

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN DAUN
ALPUKAT PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
MASALAH NYERI AKUT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
TAHUN 2026



DISUSUN OLEH :
MUHAMMAD IWAN
NIM : PO.71.20.52.30.66

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEPERAWATAN
LAHAT PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN TAHUN 2026

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN DAUN
ALPUKAT PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN
MASALAH NYERI AKUT DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
TAHUN 2026**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan



**DISUSUN OLEH :
MUHAMMAD IWAN
NIM : PO.71.20.52.30.66**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA POLTEKNIK
KESEHATAN PALEMBANG JURUSAN KEPERAWATAN
LAHAT PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN TAHUN 2026**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun di rujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Muhammad Iwan

NIM : PO.71.20.5.23.066

Tanda Tangan :



Tanggal :

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah
"Implementasi Keperawatan Terapi Rebusan Daun Alpukat Pada Lansia
Hipertensi Dengan Masalah Nyeri Akut Di Wilayah Kerja Puskesmas Perumnas
Lahat Tahun 2026"

DISUSUN OLEH:
Muhammad Iwan
NIM: (PO.71.20.5.23.066)

Telah di setujui oleh pembimbing pada tanggal:
Juni 2026

Pembimbing Utama



Surti Anggraeni, S.Kep.M.Kes
NIP : 197206242006042007

Pembimbing Pendamping



Indra pebriani ,S.Pd.,M.Kes
NIP : 196202181985031002

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan



A.Gani, S.Pd, M.Kes
NIP.196609041989031003

**HALAMAN PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN DAUN ALPUKAT PADA
LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS
LAHAT TAHUN 2026**

**DISUSUN OLEH:
Muhammad Iwan
NIM: (PO.71.20.5.23066)**

**Telah di pertahankan dalam Seminar di depan dewan Penguji
pada tanggal: Juni 2026**

DISUSUN DEWAN PENGUJI

Ketua

**Surti Anggraeni, S.Kep.M.Kes
NIP :197206242006042007**

()

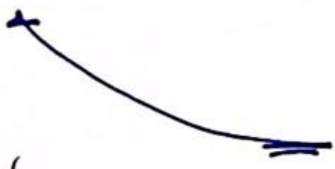
Anggota

**Imelda Erman, S.Kep,Ns.M.Kes
NIP: 197905292005012003**

()

Anggota

**A.Gani, S.Pd,SKM,S.Kep.,M,Kes
NIP.196609041989031003**

()

Lahat, Juni 2026

Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan


**A.Gani, S.Pd,SKM,S.Kep.,M,Kes
NIP.196609041989031003**

BIODATA PENULIS



A. Identitas Diri

Nama	: Muhammad Iwan
Tempat / Tanggal Lahir	: Lahat, 06 Januari 2005
Jenis Kelamin	: Laki – Laki
Agama	: Islam
Anak Ke	: 1 Dari 2 Bersaudara
Email	: mi6779259@gmail.com
Alamat	: JLN.Penghijauan Iv Perum Penghijauan Residen
Prodi / Jurusan	: D III Keperawatan Lahat / Keperawatan Palembang Tahun Masuk 2023

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah	: Wishnu Wardhana
Nama Ibu	: Eri Sufriati

C. Riwayat Pendidikan

2011 – 2017	: SD Negeri 28 Lahat
2017 – 2019	: SMP Negeri 05 Lahat
2019 – 2022	: SMA Negeri 02 Lahat

LEMBAR PERSEMBAHAN

Dengan mengucap puji dan syukur kepada Allah SWT dan teriring shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW, Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan kepada :

1. Subhanahu wa Ta'ala, Zat yang Maha Mengetahui, yang telah menganugerahkan akal, kekuatan, dan kesempatan sehingga karya ini dapat terselesaikan. Semoga setiap ilmu dan usaha yang tercurah menjadi amal jariyah yang diridhai oleh-Nya.
2. Kedua orang tuaku tercintah, Bapak Wishnu Wardhana dan ibunda Eri Sufriati serta. Terima kasih atas kasih sayang yang tiada henti, pelukan yang selalu hangat, dan doa – doa yang tak pernah lelah menyertai langkahku. Segala pencapaian ini adalah milik kalian.
3. Teruntuk saudara – saudaraku, Muhammad Adi Dwi Saputra yang telah memberikan semangat untuk menempuh pendidikan ini.
4. Teruntuk para sahabat seperjuanganku yang telah menemani dan membantu saya dalam mengerjakan karya tulis ilmiah ini , Muhammad Surya Suta, Franedya Wijaya, M Iqbal Nugroho, Aditya Prabowo, Stanley Aziz.
5. Teruntuk 8 orang aspa yang telah menemani dalam segala perjuangan selama kurang lebih 3 tahun bersama, baik suka maupun duka, M Iqbal Nugroho, Aditya Prabowo, Ahmad Rizki, M Edy Safutra, Dimas Agustian, Varly Handoko, Ardiansyah, Dan Dimas Rayendra
6. Dan teruntuk orang – orang yang berjasa dalam hidupku terutama kepada Ayahku yang selalu berjuang untukku dan ibuku yang selalu mensupport segala hal yang saya lakukan serta adikku tercinta yang selalu membuat segala pikiranku kemana mana dan satu lagi saya berterima kasih kepada seluruh keluarga PUTRA HR *Racing Privater* yang telah menemani suka maupun duka yang saya alami selama hidup ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Penulisan Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Lahat Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palembang. Hasil Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Bapak Muhammad Taswin, S.Si, Apt, MM, M.Kes.
2. Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Palembang, Bapak Dr. Mulyadi, SKp, M.Kep.
3. Ketua Prodi Keperawatan Lahat Program Diploma III, Bapak A.Gani, S.Pd, M.Kes. S.Kep, M. Kes
4. Pembimbing Utama, Ibu Surti Anggraeni, S .Kep .M.Kes, yang telah menyediakan waktu , tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
5. Pembimbing Pendamping Bapak Indra Pebriani ,S.Pd.,M.kes yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah
6. Penguji Utama Ibu Imelda Erman, S.Kep,Ns., M. Kes yang telah menyediakan waktu,tenaga dan pikiran untuk menguji Hasil Karya Ilmiah saya.
7. Penguji Pendamping Bapak A.Gani,S.Pd,SKM,S.Kep.,M,Kes yang telah menyediakan waktu,tenaga dan pikiran untuk menguji Hasil Karya Tulis Ilmiah saya.
8. Kepala Puskesmas Perumnas Lahat, Ibu Elistin, SKM, yang telah memberi izin dan banyak membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Akhir kata, penulis berharap semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Lahat, Juni 2026

Penulis

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN TERAPI REBUSAN DAUN ALPUKAT PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN MASALAH NYERI AKUT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERUMNAS TAHUN 2026

Iwan Muhammad, Anggraeni Surti, Pebriani Indra
Program Diploma III Keperawatan Palembang Poltekkes Kemenkes
Email : mi6779259@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang banyak terjadi pada lansia dan sering disertai keluhan nyeri akut yang dapat menurunkan kualitas hidup. Penanganan nyeri pada lansia memerlukan intervensi yang aman dan efektif, salah satunya melalui terapi nonfarmakologis berupa rebusan daun alpukat (*Persea americana Mill.*) yang memiliki kandungan *flavonoid*, *alkaloid*, dan *saponin* yang berpotensi membantu menurunkan tekanan darah serta mengurangi nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran hasil implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026. **metode :** Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi serta dokumentasi. Sampel yang diambil sebanyak dua orang. prioritas intervensi adalah terapi rebusan daun alpukat dengan mengobservasi tekanan darah dan skala nyeri pasien. **Hasil :** Hasil penelitian ini menunjukkan terapi rebusan daun alpukat terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah dan tingkat nyeri pasien *hipertensi*. **Kesimpulan :** Diharapkan dapat menerapkan implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut dapat dikembangkan lagi menjadi pembelajaran untuk penelitian selanjutnya.

Kata Kunci : Hipertensi, nyeri akut, terapi rebusan daun alpukat

IMPLEMENTATION OF AVOCADO LEAF DECOCTION THERAPY NURSING FOR ELDERLY HYPERTENSION WITH ACUTE PAIN PROBLEMS IN THE WORKING AREA OF PERUMNAS HEALTH CENTER IN 2026

Iwan Muhammad, Anggraeni Surti, Pebriani Indra
Palembang Health Polytechnic Ministry of Health Nursing Diploma Program
Email : mi6779259@gmail.com

ABSTRACT

Background : Hypertension is a non-communicable disease that often occurs in the elderly and is often accompanied by complaints of acute pain that can reduce quality of life. Pain management in the elderly requires safe and effective interventions, one of which is through non-pharmacological therapy in the form of avocado leaf decoction (*Persea americana* Mill.) which contains flavonoids, alkaloids, and saponins that have the potential to help lower blood pressure and reduce pain. This study aims to obtain an overview of the results of the application of avocado leaf decoction therapy in the treatment of hypertensive elderly with acute pain problems in the work area of the Perumnas Lahat Community Health Center in 2026. **Method :** This research employed a descriptive case study approach, incorporating a nursing care approach that included assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, evaluation, and documentation. Two patients were sampled. The priority intervention was avocado leaf decoction therapy, with observations of the patients' blood pressure and pain scale. **Results :** The results of this study show that avocado leaf decoction therapy is proven to be effective in reducing blood pressure and pain levels in hypertension patients. **Conclusion :** It is hoped that the implementation of avocado leaf decoction therapy nursing in hypertensive patients with acute pain problems can be further developed into learning for further research..

Keywords : Hypertension, acute pain, avocado leaf decoction therap

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
BIODATA PENULIS	6
LEMBAR PERSEMBAHAN	7
KATA PENGANTAR.....	8
ABSTRAK	9
ABSTRACT	10
DAFTAR ISI.....	11
DAFTAR TABEL	14
DAFTAR SKEMA.....	xv
LEMBAR LAMPIRAN	xvi
BAB I	8
PENDAHULUAN.....	8
A. Latar Belakang	8
1. Rumusan Masalah.....	12
B. Tujuan Penelitian	12
1. Tujuan Umum.....	12
2. Tujuan Khusus.....	12
C. Manfaat Penelitian	13
1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan.....	13
2. Bagi puskesmas	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	14
A. Konsep Lansia	14
1. Definisi lansia	14
2. Aspek Yang Memengaruhi Proses Menua.....	15
3. Perubahan Akibat Proses Menua	15
4. Klasifikasi Lansia	18
5. Karakteristik Lanjut Usia.....	18
B. Konsep Hipertensi.....	19
1. Definisi	19
2. Anatomi fisiologi.....	21
3. Etiologi.....	26
4. Manifestasi Klinis.....	27
5. Patofisiologi	27
6. Pathway	30
7. Pemeriksaan Penunjang.....	31
8. Penatalaksanaan	31
9. Komplikasi	33

C. Konsep Asuhan Keperawatan Gerontik	34
1. Pengkajian	34
2. Analisa data	37
3. Diagnosa Keperawatan.....	37
4. Intervensi Keperawatan	37
5. Implementasi Keperawatan.....	40
6. Evaluasi	40
D. Konsep Nyeri.....	41
1. Pengertian Nyeri.....	41
2. Jenis Nyeri.....	41
3. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	42
4. Mekanisme Nyeri.....	43
5. Pengertian Intensitas Nyeri.....	43
6. Data Mayor Dan Minor Nyeri Kronis.....	45
E. Konsep Manajemen Nyeri.....	46
1. Definisi	46
2. Penyebab	47
3. Gejala Dan Tanda Nyeri	47
4. Kondisi Klinis Terkait	47
5. Prosuder Luaran Nyeri.....	47
6. Pengkajian Nyeri	47
F. Implementasi Keperawatan Terapi Rebusan Daun Alpukat.....	49
1. Definisi	49
2. Tujuan Rebusan Daun Alpukat.....	50
3. Manfaat Rebusan Daun Alpukat.....	50
4. Indikasi Dan Kontraindikasi Rebusan Daun Alpukat	51
5. Prosedur Terapi Rebusan Daun Alpukat	52
BAB III METODE STUDI KASUS.....	56
A. Rencana Studi Kasus	56
1. Kerangka Studi Kasus.....	56
B. Definisi Istilah.....	57
C. Subyek Studi Kasus	57
D. Fokus Studi Kasus	58
E. Tempat dan Waktu Studi Kasus.....	58
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data.....	58
G. Analisa dan Penyajian data	59
H. Etika Studi Kasus.....	59
BAB IV HASIL STUDI KASUS	61
A. Gambaran lokasi studi kasus.....	61
1. Gambaran umum	61
2. Visi misi puskesmas	61
B. Karakteristik subjek studi kasus.....	61

C. Data asuhan keperawatan.....	62
1. Pengkajian asuhan keperawatan gerontik	62
2. Analisa data	68
3. Dianosa keperawatan.....	71
4. Intervensi keperawatan.....	71
5. Implementasi keperawatan	72
6. Evaluasi keperawatan	75
BAB V PEMBAHASAN	84
A. Uraian Pembahasan	84
B. Pengkajian Keperawatan.....	84
1. Diagnosa keperawatan.....	85
2. Intervensi keperawatan	85
3. Implementasi	86
4. Evaluasi	88
C. Keterbatasan Penelitian.....	89
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	90
A. Kesimpulan.....	90
B. Saran	90
1. Bagi Klien dan Masyarakat	90
2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan.....	90
3. Bagi Lokasi Studi Kasus	91
DAFTAR PUSTAKA	92

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah	20
Tabel 2.2 Tabel Intervensi Keperawatan	39
Tabel 2.3 Data Mayor, Data Minor Nyeri Kronis.....	46
Tabel 4.1 Identitas Klien 1 Dan Klien 2	62
Tabel 4.2 Identitas Riwayat Keluarga Pasien 1 Dan Pasien 2.....	63
Tabel 4.3 Genogram Keluarga Klien 1 Dan Klien 2	63
Tabel 4.4 Riwayat Rekreasi Klien 1 Dan Klien 2	64
Tabel 4.5 Status Kesehatan Saat Ini Klien 1 Dan Klien 2	64
Tabel 4.6 Riwayat Kesehatan Klien 1 Dan Klien 2.....	64
Tabel 4.7 Pemeriksaan Fisik Klien 1 Dan Klien 2	65
Tabel 4.8 Pengkajian Head To Toe	65
Tabel 4.9 Pengkajian Psikososial Klien 1 Dan Klien 2	67
Tabel 4.10 Pengkajian Perilaku Dan Kebiasaan Klien 1 Dan Klien 2.....	67
Tabel 4.11 Analisa Data Klien 1 Dengan Hipertensi.....	68
Tabel 4.12 Analisa Data Pada Klien 2 Dengan Hipertensi	70
Tabel 4.13 Diagnosa Keperawatan Pada Klien 1 Dan Klien 2	71
Tabel 4.14 Intervensi Keperawatan Pada Klien 1 Dan Klien 2	71
Tabel 4.15 Implementasi Keperawatan Pada Klien 1	72
Tabel 4.16 Implementasi Keperawatan Pada Klien 2	74
Tabel 4.17 Evaluasi Keperawatan Pada Klien 1.....	75
Tabel 4.18 Evaluasi Keperawatan Pada Klien 2.....	77
Tabel 4.19 Perkembangan Hari Pertama, Kedua, Ketiga Pada Klien 1	80
Tabel 4.20 Perkembangan Hari Pertama, Kedua, Ketiga Pada Klien 2	82

DAFTAR SKEMA

2.1 Skema Pathway Hipertensi.....	30
3.1 Kerangka Konsep Kasus.....	56

LEMBAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Judul

Lampiran 2 Lembar Konsultasi Bimbingan Hasil Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 3 Lembar Konsultasi Bimbingan Hasil Karya Tulis Ilmiah

Lampiran 4 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian

Lampiran 5 Informed Consent Pasien 1

Lampiran 6 Informed Consent pasien 2

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Lampiran 9 Leaflet

Lampiran 7 Format Pengkajian

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang paling umum di dunia dan di Indonesia, terutama di kelompok usia lanjut. Penelitian epidemiologi menunjukkan bahwa jumlah penderita hipertensi global mencapai lebih dari 1 miliar orang. Penderita ini termasuk banyak lansia yang berisiko besar mengalami komplikasi kardiovaskular dan gangguan kesehatan lainnya jika tekanan darahnya tidak terkontrol. Di Indonesia sendiri, survei nasional dan penelitian populasi menunjukkan prevalensi hipertensi yang tinggi pada kelompok dewasa dan lanjut usia, di mana hampir separuh populasi dewasa memiliki tekanan darah tinggi namun hanya sebagian kecil yang terdiagnosis dan mendapatkan kontrol tekanan darah yang optimal (Hussain et al., 2022).

Hipertensi merupakan suatu peningkatan dari tekanan darah sistolik dan atau diastolik meningkatkan resiko mengembangkan penyakit jantung (*Cardiac*), penyakit ginjal (*Renal*), pengerasan dari arteri-arteri (*artherosclerosis* atau *arteriosclerosis*), kerusakan mata, dan stroke (kerusakan otak). Dikatakan tekanan darah tinggi jika pada saat tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, atau keduanya. Pada tekanan darah tinggi biasanya terjadi kenaikan sistolik dan diastolik (Muhamadun, 2010). Menurut WHO batas normal tekanan darah antara 120-140 mmHg. Seseorang dinyatakan hipertensi darahnya $> 140/90$ mmHg (Alfaqih, 2024).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global yang signifikan. Data dari WHO menunjukkan sekitar 972 juta orang (26,4%) mengalami hipertensi, dengan prevalensi laki-laki 26,6% dan perempuan 26,1%, yang diperkirakan meningkat menjadi 29,2% pada tahun 2025. Indonesia termasuk 10 negara dengan jumlah penderita hipertensi terbesar di dunia (Laoli et al., 2021). Menurut *International Society of Hypertension* (ISH) 2020, sekitar 600 juta

orang di dunia menderita hipertensi, sebagian besar (633 juta) berada di negara berkembang, dengan 3 juta kematian setiap tahunnya (Rinjani et al., 2024).

Di Indonesia, prevalensi hipertensi terus meningkat. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi nasional mencapai 34,1%, meningkat dari 25,8% pada tahun 2013, dengan jumlah penderita lebih dari 70 juta orang. Kelompok usia >75 tahun menunjukkan prevalensi tertinggi sebesar 69,5%, dan prevalensi perempuan (36,8%) lebih tinggi dibanding laki-laki (31,3%) (Istikomah et al., 2025). Pada tahun 2020, diperkirakan terdapat 1.630.447 penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Sumatera Selatan. Kota Palembang mencatatkan jumlah tertinggi dengan 255.449 penderita hipertensi, sementara Kota Prabumulih memiliki jumlah penderita terendah, yaitu 16.105 orang. Dari total estimasi penderita hipertensi tersebut, hanya 39,6% (645.104 penderita) yang menerima pelayanan kesehatan, angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2019 yang tercatat sebesar 37,8% (608.880 penderita) (Kamesyworu et al., 2025)

Khusus di Provinsi Sumatera Selatan, pada tahun 2020 terdapat 1.630.447 penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun. Kota Palembang mencatat jumlah tertinggi (255.449 penderita), sedangkan Kota Prabumulih terendah (16.105 penderita). Dari total estimasi tersebut, hanya 39,6% yang menerima pelayanan kesehatan, meningkat dari 37,8% pada tahun 2019 (Kamesyworu et al., 2025). Prevalensi hipertensi di Sumatera Selatan 2018 sebesar 30,4%, meningkat menjadi 645.104 kasus pada 2020 dan 987.295 kasus pada 2021 (BPS Sumatera Selatan, 2022). Data Puskesmas Perumnas, Lahat menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 14,32%, dengan penderita laki-laki 365 orang dan perempuan 551 orang (Puskesmas Perumnas Lahat, 2025).

Pada lansia dengan hipertensi, keluhan nyeri akut merupakan masalah kesehatan yang sering diabaikan namun berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup dan proses asuhan keperawatan. Nyeri akut pada pasien hipertensi dapat muncul mendadak dan biasanya berlangsung dalam jangka waktu pendek, namun intensitasnya cukup mengganggu aktivitas sehari-hari lansia sehingga membutuhkan penanganan yang tepat (Iswatun, 2021).

Penelitian di fasilitas kesehatan primer seperti puskesmas menunjukkan bahwa nyeri akut sering kali menjadi diagnosa keperawatan utama pada klien hipertensi. Menuntut intervensi keperawatan yang efektif untuk menurunkan derajat nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien (Susanti et al., 2023). Studi lain juga menggambarkan bahwa hipertensi pada lansia sering disertai nyeri kepala, punggung, atau nyeri muskuloskeletal lainnya, yang dapat diperberat oleh faktor degeneratif usia dan penyakit komorbid lainnya. Intervensi nonfarmakologis seperti relaksasi otot progresif atau terapi complementary terbukti membantu dalam menurunkan tingkat nyeri pada lansia hipertensi (Putri et al., 2025; Permatasari et al., 2022).

Prevalensi keluhan nyeri pada lansia dengan hipertensi juga dipengaruhi oleh riwayat penyakit degeneratif. Penyakit ini misalnya osteoarthritis yang sering terjadi pada lansia, di mana hipertensi berkaitan dengan tingginya kejadian nyeri berulang pada pasien lansia dengan gangguan muskuloskeletal (Sukesi et al., 2021). Meskipun hipertensi klasik sering disebut “*silent killer*” karena kurangnya gejala yang khas, nyeri akut merupakan manifestasi penting yang merujuk pada gangguan respons nyeri. Keadaan ini memerlukan pengkajian komprehensif dan implementasi asuhan keperawatan yang tepat untuk mencegah dampak buruk lebih lanjut seperti penurunan mobilitas dan kualitas hidup (Iswatun, 2021; Susanti et al., 2023).

Nyeri akut pada lansia dengan hipertensi tidak hanya mengganggu aktivitas sehari-hari, tetapi juga memengaruhi kualitas hidup dan efektivitas pengobatan. Penanganan nyeri pada lansia memerlukan pendekatan komprehensif, termasuk intervensi nonfarmakologis yang aman dan sesuai dengan kondisi lansia, karena penggunaan obat-obatan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping dan komplikasi lain (Iswatun, 2021; Susanti et al., 2023). Salah satu intervensi yang digunakan secara tradisional di masyarakat adalah rebusan daun alpukat (*Persea americana* Mill.),

Daun alpukat mengandung zat alkaloid, flavonoid, sterol, saponin. Alkaloid dalam daun alpukat berkhasiat sebagai diuretik. Diuretik adalah senyawa yang dapat menambah kecepatan pembentukan urine. Fungsi utama

deuretik adalah untuk memobilisasi cairan edema yang berarti mengubah keseimbangan cairan sedemikian rupa sehingga volume cairan ekstra sel kembali menjadi normal (Putra, 2016). Flavonoid dan quersetin dalam daun alpukat berperan dalam melancarkan peredaran darah dan mencegah penyumbatan pembuluh darah, serta membantu mengeluarkan cairan, elektrolit, dan zat toksik. Dengan berkurangnya jumlah air dan garam dalam tubuh, pembuluh darah menjadi lebih longgar sehingga tekanan darah perlahan menurun (Margowati dan Wiharyani dalam Melinda, 2021; Wijaya et al., 2024).

Pemilihan daun alpukat sebagai intervensi didasarkan pada kemampuannya mengurangi nyeri dan pegal yang sering dialami penderita hipertensi, sekaligus didukung oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan efek diuretik dan vasodilatasi dari flavonoid (Putra, 2016; Melinda, 2021). Intervensi ini relevan diterapkan di Puskesmas Perumnas Lahat, mengingat sebagian besar penderita hipertensi belum mendapatkan pelayanan optimal, sehingga dibutuhkan metode alami yang mudah diakses dan aman.

Penelitian menunjukkan bahwa pemberian rebusan daun alpukat dapat menurunkan tekanan darah lansia hipertensi sekaligus mengurangi keluhan nyeri muskuloskeletal yang sering muncul secara akut (Sudirman et al., 2023). Mekanisme kerja flavonoid dan alkaloid dalam daun alpukat dipercaya meningkatkan vasodilatasi, menurunkan resistensi pembuluh darah, dan membantu mobilisasi cairan tubuh, sehingga nyeri akibat hipertensi dan edema ringan dapat berkurang (Nur Isnaini & Umi Fulanah, 2016). Dengan demikian, penggunaan rebusan daun alpukat tidak hanya relevan sebagai terapi untuk mengontrol tekanan darah, tetapi juga sebagai intervensi keperawatan berbasis bukti yang membantu mengatasi masalah nyeri akut pada lansia di Puskesmas Lahat.

Meskipun beberapa penelitian sebelumnya telah meneliti efek rebusan daun alpukat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi, sebagian besar studi tersebut dilakukan di wilayah lain dan fokus utamanya hanya pada aspek tekanan darah, tanpa mempertimbangkan keluhan nyeri akut

yang sering menyertai hipertensi lansia. Selain itu, penelitian terdahulu jarang mengintegrasikan praktik keperawatan secara langsung dalam implementasi intervensi herbal, sehingga bukti terkait efektivitas terapi dalam konteks pelayanan puskesmas masih terbatas. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lahat, untuk mengisi kekosongan tersebut dengan menggabungkan evaluasi tekanan darah dan keluhan nyeri akut pada lansia, sekaligus menilai efektivitas implementasi intervensi keperawatan berbasis herbal di fasilitas kesehatan primer. Novelty dari penelitian ini terletak pada pendekatan komprehensif yang memadukan intervensi alami, manajemen nyeri, dan praktik keperawatan langsung pada lansia hipertensi di Puskesmas Perumnas, sehingga memberikan kontribusi baru bagi pengembangan asuhan keperawatan lansia hipertensi di Indonesia.

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: bagaimana implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026?

B. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diperoleh gambaran hasil implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026
- b. Menganalisis hasil implementasi terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026

C. Manfaat Penelitian

Karya tulis ini, diharapkan memberikan manfaat bagi : Bagi masyarakat pasien / keluarga Memberikan informasi pada pasien lansia /keluarga cara mengatasi dan menerapkan secara mandiri terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026

1. Bagi perkembangan ilmu pengetahuan keperawatan

Sebagai sumber informasi dan bahan pembelajaran untuk mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya dalam keperawatan gerontik untuk meningkatkan kualitas pendidikan dalam penerapan implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah Puskesmas Perumnas Lahat Tahun 2026

2. Bagi puskesmas

Diharapkan dapat menambah ilmu yang sudah dilakukan dan memberikan informasi kepada tenaga kesehatan tentang implementasi keperawatan terapi rebusan daun alpukat pada lansia hipertensi dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja Puskesmas Perumnas Lahat 2026

DAFTAR PUSTAKA

- Atika, A. N. R. (2022). *Gaya Hidup Berisiko Hipertensi pada Usia Pralansia di Dusun Grubug Jatisarone Nanggulan Kulon Progo* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Basri, S., Syahradesi, Y., & Andriani, D. (2023). Pengaruh rebusan daun alpukat terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(1), 214–224.
- Darmayu, I. W. (2025). *Penerapan Pemberian Rebusan Daun Alpukat Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Uptd Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemnkes Medan).
- Indrawati, L., Raharja, P., Malik, F. A., & Abi Manyu, F. H. (2022). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Posbindu Sartika 2 Bantar Gebang Kota Bekasi Tahun 2020*.
- Itsnani, U. C., Wahyuni, L., & Yuniarti, E. V. (2022). *Hubungan lama menderita hipertensi dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi*.
- Jumu, L., Sos, S., Masrif, S. K. M., Tukayo, I. J. H., & Kp, S. (2024). *Manajemen Perawatan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia*. Penerbit P4I.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. Kemenkes RI.
- Kusuma, P. Y. (2022). *Gambaran asupan natrium, kalium dan tekanan darah pada lansia (Study Literature) Tahun 2022* (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Latorre, J. A. (2023). Review of the nutritional status in older adult population. *Geriatrics*, 7(1), 224. <https://doi.org/10.3390/geriatrics7010224>
- Marianawati, S., Dewi, A., & Edri, I. Y. N. (2023). *Asuhan Gizi dan Keperawatan pada Hipertensi*.
- Murcia-Lesmes, D., et al. (2024). Association between avocado consumption and blood pressure in an older population at high cardiovascular risk: Observational analysis of PREDIMED trial. *European Journal of Preventive Cardiology*, 31(8), 922–931. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad363>
- Nor, A. (2024). *Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Lansia dengan Hipertensi yang Mendapatkan Terapi Rebusan Daun Alpukat di Wilayah Kerja PUSKESMASs Lok Bahu Samarinda*.
- Resti Pratiwi, E. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Rosha Yovanka, M. (2021). *Asuhan Keperawatan pada Lanjut Usia dengan Masalah Keperawatan Keletihan di UPT Panti Sosial Tresna Werdha Magetan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

- Rattanavipanon, W., Nithiphongwarakul, C., Sirisuwansith, P., Chaiyasothi, T., Thakkestian, A., & Nathisuwan, S. (2021). Effect of tomato, lycopene and related products on blood pressure: A systematic review and network meta-analysis. *Phytomedicine*, 88, 153512. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2021.153512>
- Sari, M. K., Elly, N., Dahrizal, D., Pardosi, S., & Wijaya, A. S. (2021). Literature Review: Efektivitas Pemberian Terapi Rebusan Daun Alpukat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Tahun 2021 (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Bengkulu).
- Tierney, A. C., Rumble, C. E., Billings, L. M., & George, E. S. (2020). Effect of dietary and supplemental lycopene on cardiovascular risk factors: A systematic review and meta-analysis. *Advances in Nutrition*, 11(6), 1453–1488. <https://doi.org/10.1093/advances/nmz107>
- Volkert, D., et al. (2022). ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clinical Nutrition*, 41(11), 2616–2633. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2022.03.008>
- American Heart Association. (2022). High blood pressure and complications. AHA.
- American Heart Association & American College of Cardiology. (2023). Guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults. AHA/ACC.
- Husaini, F., & Fonina, T. R. (2024). Hipertensi dan komplikasi yang menyertai hipertensi. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 135–147.
- Putri, R., Suryani, N., & Lestari, D. (2021). Penyajian dan analisis data dalam asuhan keperawatan berbasis proses keperawatan. *Jurnal Keperawatan Klinis Indonesia*, 5(2), 85–92.
- World Health Organization. (2023). Hypertension. WHO.
- Alfaqih, M. R. (2024). *Pengaruh Rebusan Daun Alpukat Terhadap Penurunan Tekanan Darah*. 3(1), 22–27.
- Annisa, A. Savira, Khairani, K., & Nurhasanah, N. (2024). Asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(6), 640–646. <https://doi.org/10.54957/ijhs.v4i6.1083>
- Ansar, J., Dwinata, I., & M, A. (2019). Determinan Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1(3), 28–35.
- Asyisya, P. (2022).
- Basuki, H. O. (n.d.). *BUKU AJAR*.
- Benson, R., Darah, T., & Benson, P. R. (2023). Jurnal Cendikia Muda Volume 3 , Nomor 2 , Juni 2023 ISSN : 2807-3469 Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163–171.
- Csr, P. S., Sosial, K., & Padjadjaran, U. (n.d.). *ACTIVE AGING DALAM MENINGKATKAN* Elfaria, Y., & Retnani, C. T. (2025). *Pendidikan*

kesehatan mengenal konsep menua pada lansia health education: understanding the concept of aging in the elderly. 2(1).

Kamesyworu, K., Hartati, S., & Haryant, E. (2025).

<https://doi.org/10.55018/jakk.v4i1.76>

Laoli, M. K., Ge'e, R., Halawa, P. N. Y., Sitorus, R. S., & Nurhayati, E. L. (2021).

<https://doi.org/10.37287/jppp.v3i2.480>

Larandang, Rulban, Sudirman, & Yani, A. (2019). *Gizi Lanjut Usia. 9–21.*

<https://doi.org/doi:10.31227/osf.io/fc7vj>.

Lukitaningtyas, D. (2023). jurnal pengembangan ilmu dan praktik kesehatan.

Jurnal Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, 2(April), 100–117.

Octavianie, G., Pakpahan, J., Maspupah, T., & Debora, T. (2022). Promosi

Kesehatan Hipertensi Pada Usia Produktif Sampai Lansia di Wilayah Desa

Lulut RT 04 RW 02 Kec. Klapanunggal Kab. Bogor. *Pengabdian*

Masyarakat Saga Komunitas, 01(02), 32–38.

Pragholapati, A., Ardiana, F., & Nurlianawati, L. (2021).

Puskesmas Perumnas Lahat, 2025. (2025). *No Title* (Vol. 1, Issue Oktober).

Siregar, R. R. (2023). *Health Community Service (HCS)*

Wahyudianingsih, R., Soenarto, H. W., Anatomi, B. P., Kedokteran, F., Kristen,

U., Prof, J., Suria, D., Mph, S., & Bandung, N. (n.d.).

Wijaya, L., Simaibang, A., Komplementar, T., & Alpukat, R. D. (2024). *Pemberian*

terapi komplementer rebusan daun alpukat terhadap penurunan hipertensi

Zahra Istikomah, W., Maryoto, M., & Ningrum, E. W. (2025).

<https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v5i5.644>