsung
- a. Karena bawang putih bisa menurunkan tekanan darah, bila dikombinasikan dengan obat antihipertensi bisa terjadi tekanan darah menjadi terlalu rendah (hipotensi), meskipun laporan spesifik sangat jarang.
  - b. Ada potensi interaksi dengan beberapa obat lain (pengencer darah, obat-diabetes, dll.) sehingga perlu konsultasi dengan dokter.
6. Kontraindikasi bawang putih

Kontraindikasi	Mekanisme / Alasan	Referensi
Alergi bawang putih atau genus <i>Alium</i>	Menyebabkan reaksi hipersensitivitas (ruam, gatal, dermatitis, sesak napas)	Nutrition Journal, 2002
Gangguan perdarahan (hemofilia, trombositopenia)	Bawang putih menghambat agregasi trombosit → risiko perdarahan meningkat	WebMD, 2023
Pasien yang menggunakan obat antikoagulan / antiplatelet (warfarin, aspirin, clopidogrel)	Efek antiplatelet bawang putih dapat bersinergi → risiko perdarahan	AAFP, 2005; NCCIH, 2023
Menjelang operasi (7–10 hari sebelumnya)	Risiko perdarahan intraoperatif lebih tinggi → disarankan stop konsumsi bawang putih	American Society of Anesthesiologists

Gangguan lambung (gastritis, tukak, GERD)	Bawang putih mentah dapat menyebabkan iritasi lambung, mual, heartburn, perut kembung	Journal of Nutrition, 2016
Kehamilan & menyusui (dosis tinggi / suplemen)	Data keamanan suplemen bawang putih dosis tinggi masih terbatas, berpotensi stimulasi uterus & memengaruhi bayi	NCCIH, 2023

### 2.3.Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Pada Pasien Hipertensi

#### 2.2.1. Pengkajian Keperawatan

Menurut Putra (2019) pengkajian merupakan langkah awal dalam proses keperawatan serta berkelanjutan untuk meraih data terkait keadaan pasien atau situasi pasien sebelumnya hingga sampai saat ini agar dapat menyusun suatu perencanaan pada tahap selanjutnya. Karakteristik data yang dikumpulkan yaitu harus lengkap, akurat, dan relevan dengan kondisi pasien saat ini. Sumber data yang diperoleh meliputi data primer yang diperoleh langsung dari 21 pasien dan keluarga tentang masalah yang dihadapi, serta data sekunder yang diperoleh dari data yang dikumpulkan oleh keluarga pasien maupun catatancatatan keperawatan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan oleh pihak lain. Menurut (Ns. Naryati, S.Kep. & Sulistia Nur, S.Kep., Ners., 2024) pengkajian terdiri dari :

1. Data umum

Berikut ini adalah informasi yang dianggap sebagai bagian dari identitas seseorang: nama, usia, jenis kelamin, tempat tinggal, nomor telepon, profesi, tingkat pendidikan, genogram, jenis keluarga, agama, status sosial-ekonomi, aktivitas keluarga, dan etnis atau kewarganegaraan.

2. Keluhan utama yaitu meliputi keluhan dan gejala awal yang dirasakan oleh pasien saat dilakukan pengkajian yang menyebabkan pasien melakukan suatu pengobatan.
3. Ketika orang membicarakan gejala-gejala mereka dan bagaimana gejala tersebut muncul, mereka sering merujuk pada riwayat medis mereka saat ini.
4. Kondisi, penyakit, rawat inap, dan kecelakaan yang terjadi di masa lalu semuanya merupakan bagian dari riwayat medis masa lalu seorang pasien.
5. Riwayat medis keluarga seorang pasien mencakup informasi tentang kesehatan anggota keluarga dekat dan jauh pasien, termasuk riwayat penyakit pasien atau kondisi degeneratif lainnya.
6. Riwayat kesehatan lingkungan meliputi kondisi lingkungan rumah seperti status rumah sehat atau tidak, persyaratan rumah yang sehat yaitu memiliki ventilasi, kamar tidur, tempat pembuangan kotoran, dan lain-lain.
7. Riwayat kesehatan psikososial meliputi masalah-masalah kesehatan psikologis yang dialami pasien yang berhubungan dengan keadaan sosial masyarakat, keluarga atau lainnya.

### 2.2.2. Pemeriksaan fisik

Tujuan pemeriksaan fisik adalah untuk menentukan kondisi kesehatan umum pasien. Mengukur suhu tubuh, laju pernapasan, denyut nadi, dan tekanan darah merupakan langkah awal dalam menentukan kondisi kesehatan umum pasien. Langkah berikutnya adalah pemeriksaan fisik menyeluruh yang mencakup pemeriksaan sistem ekskresi pasien, anggota tubuh atas dan bawah, mata, hidung, mulut, telinga, leher, dada, dan perut. Pemeriksaan ini dilakukan dengan empat cara: inspeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi. Pemeriksaan visual adalah jenis pemeriksaan fisik yang melibatkan pengamatan objek atau area tubuh yang diperiksa. Pemeriksaan palpasi melibatkan perabaan area tubuh yang diduga abnormal. Pemeriksaan auskultasi menggunakan stetoskop untuk mendengarkan suara-suara tertentu yang mungkin berasal dari tubuh. Pemeriksaan perkusi, di sisi lain, melibatkan pengujian refleks dan kesehatan organ dalam menggunakan tangan atau alat seperti palu refleks.

### 2.2.3. Diagnosis Keperawatan

Menurut Putra (2019) diagnosis keperawatan merupakan suatu keputusan klinik tentang masalah kesehatan sebagai dasar dalam menerapkan suatu intervensi untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan. Diagnosis keperawatan harus didukung oleh data yang sudah sesuai dengan kondisi kesehatan pasien. Data yang mendukung dalam menegakkan suatu diagnosis adalah meliputi tanda dan gejala yang dialami oleh pasien mengenai kondisi kesehatannya. Diagnosis keperawatan dibagi menjadi 3 menurut PPNI (2016) yaitu:

1. Diagnosis Aktual

Diagnosis aktual menggambarkan bagaimana pasien merespon kondisi kesehatannya yang menyebabkan masalah kesehatan, dengan tanda-tanda mayor dan minor yang diverifikasi oleh pasien.

## 2. Diagnosis Risiko

Diagnosis risiko mengindikasikan resiko pasien mengalami masalah kesehatan tanpa adanya tanda-tanda mayor atau minor yang terdeteksi, namun memiliki faktor risiko yang berpotensi.

## 3. Diagnosis Promosi Kesehatan

Mencapai kesehatan yang lebih baik atau optimal merupakan tujuan dari promosi kesehatan, sesuai dengan kriteria diagnostik.

### 2.2.4. Rencana Keperawatan

Untuk mempromosikan, mencegah, dan memulihkan kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat, rencana keperawatan atau intervensi mencakup semua tindakan terapeutik yang diberikan kepada pasien (PPNI, 2018). Tindakan keperawatan dapat meliputi rujukan, tindakan darurat, konsultasi, kerjasama dengan tenaga medis lain, penyuluhan, pemberian obat sesuai resep, manajemen kasus, dan penggunaan terapi komplementer atau alternatif. Rencana keperawatan defisit pengetahuan dijelaskan seperti tabel

NO DX	DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI
1	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ( D. 0111)	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama ...x.. maka diharapkan Tingkat Pengetahuan	Edukasi Kesehatan <b>Observasi:</b> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi. 2. Identifikasi faktor-faktor

		<p>Meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat</li> <li>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</li> <li>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> <li>8. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat menurun</li> </ol>	<p>yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</p> <p><b>Terapeutik:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan.</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan.</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya.</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan.</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ol>
--	--	---	---

#### 2.2.5. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan keperawatan didefinisikan oleh Putra (2019) Putra Yudiana et al. (2023) sebagai proses membantu pasien dalam mencapai tujuan kesehatan dan pencegahan penyakit mereka. Pelaksanaan implementasi keperawatan bersifat promotif dan preventif, serta perlu melibatkan anggota keluarga selama dilakukannya tindakan. Untuk membantu pasien hipertensi yang kurang memahami cara menggunakan air bawang putih untuk mengontrol kondisi mereka, sistem kesehatan menyediakan pendidikan dan bimbingan untuk membantu mereka memenuhi kebutuhan kesehatan mandiri mereka. Dalam pengolahan air seduhan bawang putih sebagai terapi herbal yaitu menggunakan 2,4 gram bawang putih yang dimemarkan, lalu dicampur dengan air hangat suhu 39 °C sebanyak 200 cc. Air seduhan bawang putih dikonsumsi pada lansia penderita hipertensi minimal selama 1 minggu dengan cara diminum 1 kali sehari sebanyak 200 cc setelah makan.

#### 2.2.6. Evaluasi Keperawatan

Seperti yang dinyatakan oleh Putra (2019), mengevaluasi reaksi pasien terhadap intervensi dan meninjau rencana perawatan keperawatan merupakan dua aspek kunci dalam proses keperawatan. Untuk memutuskan apakah akan mempertahankan, melakukan perubahan, atau menghentikan rencana perawatan keperawatan, peninjauan ini perlu dilakukan. Penilaian formatif berfokus pada proses keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif mengukur hasil akhir. Segera setelah pelaksanaan rencana keperawatan, perawat akan melakukan penilaian proses untuk menentukan efektivitas

intervensi. Subjektif, objektif, analisis/penilaian, dan perencanaan (SOAP) merupakan empat pilar yang menjadi dasar evaluasi ini. Setelah prosedur keperawatan selesai, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi hasil untuk memantau seberapa baik perawatan diberikan.