Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 8451-8455 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Asuhan Kebidanan pada Ny. S Umur 61 Tahun dengan Hipertensi di Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya

Elsa Delfiana[1], Ika Mardiatul Ulfa[2], Sefentina Agustin[3]
[1,2,3]Akademi Kebidanan Betang ASI Raya
Email: elsadelfiana792@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang jadi masalah kesehatan besar di Indonesia, khususnya pada lansia. Data Kemenkes 2024 menunjukkan 56,8% lansia berusia 60 tahun ke atas mengidapnya, namun hanya sedikit yang berobat teratur. Di Palangka Raya tercatat 74.791 kasus, dan di Puskesmas Panarung ada 2.157 kunjungan lansia penderita hipertensi pada tahun 2025. Penyakit ini disebut "pembunuh diam-diam" karena sering tidak bergejala, tapi bisa memicu stroke, gagal jantung, atau gagal ginjal jika tidak dikendalikan. Tujuan Memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ny. S usia 61 tahun yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya, serta melihat efektivitas intervensi yang diberikan termasuk pemanfaatan kearifan lokal berupa air rebusan daun salam. Metode Laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan asuhan kebidanan menurut 7 langkah manajemen Varney,sasaran atau subjek penelitian adalah seorang perempuan berusia lanjut. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan dokumentasi selama 4 minggu. Hasil Hasil pengkajian menunjukkan Ny. S mengeluhkan nyeri kepala, pusing berputar, dan pandangan kabur. Hasil pemeriksaan awal didapatkan tekanan darah 153/97 mmHg. Setelah diberikan asuhan kebidanan selama 4 minggu berupa edukasi kesehatan, anjuran pola makan rendah garam, pengingat kepatuhan minum obat, dan terapi pendukung air rebusan daun salam, diperoleh hasil evaluasi akhir tekanan darah menurun menjadi 116/72 mmHg, keluhan berkurang, dan ibu memahami cara menjaga kesehatannya. Simpulan Pemberian asuhan kebidanan secara holistik yang menggabungkan penanganan medis, edukasi, dan terapi nonfarmakologis berbasis kearifan lokal terbukti efektif menurunkan tekanan darah, mengurangi keluhan, dan meningkatkan pengetahuan serta kemandirian Ny. S dalam mengelola hipertensinya.

Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Daun Salam, Hipertensi, Lansia

Abstract

Background Hypertension is a non-communicable disease that poses a major health problem in Indonesia, particularly among the Elderly. Data from the Ministry of Health (2024) indicate that 56.8% of the Elderly aged 60 and older suffer from the condition, yet few seek regular treatment. In Palangka Raya, 74,791 cases were recorded, and the Panarung Community Health Center (Puskesmas) documented 2,157 visits by Elderly patients with Hypertension in 2025. The disease is known as the "Silent killer" because it is often asymptomatic but can trigger stroke, heart failure, or kidney failure if left uncontrolled. Objective To provide comprehensive Midwifery Care to Mrs. S (61 years old), who suffers from Hypertension, within the service area of the Panarung Community Health Center in Palangka Raya City, and to assess the effectiveness of the interventions provided, including the use of local wisdom in the form of bay leaf decoction. Method This case report employs a descriptive method using a Midwifery Care approach based on Varney's seven-step management process; the subject of the study is an Elderly woman. Data collection was conducted over four weeks through interviews, physical examinations, observation, and documentation. Results Assessment results showed that Mrs. S complained of headaches, vertigo, and blurred vision. Initial examination revealed a blood pressure of 153/97 mmHg. Following four weeks of Midwifery Care comprising health education, dietary advice (low-salt diet), medication adherence reminders, and supportive therapy using bay leaf decoction the final evaluation showed a decrease in blood pressure to 116/72 mmHg, a reduction in symptoms, and an improved understanding by the patient regarding how to maintain her health. Conclusion The provision of holistic Midwifery Care combining medical management, education, and non-pharmacological therapy based on local wisdom proved effective in lowering blood pressure, alleviating symptoms, and enhancing Mrs. S's knowledge and self-reliance in managing her Hypertension.

Keywords: Midwifery Care, Bay Leaves, Hypertension, Elderly

1. PENDAHULUAN

"*Silent killer*" merupakan istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan hipertensi karena kondisi ini dapat berlangsung tanpa gejala yang jelas, tetapi secara bertahap meningkatkan risiko kerusakan organ vital. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia 60 tahun ke atas berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 56,8%. Di Palangka Raya tercatat 74.791 kasus hipertensi, sedangkan Puskesmas Panarung mencatat 2.157 kunjungan lansia penderita hipertensi pada tahun 2025. Data tersebut menunjukkan bahwa pengendalian hipertensi pada kelompok lanjut usia masih menjadi kebutuhan penting.

Pada lansia, peningkatan tekanan darah berkaitan dengan perubahan fisiologis akibat proses penuaan, termasuk penurunan elastisitas pembuluh darah dan perubahan sistem kardiovaskular. Risiko juga dipengaruhi oleh gaya hidup, pola makan tinggi garam, kurang aktivitas fisik, stres, usia, dan faktor lainnya. Karena hipertensi berlangsung kronis, pengelolaannya tidak cukup hanya melalui obat, tetapi perlu disertai edukasi, pemantauan tekanan darah, kepatuhan pengobatan, aktivitas fisik, dan perubahan pola makan.

Pendekatan asuhan kebidanan pada lansia perlu dilakukan secara komprehensif dengan mempertimbangkan kondisi fisik, psikologis, sosial, serta kemampuan klien dalam menjalankan perawatan mandiri. Dalam kasus Ny. S, intervensi juga mencakup pemanfaatan air rebusan daun salam sebagai terapi pendukung. Literatur yang digunakan dalam LTA melaporkan bahwa pemberian rebusan daun salam pada penderita hipertensi dapat membantu menurunkan tekanan darah, namun pada laporan kasus ini terapi tersebut diberikan bersamaan dengan amlodipin dan perubahan gaya hidup.

Tujuan penulisan jurnal ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. S usia 61 tahun dengan hipertensi melalui pendekatan tujuh langkah manajemen kebidanan, serta menggambarkan perubahan kondisi dan tekanan darah selama periode asuhan.

2. METODE PENELITIAN

Laporan ini menggunakan metode deskriptif dengan desain laporan kasus. Subjek adalah Ny. S, perempuan berusia 61 tahun dengan hipertensi, yang mendapatkan asuhan di wilayah kerja Puskesmas Panarung Kota Palangka Raya. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, observasi, dan dokumentasi. Asuhan dilaksanakan secara berkesinambungan selama empat minggu, dengan pendekatan tujuh langkah manajemen kebidanan yang meliputi pengumpulan data dasar, interpretasi data, identifikasi diagnosis atau masalah potensial, identifikasi kebutuhan tindakan segera, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Intervensi utama meliputi komunikasi terapeutik, penyampaian hasil pemeriksaan, edukasi mengenai hipertensi dan faktor risikonya, anjuran kontrol ke fasilitas kesehatan, diet rendah garam, aktivitas fisik ringan, kepatuhan minum obat antihipertensi, pemantauan keluhan, serta terapi pendukung air rebusan daun salam. Pembuatan rebusan dilakukan menggunakan 7–10 lembar daun salam segar dengan 300 ml air yang direbus hingga tersisa 200 ml; konsumsi dianjurkan 100 ml pada pagi dan sore hari sebelum makan. Hasil evaluasi dibandingkan berdasarkan catatan perkembangan dan perubahan tekanan darah selama kunjungan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil Pengkajian

Pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S berusia 61 tahun, berstatus janda, tinggal seorang diri, dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Klien telah mengalami hipertensi sejak usia 23 tahun dan rutin mengonsumsi amlodipin 10 mg setiap pukul 18.00 WIB. Riwayat penyakit

lain yang tercatat adalah asam urat pada tahun 2025 yang saat pengkajian dinyatakan stabil. Klien tidak melaporkan riwayat penyakit menurun maupun penyakit menular dalam keluarga.

Keluhan utama saat pengkajian adalah kepala terasa nyeri, pusing berputar, dan pandangan kabur yang telah dirasakan beberapa hari serta mengganggu aktivitas. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 153/97 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 74 kali/menit, dan pernapasan 22 kali/menit. Berat badan tercatat 45 kg, tinggi badan 150 cm, dengan IMT 20. Pemeriksaan penunjang menunjukkan asam urat 5,4 mg/dL, gula darah sewaktu 140 mg/dL, dan kolesterol total 167 mg/dL. Klien sudah mengurangi makanan tinggi garam dan memiliki kebiasaan berjalan kaki pagi dan sore.

Temuan tersebut sesuai dengan karakteristik hipertensi pada lansia yang dipengaruhi proses penuaan dan faktor gaya hidup. Pengkajian tidak hanya berfokus pada tekanan darah, tetapi juga mencakup riwayat penyakit, pola makan, aktivitas fisik, pengobatan, serta kondisi sosial klien. Pendekatan menyeluruh penting karena lansia dapat mengalami perubahan fisik dan psikososial yang memengaruhi kemampuan mempertahankan kesehatan [1]–[4].

b. Diagnosis dan Masalah

Berdasarkan data subjektif dan objektif, diagnosis kebidanan pada kasus ini adalah Ny. S usia 61 tahun dengan hipertensi. Masalah yang menyertai adalah keluhan nyeri kepala, pusing berputar, dan pandangan kabur dengan tekanan darah 153/97 mmHg. Nilai tersebut berada di atas batas hipertensi yang digunakan dalam LTA, yaitu tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau diastolik ≥ 90 mmHg.

Masalah potensial yang perlu diantisipasi meliputi gangguan penglihatan yang lebih berat, stroke, gangguan fungsi ginjal, dan gangguan jantung apabila tekanan darah tidak dikendalikan. Pada saat pengkajian tidak ditemukan tanda kegawatan seperti nyeri dada hebat, sesak berat, atau gangguan kesadaran. Oleh karena itu, kebutuhan segera diarahkan pada pemantauan berkelanjutan dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan untuk memastikan pengendalian tekanan darah dan efektivitas terapi.

c. Intervensi dan Implementasi

Perencanaan disusun berdasarkan masalah dan kebutuhan klien. Intervensi meliputi komunikasi terapeutik, pemberian informasi mengenai hasil pemeriksaan dan hipertensi, anjuran kontrol rutin ke Puskesmas, mempertahankan pola makan rendah garam, aktivitas fisik ringan, kepatuhan minum amlodipin, serta pemantauan keluhan. Edukasi dipilih karena pemahaman klien merupakan salah satu unsur penting dalam kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan perilaku.

Terapi pendukung berupa air rebusan daun salam diberikan sesuai prosedur yang tercantum dalam LTA, yaitu 100 ml dua kali sehari. Dalam tinjauan pustaka LTA, daun salam mengandung flavonoid, tanin, dan minyak atsiri yang dikaitkan dengan mekanisme pendukung terhadap pengendalian tekanan darah. Penelitian yang dirujuk dalam LTA juga melaporkan penurunan tekanan darah setelah pemberian rebusan daun salam pada penderita hipertensi [10]. Namun, pada kasus ini terapi daun salam tidak berdiri sendiri karena klien tetap menggunakan amlodipin dan menjalankan anjuran diet serta aktivitas fisik. Dengan demikian, perubahan tekanan darah sebaiknya dipahami sebagai hasil dari paket asuhan, bukan bukti bahwa daun salam merupakan satu-satunya penyebab penurunan tekanan darah.

d. Perkembangan Tekanan Darah

Perubahan tekanan darah selama kunjungan menunjukkan kecenderungan penurunan sistolik dan perbaikan kondisi subjektif. Ringkasan catatan perkembangan disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Perkembangan Tekanan Darah dan Kondisi Ny. S Selama Asuhan

Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Keluhan Utama	Kepatuhan/Intervensi
16 Mei 2026	133/90	Pusing berkunang masih ada, membaik.	Daun salam 2×100 ml; obat rutin; aktivitas ringan; diet rendah garam; kontrol rutin.
23 Mei 2026	128/74	Lebih nyaman.	Daun salam 2×100 ml; obat rutin; aktivitas ringan; diet rendah garam; kontrol rutin.
30 Mei 2026	124/70	Lebih nyaman.	Daun salam 2×100 ml; obat rutin; diet rendah garam; kontrol rutin.
06 Juni 2026	116/90	Lebih nyaman.	Obat rutin; diet rendah garam; kontrol rutin.

Tekanan darah awal 153/97 mmHg menunjukkan kondisi hipertensi. Pada kunjungan berikutnya terjadi penurunan menjadi 133/90, 128/74, 124/70, dan 116/90 mmHg. Keluhan juga berkurang dan klien melaporkan merasa lebih nyaman. Perubahan tersebut sejalan dengan tujuan asuhan berupa pengendalian tekanan darah, peningkatan kepatuhan pengobatan, dan perubahan gaya hidup.

Hasil ini mendukung pentingnya pengelolaan hipertensi secara multidimensional. Diet rendah garam berkaitan dengan pengendalian tekanan darah, sedangkan kepatuhan terhadap regimen terapi membantu mempertahankan efektivitas pengobatan. Terapi nonfarmakologis berupa rebusan daun salam juga merupakan intervensi pendukung yang digunakan dalam kasus dan memiliki dasar dari penelitian yang dirujuk dalam LTA.

Walaupun demikian, terdapat keterbatasan penting dalam menafsirkan hasil. Laporan kasus hanya melibatkan satu klien dan tidak memiliki kelompok pembanding. Selain itu, pada periode yang sama klien tetap menggunakan amlodipin, melakukan pembatasan garam, aktivitas fisik, dan kontrol kesehatan. Oleh sebab itu, penurunan tekanan darah tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan sebab-akibat antara rebusan daun salam dan penurunan tekanan darah. Hasil yang lebih tepat adalah bahwa paket asuhan komprehensif yang diberikan selama periode pengamatan diikuti oleh perbaikan tekanan darah dan keluhan.

4. KESIMPULAN

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. S usia 61 tahun dengan hipertensi dapat dilaksanakan secara sistematis melalui pendekatan tujuh langkah manajemen kebidanan. Pengkajian menemukan hipertensi dengan tekanan darah awal 153/97 mmHg disertai nyeri kepala, pusing berputar, dan pandangan kabur. Intervensi berupa edukasi, diet rendah garam, aktivitas fisik ringan, kepatuhan terhadap amlodipin, kontrol berkala, pemantauan keluhan, dan terapi pendukung air rebusan daun salam diikuti penurunan tekanan darah selama kunjungan hingga 116/90 mmHg serta berkurangnya keluhan. Temuan ini menunjukkan perbaikan kondisi selama periode asuhan, tetapi tidak membuktikan bahwa rebusan daun salam secara tunggal menyebabkan penurunan tekanan darah. Pemantauan jangka panjang dan penelitian dengan desain yang lebih kuat diperlukan untuk menilai efektivitas masing-masing intervensi.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1]. D. A. Kurnia and N. A. Sabichiyyah, “Kepatuhan regimen terapi pada pasien hipertensi di wilayah Puskesmas” *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, vol. 5, no. 1, pp. 19–31, 2021.

[2]. D. Wulandari and N. Purnama, "Pendidikan kesehatan dan pemeriksaan tekanan darah di Kelurahan Kambu Kecamatan Kambu" Celebes Journal of Community Services, vol. 3, no. 2, pp. 102–107, 2024.
[3]. N. Wirakhmi and D. Novitasari, "Pemberdayaan kader pengendalian hipertensi" Jurnal Altifani Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, vol. 1, no. 3, pp. 240–248, 2021.
[4]. J. L. Niga, "Hubungan pola diet rendah garam dengan perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi" Media Husada Journal of Nursing Science, vol. 2, no. 3, pp. 141–153, 2021.
[5]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Profil Kesehatan Indonesia 2024, Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024.
[6]. L. Antari and S. Wati, "Pengaruh kepatuhan pengobatan terhadap pengendalian hipertensi lansia" Jurnal Kebidanan Terapan, vol. 8, no. 1, pp. 23–31, 2024.
[7]. M. Hastuti, "Hubungan peran perawat dengan pelaksanaan promosi kesehatan pada penderita hipertensi" Jurnal Keperawatan Priority, vol. 5, no. 1, pp. 73–79, 2022.
[8]. N. Cholifah and I. Puspitasari, "Pengaruh pemberian rebusan daun salam terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Purwosari dan Desa Sunggingan Wilayah Puskesmas Purwosari Kudus" Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, vol. 13, no. 1, p. 230, 2022.
[9]. N. Ismawati, D. Sustrami, P. Hastuti, and H. Sya'diyah, "Hubungan konsep diri dengan penerimaan diri dan kemandirian pada lansia: Literature review" Jurnal Keperawatan Malang, vol. 6, no. 1, 2021.
[10]. R. Nora, I. Adelia, H. Novandra, and L. Riana, "Penyuluhan dan sosialisasi hipertensi pada lansia di Aur Kuning Bukittinggi Sumatera Barat" Jurnal Abdimas Saintika, vol. 5, no. 2, pp. 25–29, 2023.
[11]. S. Nurshal, P. Lestari, and R. Wulandari, "Pengaruh pembatasan asupan natrium terhadap pengendalian tekanan darah pada penderita hipertensi" Jurnal Ilmiah Kebidanan, vol. 11, no. 2, pp. 45–54, 2023.
[12]. World Health Organization, Laporan global tentang hipertensi: Perlombaan melawan pembunuh senyap, Geneva: WHO, 2023.