

## PENGALAMAN PASIEN HIPERTENSI PRIMER SUKU MINANG YANG MENJALANI PERAWATAN DI RUMAH

Rina<sup>a</sup>, Setiawan<sup>a</sup>, Cholina Trisna Siregar<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Universitas Sumatera Utara. Fak. Keperawatan. Keperawatan Medikal Bedah  
e-mail: [rina.kgya@yahoo.com](mailto:rina.kgya@yahoo.com)

### **Abstract**

*Primary hypertension if not controlled properly at home will develop into secondary hypertension which may cause damage to the target organ. Primary hypertension is often called the "Silent Killer" because it has no early symptoms, patients often do not realize it and did not check into the health service thus increasing the incidence of hypertension, in general, increased prevalence of primary hypertension in West Sumatra province in which the majority of tribes Minang community. This study aims to dig deeper primary hypertension patients experience Minang tribe undergoing treatment at home. This type of research is descriptive phenomenology. The method used in this study using Colaizzi consisting of 7 steps. The number of participants in this study were 15 participants. Results of this study discusses the primary hypertension patients experience Minang tribe who undergo treatment at home. This study revealed six themes, namely; (1) Knowledge and understanding of hypertension, (2) Habit lived, the daily routine in the control of blood pressure at home, (3) feelings and beliefs on health, (4) barriers in controlling blood pressure at home, (5) external support in the control of blood pressure at home, and (6) reliance on the use of alternative therapies (naturally). Suggestions for patients with primary hypertension walking is a great exercise. This can be done each day, special training is not important, the important thing is regular exercise, regular physical activity can lower blood pressure by 5 to 10 mmHg.*

**Keywords** : Hypertension Primer, Minang Tribe, control of blood pressure at home.

### **Abstrak**

Hipertensi primer jika tidak dikendalikan dengan baik di rumah akan berkembang menjadi hipertensi sekunder yang dapat menimbulkan kerusakan pada organ target. Hipertensi primer sering disebut "Silent Killer" karena tidak memiliki gejala awal, pasien sering tidak menyadarinya dan tidak memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan sehingga meningkatkan angka kejadian hipertensi, pada umumnya prevalensi hipertensi primer meningkat di Provinsi Sumatera Barat pada masyarakat yang mayoritas bersuku Minang. Penelitian ini bertujuan untuk menggali lebih dalam pengalaman pasien hipertensi primer suku Minang yang menjalani perawatan di rumah. jenis penelitian ini adalah fenomenologi deskriptif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode Colaizzi yang terdiri dari 7 langkah. Jumlah partisipan dalam penelitian ini sebanyak 15 partisipan. Hasil penelitian ini membahas tentang pengalaman pasien hipertensi primer suku Minang yang menjalani perawatan di rumah. Penelitian ini mengungkapkan enam tema yaitu; (1) Pengetahuan dan pemahaman tentang hipertensi, (2) Kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah, (3) Perasaan dan keyakinan terhadap kesehatan, (4) Hambatan dalam pengendalian tekanan darah di rumah, (5) Dukungan eksternal dalam pengendalian tekanan darah di rumah dan (6) Kepercayaan terhadap penggunaan terapi alternatif (alami). Saran bagi penderita hipertensi primer berjalan adalah latihan yang bagus. Hal ini dapat dilakukan setiap hari, latihan khusus tidak penting, yang terpenting adalah olahraga secara teratur, aktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan tekanan darah dengan 5 sampai 10 mmHg.

**Kata Kunci** : Hipertensi Primer, Suku Minang, Pengendalian tekanan darah di rumah

### **PENDAHULUAN**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan masalah kesehatan

utama saat ini. Direktur Jenderal Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) Margaret Chan (2013)

memaparkan “Setiap tahun, tekanan darah tinggi menyumbang kepada kematian hampir 9,4 juta orang akibat penyakit jantung dan stroke, dan jika digabungkan, kedua penyakit ini merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia”. Penyebab kematian nomor satu ini sering disebut “*silent killer*” karena tidak memiliki gejala awal, penderita sering tidak menyadarinya sehingga tidak memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan tidak mengetahui bahaya dari hipertensi yang tidak diobati (Daniels & Nicoll, 2012).

Penelitian yang dilakukan pada 34 provinsi di Indonesia, Sumatera Barat adalah provinsi no 2 setelah Aceh dan Sumatera Utara ke 3 memiliki prevalensi tertinggi pada kasus hipertensi, sedangkan prevalensi berdasarkan pengukuran dan termasuk kasus yang sedang minum obat antihipertensi, Sumatera Barat lebih tinggi sebesar (31,2%), Aceh (30,2%) sedangkan Sumatera Utara (26,3%) (Risksda, 2007). Dari kasus hipertensi yang ada, penyebab hipertensi primer (*essensial*) paling umum terjadi di masyarakat, meliputi 90 - 95% sedangkan penyebab kasus hipertensi sekunder meliputi 5 - 10% dari seluruh kasus hipertensi (Smeltzer, 2010).

Margaret Chan (2013) merekomendasikan pencegahan berkembangnya hipertensi primer pada masyarakat di rumah dengan cara mengurangi asupan garam yang berlebihan, makan makanan bergizi, olahraga teratur, menghindari rokok dan minuman beralkohol, yang semuanya ada dalam satu paket perubahan gaya hidup (*life style*).

Perubahan gaya hidup erat kaitannya terhadap budaya, suku dan pola asupan makanan. Penelitian

Sangadji dan Nurhayati (2014) menjelaskan suku Minang memiliki proporsi lebih besar terkena hipertensi yang erat hubungannya dengan makanan dibandingkan dengan kelompok suku lain yang ada di Indonesia seperti Sunda, Jawa, Batak dan Bugis. Prevalensi hipertensi dari beberapa suku sebesar 70,7% responden ada pada suku Jawa, 72,7% responden ada pada suku Sunda, 60,9% responden ada pada suku Betawi, 55,6% responden ada pada suku Batak dan 78,6% responden ada pada suku Minang.

Penelitian Sulastri, Rahmatini, Lipoeto dan Edwar (2010) menjelaskan bahwa masyarakat Minang mempunyai pola konsumsi tinggi lemak dan rendah sayur-sayuran. Orang Minang terkenal dengan makanannya, cita rasa makanan orang Minang memiliki rasa pedas dan pemakaian santan yang kental. Pengolahan bahan makanan masyarakat Minang pada umumnya banyak menggunakan garam dan bumbu. O’Connell (2014) menjelaskan tentang cara pasien untuk menghindari hipertensi, dianjurkan maksimal mengomsumsi garam 3gr per hari. Kebiasaan lain yang mendukung berkembangnya hipertensi primer pada suku Minang adalah kebiasaan merokok, jaranganya mengomsumsi sayuran dan kurang perilaku aktivitas, hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Riskesdas (2007), dari 17 Provinsi yang ada di Indonesia, Provinsi Sumatera barat yang mayoritas orang Minang memiliki perilaku merokok paling tinggi, urutan no 2 memiliki perilaku kurang aktivitas dan urutan ke 3 yang rendah mengomsumsi sayur-sayuran.

Penelitian Shima, Farizah dan Majid (2014) menjelaskan

permasalahan yang sering muncul pada pasien hipertensi primer yang menjalani perawatan di rumah yaitu, sebagian besar pasien tidak mengambil obat antihipertensi, tidak mengubah aktivitas fisik dan tidak mematuhi diet setelah didiagnosis hipertensi disebabkan perawat hanya melakukan komunikasi saat memulai rekomendasi pengobatan dengan pasien dan kurang memberikan penyuluhan serta pemantauan tindak lanjut di rumah, alasan lain pasien karena cemas pada efek samping obat antihipertensi dan pasien kurang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya.

Pandangan yang terkandung pada pasien hipertensi primer suku Minang dalam pengendalian tekanan darah di rumah akan menentukan pada perilaku kesehatan yang dipelajari pasien dalam kehidupan sehari - hari melalui perawat dan tenaga kesehatan lain dalam bentuk pengalaman. Konsep diatas sesuai dengan pengembangan konsep teori keperawatan Dorothea E. Orem (1971), yang di fokuskan pada *Teory Self Care*, berpusat pada pengendalian tekanan darah di rumah berdasarkan pandangan pasien hipertensi primer suku Minang, sehingga menghasilkan pengalaman yang dipelajari dari tindakan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan perawatan sehari - hari (Delaune & Ladner, 2011).

Teori Orem ini membahas tentang pasien, kesehatan dan keperawatan, pasien itu sendiri sebagai satu kesatuan fungsi biologis, simbolis, dan sosial yang berhubungan langsung dengan fungsi lingkungan, lingkungan membentuk suatu sistem yang terintegrasi dengan individu, dan kesehatan pada individu itu sendiri dipengaruhi oleh

struktur dan fungsi individu secara keseluruhan, sedangkan keperawatan adalah sistem keterkaitan pasien hipertensi primer suku Minang yang mengalami perawatan di rumah (Delaune & Ladner, 2011).

Berdasarkan fenomena - fenomena yang ada, dibutuhkan strategi dalam memperoleh informasi, yang diarahkan kedalam mencari new insight tentang pengalaman pasien hipertensi primer Suku Minang yang mengalami perawatan di rumah, berpusat pada pengendalian tekanan darah di rumah berdasarkan pandangan pasien hipertensi primer suku Minang sehingga menghasilkan pengalaman pasien dalam memenuhi kebutuhan perawatan sehari - hari.

## **METODE**

Jenis penelitian fenomenologi deskriptif yang digunakan dalam penelitian ini ditekankan pada pasien hipertensi primer suku Minang yang mengalami perawatan di rumah sebagai suatu metode untuk memahami dan menyelidiki fenomena subjektif, yang bisa memperoleh kebenaran berdasarkan pengalaman hidup sehari - hari pasien dalam kebudayaan yang ada (Polit & Beck, 2012).

Penelitian yang dilakukan di rumah partisipan hipertensi primer suku Minang, lokasi pemilihan adalah kota Bukittinggi Provinsi Sumatera Barat. Pengambilan data dari Rumah Sakit Ahmad Muchtar (RSAM) Bukittinggi. Pemilihan partisipan dilakukan dengan cara purposive sampling yaitu dilakukan dengan memilih partisipan yang bermanfaat sesuai dengan tujuan penelitian (Polit & Beck, 2012). Jumlah partisipan dalam penelitian ini dilibatkan sebanyak 15 orang.

Pengambilan sampel pada penelitian kualitatif tidak diarahkan pada jumlah tetapi berdasarkan pada asas kesesuaian dan kecukupan informasi sampai mencapai saturasi data (Polit & Beck, 2012).

Pengumpulan data awal melalui wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan pasien hipertensi primer suku Minang yang mengalami perawatan di rumah, bertempat di Kota Bukittinggi (Sumatera Barat).

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah lembar karakteristik pasien yang berisi tentang data demografi, panduan wawancara, lembar observasi dan *field note*. Alat pengumpulan data utama dalam penelitian ini adalah peneliti sendiri, peneliti merupakan instrumen utama penelitian, karena peneliti sekaligus sebagai fokus untuk menetapkan rencana, memilih partisipan, pelaksanaan pengumpulan data, menafsirkan data, menarik kesimpulan sementara di lapangan dan menganalisis data di lapangan tanpa dibuat – buat (Polit & Beck, 2012).

Peneliti menggunakan kuesioner data demografi yang mencakup inisial, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengobatan yang didapat, Lamanya pengobatan, mulai pengobatan, riwayat keluarga hipertensi, berat badan, tinggi badan. Selain itu peneliti juga menggunakan panduan wawancara dan lembar observasi pengalaman pasien yang mengalami perawatan di rumah selama proses pengumpulan data.

Setelah melakukan proses pengumpulan data, peneliti melakukan analisis data. Dalam menganalisis data penelitian, peneliti menggunakan pendekatan dari

Colaizzi karena metode ini memberikan langkah - langkah yang sederhana, jelas dan rinci dan umumnya banyak digunakan pada penelitian fenomenologi. Proses analisis data dilakukan secara simultan dengan proses pengumpulan data. Adapun tahapan proses analisis data menggunakan langkah - langkah dari metode Colaizzi (1978 dalam Polit & Beck, 2012).

Tujuan kepercayaan dalam penelitian kualitatif adalah menggambarkan kegiatan yang dilakukan untuk menunjukkan ketelitian peneliti dalam penelitian yang layak dan bisa dipercaya, Lincoln (1994) dan Guba (1981), menggambarkan teknik operasional yang mendukung pada ketegasan terhadap keabsahan data (*trustworthiness*) dalam penelitian meliputi; (1) (*credibility*), (2) (*dependability*), (3) (*confirmability*), (4) (*transferability*), dan (5) (*Authenticity*) (Polit & Beck, 2012).

Pertimbangan etik yang diterapkan dalam penelitian ini melalui kajian dengan teliti lulus uji etik (*Etik Clereans*) dan mendapatkan ijin penelitian dari fakultas keperawatan Universitas Sumatra Utara (F.Kep-USU).

## HASIL

Hasil penelitian ini menggambarkan keseluruhan tema yang terbentuk secara garis besar berdasarkan pengalaman partisipan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang mengacu pada tujuan penelitian. Secara garis besar terdapat lima tema yang dihasilkan berdasarkan pengalaman partisipan dengan hipertensi primer suku Minang yang menjalani perawatan di rumah dari analisis tematik, 1) Pengetahuan dan

pemahaman tentang hipertensi, 2) Kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah, 3) Perasaan dan keyakinan terhadap kesehatan, 4) Hambatan dalam pengendalian tekanan darah di rumah, 5) Dukungan eksternal dalam pengendalian tekanan darah di rumah. Satu tema tambahan yaitu : 6) Kepercayaan terhadap penggunaan obat alternatif (alami).

### **Mengetahui tentang hipertensi**

Partisipan yang menderita hipertensi mampu mengingat tekanan darah yang optimal 120/80, dan mengetahui tekanan darah lebih dari 140/90 termasuk tekanan darah tinggi, pengetahuan yang didapat diperoleh dari dokter dan keluarga, tetangga yang pernah menderita hipertensi. Beberapa contoh pernyataan tentang tekanan darah yang optimal dan tekanan darah tinggi yang dirasakan partisipan tersebut diungkapkan oleh tigabelas orang partisipan (P) berikut ini :

*Kalau dari umur lebih dari 30 thn kalau 130 itu sudah hampir tinggi dan mengarah ke tinggi, normalnya 120, kalau kita sudah umur 40 thn keatas, 140 itu masih biasa, masih batas normal, kalau 150 itu sudah tinggi. itu sering saya dengar dari saudara dan tetangga yang pernah menderita hipertensi (P1)*

*Setau ibu darah tinggi itu jika lebih dari 140/90.*

*Kata dokter pada saya 120/80. Jadi karena 140/90 itu telah tinggi (P2)*

*Setahu saya yang sering diomongin tetangga dan keluarga saya normal itu ya 120/80, kalau tinggi itu ya 140 itu sudah tinggi (P13)*

### **Mengetahui bahaya hipertensi**

Partisipan yang menderita hipertensi mengetahui bahaya yang di akibatkan oleh hipertensi tersebut, bahaya yang sering muncul adalah stroke, serangan jantung dan gangguan pada ginjal. Beberapa contoh pernyataan tentang bahaya dari hipertensi yang pernah diketahui partisipan tersebut diungkapkan oleh lima orang partisipan (P) berikut ini:

*Hipertensi berbahaya, bisa menyebabkan penyakit jantung juga, karena pengalaman saudara saya yang menderita hipertensi sekarang punya penyakit jantung juga (P1)*

*Jadi karena 140/90 itu telah tinggi saya takut terkena stroke.*

*Tekanan darah tinggi itu bisa pecah pembuluh darah, tersumbat dan yang ditakutkan bisa stroke. Tetangga saya yang hipertensi sekarang kena stroke (P2)*

*Bahaya tekanan darah tinggi jika tidak ditanggulangi bisa stroke dan gangguan jantung, berupa itu lah...itu saya liat tetangga dan saudara saya yang hipertensi sekarang terkena stroke (P3)*

### **Mampu mengingat obat antihipertensi**

Berdasarkan data dan informasi dari partisipan, partisipan yang menjalani hipertensi mengatakan bahwa apabila tekanan

darahnya meningkat lebih dari normal partisipan mulai mengonsumsi obat antihipertensi yang diberikan dokter.

Beberapa contoh pernyataan tentang obat antihipertensi yang disebutkan partisipan tersebut diungkapkan oleh tiga orang partisipan (P) berikut ini :

*Yang saya tahu Captopril, saya juga tidak tanya obat lainnya.(P1)*

*Obat yang diberikan obat captopril...3x1 tablet perhari.(P8)*

*Setelah itu ibu diberi obat oleh rumah sakit, tapi tidak dirawat, ibu diberi obat captopril 2x1 dan harus rutin di minum.*

*Pergi lagi ibu ke dokter, ditanyain obat yang ibu minum, dan dokter mengganti obatnya dengan amlodipin, diminum harus setiap hari.(P12)*

### **Mengetahui sebagian dari efek samping obat**

Berdasarkan data dan informasi dari partisipan, partisipan yang menjalani hipertensi mengatakan mengetahui sebagian efek samping obat yang dikonsumsi partisipan seperti panas – panas di telinga, perut perih, batuk – batuk , telinga berdenging. Beberapa contoh pernyataan tentang efek samping obat tersebut diungkapkan oleh sembilan orang partisipan (P) berikut ini:

*Minum obat kadang-kadang saya merasa ada efeknya, panas-panas ditelinga, sakit dan entar hilang sendiri.setiap kali saya tanya saudara yang*

*punya hipertensi juga merasakan hal yang sama.(P1) Karena obat rumah sakit tidak cocok, diminum obatnya badan bertambah mengigil...(P9)*

*Kalau obat captopril memang iya ibu ada batuk-batuk, tapi kalau amlodipin tidak ada rasa efek obat yang ibu rasakan..(P12)*

### **Menyebutkan terjadinya perubahan pada gaya hidup**

Perubahan gaya hidup merupakan salah satu pengobatan di rumah yang dilakukan partisipan yang menderita hipertensi dalam mengendalikan tekanan darah di rumah, partisipan yang pernah berobat umumnya mengetahui tentang perubahan gaya hidup yang dilakukan oleh penderita hipertensi. Beberapa contoh pernyataan tentang pengetahuan partisipan tentang perubahan gaya hidup yang diungkapkan oleh tigabelas partisipan (P) berikut ini :

*Dokter dan perawat selalu menganjurkan kurangi konsumsi garam, berbumbu-bumbu, kurangi makanan yang digoreng, keluarga juga ikut mengingatkan. (P1)*

*Kata tetangga kurangi garam ketika memasak, Yaa... saya kurangi garamnya. Biasanya jika saya menggiling bumbu dan cabe.(P2)*

*Dokter menganjurkan minum obat secara teratur, kurangi garam, kurangi stres, makan sayur dan buah.keluarga juga sering mengingatkan hal tersebut. (P3)*

### **Kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah**

Kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari partisipan dalam pengendalian tekanan darah di rumah diperoleh berdasarkan data yang terkumpul dari partisipan, kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah meliputi minum obat, mengurangi makan yang enak-enak, banyaknya pemakaian garam, mengomsumsi berbagai macam sayuran, membiasakan mengomsumsi buah-buahan, cara mengurangi stres, aktivitas olah raga yang dilakukan.

#### **Minum obat**

Rutinitas minum obat adalah kebiasaan sehari-hari yang dijalani oleh partisipan dengan hipertensi yang melakukan perawatan dirumah, partisipan yang menjalani rutinitas minum obat memiliki kebiasaan rutin minum obat sesuai anjuran dokter 3x1 tablet perhari atau 2x1 tablet perhari, waktunya terdiri dari pagi setelah makan, siang setelah makan, malam setelah makan. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas minum obat yang dijalani partisipan yang diungkapkan oleh sembilan partisipan (P) berikut ini :

*Kalau obat rumah sakit, takaran dan aturannya lebih jelas seperti 3x1 tablet per hari. (P1)*

*Sepengetahuan saya seperti kata dokter minum obat secara teratur itu 3x Sehari, pagi, siang dan malam(P2)*

*Kan sudah ada peraturan minum obat 3xsehari, harus*

*dimakan... setahu ibu begitu (P3)*

#### **Mengurangi makan yang enak-enak**

Partisipan dalam kesehariannya menjalani rutinitas mengurangi makan yang enak-enak, menurut partisipan makan yang enak-enak itu makanan yang berlemak, bersantan dan berminyak, seperti Daging rendang, gajeboh, gulai tunjang, gulai hati, cancang kambing, limfa, gulai kalio daging dan ayam, semua isi perut. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas mengurangi makan yang enak-enak yang diungkapkan oleh tujuh partisipan (P) berikut ini:

*Kurangi makanan berlemak, seperti rendang, cancang kambing bersantan (P1)*

*.oo.. Gajeboh.. jeroan,, isi perut.. tapi karena ibu telah tahu itu menyebabkan penyakit yaa tidak ibu makan lagi..(P.6)*

*Mengurangi makan yang enak-enak seperti isi perut, daging yang berminyak-minyak (P9)  
Makan yang enak itu seperti daging, gajeboh, hati limpa, isi perut semua (P9)*

#### **Banyaknya pemakaian garam**

Rutinitas yang dijalani partisipan dalam kesehariannya adalah memasak, dimana dalam memasak menggunakan garam, banyaknya garam yang digunakan sesuai dengan takaran partisipan masing-masing, takarannya terdiri dari setengah sendok teh, satu sendok teh, seujung sendok teh, satu sendok makan, dan sesuai selera. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas mengurangi makan yang

enak-enak yang diungkapkan oleh tujuh partisipan (P) berikut ini :

*Sedikit garamnya, saya kasih seujung sendok teh saja, (P1)*

*Ya.. garam.. ibu kurangi,, Dan kalau buat sayur,,kira-kira satu sendok teh perhari. (P4)*

*Yaa... sepengetahuan saya dalam sehari itu cukup satu sendok teh saja..(P5)*

### **Mengonsumsi berbagai macam sayuran**

Keseharian partisipan mengonsumsi berbagai macam sayuran, dari data yang diperoleh sayur-sayur yang sering dikonsumsi terdiri dari bayam, toge, kangkung, daun ubi, wortel, buncis, terong, jajan, sawi, mentimun. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas mengonsumsi berbagai macam sayuran yang diungkapkan oleh delapan partisipan (P) berikut ini :

*Bayam, toge, kangkung.. itu saja.  
Sayur toge, kangkung..  
hmmm... hari ini makan toge,  
besok kangkung (P2)*

*Mengonsumsi sayuran setiap hari, beda-beda seperti kangkung, bayam dan toge, singkong ..dan setiap sayuran..(P1)*

*Yang sering ibu konsumsi toge, jajan, terong, sawi, dan selalu garamnya dikurangi, (P.9)*

### **Membiasakan mengonsumsi buah-buahan**

Kebiasaan partisipan mengonsumsi buah-buahan yang

terdiri dari pisang, pepaya, apel, semangka, bengkoang, jeruk, jambu biji dan pir. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas mengonsumsi buah-buahan yang diungkapkan oleh delapan partisipan (P) berikut ini :

*Oo... buah pir, mangga, apel.  
Pokoknya yang bisa saya beli  
Yaa... buah yang banyak dijual orang, buah pir, semangka, pisang.. (P2)*

*Semangka,, pir,, bengkoang..  
yaa.. pokoknya buah yang bisa mengurangi tensi..(P3)*

*Tidak sebanyak yang dipasar, sekali-kali ada bengkoang, pisang,, mangga...pepaya, timun (P9)*

### **Cara mengurangi stres**

Partisipan yang menderita hipertensi banyak disebabkan oleh faktor pemikiran yang dapat memicu stres, beberapa cara partisipan mengurangi stres seperti istirahat satu jam, main ke rumah tetangga, berkumpul dengan keluarga, mendengarkan pengajian, wuduk dan mengaji, zikir, latihan menarik nafas dalam, melihat pemandangan, nonton siaran komedi, memasak. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas cara partisipan dalam mengurangi stres yang diungkapkan oleh delapan partisipan (P) berikut ini:

*Kadang-kadang saya berwuduk dan langsung mengaji  
Harus berfikir tapi saya hilangkan dengan tidur dan baca alqur'an..(P1)*

*Oo... tarik napas dalam-dalam,, bila kambuh tarik*

*napas dalam-dalam dan hembuskan lagi.*

*Ada yang dipikirkan. Ooo.. kadang mendengarkan pengajian,, kadang berkumpul dengan keluarga,,(P2)*

*Pagi-pagi ibu sarapan, setelah itu ibu melakukan kegiatan lain kekebun, menyapu halaman, kegiatan rutin pergi pengajian, shalat berjamaah ke mesjid,..(P9)*

*Sering Berzikir, berfikir positif, ikhlas dalam segala hal (P11)*

### **Aktivitas olah raga yang dilakukan**

Rutinitas latihan partisipan berbeda-beda meliputi jalan pagi setengah jam, senam. Badminton, maraton pagi, dimana aktivitas tersebut masuk pada aktivitas olah raga partisipan sehari-hari. Beberapa contoh pernyataan tentang rutinitas dari aktivitas olah raga yang dilakukan yang diungkapkan oleh sepuluh (P) berikut ini :

*Diimbangi denga olah raga dan jalan pagi..sekarang alhamdulillah TD saya tidak terlalu tinggi lagi*

*Dan saya jalan pagi saja, setelah salat subuh jam 6 saya jalan pagi 1 jam*

*Pagi jalan ½ jam, tiap hari, 2 hari yang tidak jalan dalam seminggu (P1)*

*Yaa.. kalau senam setengah jam... tapi ibu jalan kaki pulang pergi yaa sampai satu setengah jam..*

*Hmmm.. ibu main badminton.. olahraga.. hobi ibu main badminton.. sampai-sampai*

*jam 10 malam ibu juga masih main badminton*

*Senamnya Selasa, Kamis, Minggu (P6)*

*Maraton tiap pagi dilakukan (P9)*

*Pagi-pagi ibu rutin meraton kurang lebih setengah jam sampai 1 jam...paling lama 1jam ½*

*Setiap hari Sabtu ada senam lansia di puskesmas ibu ikut program puskesmas...(P12)*

### **Perasaan dan Keyakinan terhadap kesehatan**

Partisipan dengan hipertensi mengalami perasaan yang berbeda-beda tentang pengobatan yang dilakukannya, dari perasaan yang partisipan rasakan akan menambah keyakinan partisipan dalam menentukan pengobatan yang akan dijalani oleh partisipan.

### **Menjelaskan Pengalaman Gejala Hipertensi**

Perasaan partisipan muncul dari penjelasan pengalaman gejala hipertensi yang dirasakan seperti merasa pusing, kuduk/tengkuk berat, sakit kepala, gangguan tidur, gangguan keseimbangan. Beberapa contoh pernyataan perasaan partisipan tentang pengobatan yang diungkapkan oleh lima belas partisipan (P) berikut ini :

### **Merasa Pusing, kuduk/tengkuk berat dan sakit kepala**

*Waktu tu..., trus kepala pusing badan agak panas-panas.*

*kepala pusing, mual-mual, leher belakang sakit, muka panas, bawaan emosi.*

*Berdebar, trus dibelakang ini kuduk apa itu leher terasa berat , kepala belakang sakit. (P1)*

*Agak susah, tensi tinggi, susah pergi kemana-mana, kepala pusing. Tidak enak makan dan banyak pantangan, trus,, tidur tak nyenyak, kuduk terasa berat saat bangun pagi, mata berat, hmmm....(P2)*

*Mula-mulanya dari sebab dulu, suami saya meninggal, ada musibah, terasa pusing-pusing, badan sempoyongan, muka terasa panas-panas (P12)*

#### **Gangguan Tidur**

*Tahun 2010, saya mikirnya tu...gimana gelisah, minum obat selama 3 hari (P1)*

*Yahh perasaan saya tidak enak,, gelisah, saya juga stress. (P6)*

*Jantung berdebar-debar, susah tidur, gak tidur selama 5 hari, gelisah. (P11)*

#### **Gangguan Keseimbangan**

*Yaa.. datangnya tiba-tiba, mendadak, kadang-kadang kaki kebas, Penglihatan berkunang-kunang,, trus mata merah. (P3)*

*Tapi badan masih goyang dan menggigil, dan pergi lagi berobat, TD ibu turun 140...(P9)*

*Berhenti makan daging, sekarang mulai turun, perasaan sempoyongan masih*

*ada mulai dari magrib sampai jam 12 malam....*

*Rasanya tidak ada, tapi badan sering sempoyongan rasanya....*

*Untuk bekerja badan sering sempoyongan, tenaga tidak ada, hilang...(P10)*

#### **Keyakinan yang Berbeda tentang Efektivitas Obat Hipertensi**

Sedangkan keyakinan terhadap kesehatan berasal dari keyakinan partisipan yang berbeda tentang efektivitas obat hipertensi seperti obat adalah perantara yang menyembuhkan Allah, obat rumah sakit bermanfaat, kurang percaya dengan obat rumah sakit. Beberapa contoh pernyataan keyakinan partisipan tentang pengobatan yang diungkapkan oleh delapan partisipan (P) berikut ini:

*Kita hanya menjalani pengobatan saja, yang menyehatkan dan menyembuhkan ya Allah, Obat hanya sebagai perantara, dan diminum, harus berusaha minum obat secara teratur sesuai anjuran dokter, mengikuti apa yang dibolehkan dan apa yang dilarang oleh Dokter*

*Bukan obat itu sendiri yang menyembuhkan, obat hanya membantu saja, kita serahkan saja semuanya kepada Allah...(P1)*

*Hmmm... ya.. berobat itu kan usaha. Yang penting usaha dan Allah yang menentukan (P3)*

*Bapak yakin dengan pengobatan dirumah*

*sakit....karena ada pengaruhnya pada TD saya, ada ansurannya... Obat rumah sakit sangat banyak membantu, semuanya tetap Allah yang menyembuhkan (P8)*

### **Hambatan dalam Pengendalian Tekanan darah di Rumah**

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari partisipan hipertensi mengalami beberapa hambatan dalam pengendalian tekanan darah di rumah, hambatan meliputi kesulitan dalam pengobatan seperti lupa minum obat dan kesulitan menunggu antrean berobat. Kesulitan dalam diet meliputi mengurangi makan bersantan .

### **Kesulitan dalam Pengobatan**

Beberapa contoh pernyataan kesulitan dalam pengobatan meliputi lupa minum obat, menunggu antrean berobat yang diungkapkan oleh dua partisipan (P) berikut ini :

*Kesulitan lupa makan obat dari rumah sakit, obat di minum 3x sehari, kadang-kadang makan pagi, karena kesibukan Cuma makan 2x sehari (P1)*

*Kadang-kadang saya sibuk di siang hari lupa minum obat, yang paling ingat minum obat itu ya Cuma pagi aja (P1)  
Oo.. kesulitannya paling-paling lama menunggu antrean..(P5)*

*Kesulitan saya kalau ke rumah sakit lama menunggu antrea dan dokternya (P13)*

### **Kesulitan dalam Diet**

Beberapa contoh pernyataan kesulitan dalam diet meliputi mengurangi makanan bersantan yang diungkapkan oleh empat partisipan, dan mengurangi garam yang di ungkapkan oleh lima partisipan (P) berikut ini:

*Susah juga menghilangkan kebiasaan makan makanan yang bersantan, umumnya makan yang bersantan itu enak-enak (P1)*

*Sulit menahan selera, kalau tidak pakai santan tidak enak, yang direbus-rebus aja itu tidak enak (P2)*

*Agak stres karena saya punya selera orang minang, yang biasa makan enak-enak tiba-tiba dibatasi (P3)*

*Karena saya sudah terbiasa dengan selera saya, agak susah kalau dikurangi rasanya, terutama garam (P13)*

### **Dukungan Eksternal dalam Pengendalian Tekanan Darah di Rumah**

Berdasarkan data yang dikumpulkan dari partisipan yang menjalani perawatan di rumah memperoleh dukungan eksternal dalam melakukan pengendalian tekanan darah di rumah, dukungan eksternal meliputi dukungan yang berasal dari suami/ istri, anak, keluarga dan dukungan pelayanan kesehatan.

### **Dukungan dari suami/istri**

Dukungan suami/ istri yang diperoleh oleh partisipan dengan bentuk dukungan mengingatkan minum obat, mengingatkan untuk

pergi berobat, mengingatkan makanan yang harus dikurangi. Beberapa contoh pernyataan dukungan yang diungkapkan oleh empat partisipan (P) berikut ini :

*Dukungan utama dari suami saya sendiri terutama dalam mengingatkan dalam minum obat, suami melarang kalau saya kepengen makan cancang, suami saya mengatakan tidak usah makan daging cancang nanti TD nya naik lagi....(P1)*

*Yaa... dukungan istri itu menyarankan saya untuk berhati-hati soal masakan,,, makanannya dijaga.. sering memantau saya.. apa yang akan dihidangkan pada saya itu benar-benar dijaga dan disesuaikan dengan kondisi saya.. (P.5)*

*Istri selalu mengingatkan pantangan yang harus dihindari, istri juga mendukung dan menganjurkan bapak untuk berobat kerumah sakit, (P8)*

#### **Dukungan anak**

Dukungan anak yang diperoleh oleh partisipan dengan bentuk dukungan menganjurkan berobat, mengingatkan jadwal berobat, mengingatkan makanan yang dikurangi, memotivasi untuk jalan pagi / senam. Beberapa contoh pernyataan dukungan anak yang diungkapkan oleh Sebelas partisipan (P) berikut ini :

*Yang dari anak, dia mengizinkan ibu pergi senam.. oo (P6)*

*Anak menyuruh untuk berobat kerumah sakit, supaya sembuh,(P7)*

*Anak saya juga sering mengingatkan pada saya untuk mengurangi pantangan yang dianjurkan oleh dokter, anak juga rajin menanyakan untuk jadwal berobat, (P8)*

*Anak sering menyuruh pergi berobat, terkadang berat hati untuk pergi, tapi anak sering memotivasi untuk pergi berobat*

*Saya selalu dimotivasi oleh anak untuk berobat, anak juga ikut untuk mengantar pergi berobat (P10)*

#### **Dukungan keluarga**

Dukungan keluarga yang diperoleh oleh partisipan dengan bentuk dukungan menganjurkan berobat, mengingatkan jadwal berobat, mengingatkan makanan yang dikurangi, memotivasi untuk jalan pagi / senam. Beberapa contoh pernyataan dukungan Keluarga yang diungkapkan oleh tiga partisipan (P) berikut ini :

*Yaa... dari saudara saya ya menyarankan mematuhi dan mengingat anjuran dokter saja...(P5)*

*Dari adik ibu sama dengan yang dari anak dan suami ibu...(P6)*

*Yang mendukung keluarga saya, mengingatkan saya untuk pergi berobat (P13)*

#### **Dukungan pelayanan kesehatan**

Dukungan pelayanan kesehatan yang diperoleh oleh partisipan

dengan bentuk dukungan menganjurkan berobat, mengingatkan jadwal berobat, mengingatkan makanan yang dikurangi, memotivasi untuk jalan pagi / senam. Beberapa contoh pernyataan dukungan pelayanan kesehatan yang diungkapkan oleh Lima partisipan (P) berikut ini :

*Oo.. ada,, setiap saya datang selalu menanyakan perkembangan saya dan memberikan pujian pada saya karena telah mematuhi anjuran mereka... hmm (P5)*

*Kesulitan dalam pelayanan tidak ada, karena petugas pelayanan rumah sakit, dokter dan perawat ramah-ramah....(P7)*

*Dari pelayanan kesehatan seperti dokter selalu menganjurkan untuk pergi kontrol, berobat, di suruh olah raga, maraton pagi-pagi, dokter menganjurkan untuk tidak sering di rumah saja, keluar olah raga dan pergi meraton...(P12)*

### **Kepercayaan terhadap penggunaan obat alternatif (alami)**

Partisiapan yang menderita hipertensi menggunakan obat arternatif lain selain obat medis, obat yang digunakan bersifat alami, labu siam, rebusan daun salam, rebusan daun pokat, rebusan kulit manggis, mentimun parut, bawang putih tunggal. Beberapa contoh pernyataan tentang kepercayaan partisipan terhadap obat alternatif (alami) yang diungkapkan oleh sebelas partisipan (P) berikut ini :

*Dulu, suruh tetangga yang pernah mencoba obat alami, makan mentimun, daun saledri, saya merasa ada ansurannya (P1)*

*Hmmm... makan-makanan obat alami yang dianjurkan orang-orang, seperti daun salam. Insya allah ada ansuran,, daun salam, mentimun, daun pokat juga telah dicoba. (P2)*

*minum air daun pokat, alhamdulillah turun tensi saya walaupun sedikit (P7)*

*Saya merasa nyaman, tidur nyenyak, nyaman, kan kalau kita terkejut tensi kita tinggi jantungnya berdebar, kalau komsumsi air rebusan kulit manggis gak terasa lagi (P11)*

*,...Tapi yang lain juga ada seperti bawang putih direbus, daun dewa direbus, daun pandan direbus. Selain itu ada juga bawang putih di iris tipis-tipis dan di minum seperti makan pel obat, kalau dikunyah ibu ndak kuat,..jadi di minum seperti obat saja,..bawang putih 1 buah yang kecil...(P12)*

### **PEMBAHASAN**

Menurut Tylor dalam Roza, Darwin dan Widia (2012) kebudayaan merupakan keseluruhan yang komplek yang didalamnya terkandung pengetahuan, kepercayaan, keseniaan, moral, hukum, adat istiadat dan kemampuan lain yang didapat seseorang sebagai anggota masyarakat. Menurut Delaune & ladner (2012) suku adalah *belongingness* dan warisan sosial umum yang dikomunikasikan dari

satu generasi ke generasi berikutnya. Dari hasil penelitian suku Minang mencapai 78.6% responden menderita hipertensi, dan jumlah ini lebih besar dibanding suku lain. Rasa kebersamaan yang di miliki oleh suku Minang dengan mengkomunikasikan penyakit hipertensi dari generasi ke generasi berikutnya dapat mempengaruhi pengetahuan dan pemahaman partisipan tentang hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian ini, data dan informasi tentang rutinitas cara mengurangi stres yaitu dengan istirahat 1 jam, main kerumah tetangga, berkumpul dengan tetangga, mendengarkan pengajian, wuduk dan mengaji, zikir, teknik nafas dalam, melihat pemandangan yang indah - indah, menonton komedi dan memasak. Stres bisa berkorelasi positif dengan perkembangan hipertensi. Semakin tinggi tingkat stres, pasien cenderung ingin makan berlebihan, penggunaan tembakau, dan minum alkohol berlebihan; semua faktor tersebut diketahui menyebabkan hipertensi. berdasarkan hasil wawancara dan observasi, partisipan hipertensi bersuku Minang lebih banyak memilih cara mengurangi stres dengan rutinitas keagamaan seperti pengajian sebanyak 13 orang partisipan (86,7%). Masyarakat minang yang mayoritas beragama muslim, rutinitas harian lebih banyak mengikuti pengajian, ketika banyak pikiran yang dapat memicu stres mereka memilih untuk lebih banyak melakukan kegiatan keagamaan.

Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini, perasaan dan keyakinan terhadap kesehatan yaitu partisipan menjelaskan tentang keyakinan yang berbeda tentang

efektivitas obat hipertensi seperti obat perantara yang menyembuhkan Allah, obat rumah sakit bermanfaat, kurang percaya dengan obat rumah sakit. umumnya informan beragama Islam, Adat dan kebiasaan orang Minang juga telah diatur sejalan dengan hukum Islam, seperti adanya pepatah “adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah“ (artinya adat bersendikan hukum, dan hukum bersendikan hukum kitab dari Allah atau Al Quran) (Fitriani, 2012). Salah satu bentuk keyakinan yang di ungkapkan oleh beberapa partisipan yaitu obat hanya sebagai perantara dan usaha kita di dunia yang menyembuhkan adalah Allah.

Hampir keseluruhan dari partisipan hipertensi primer memiliki riwayat keluarga hipertensi, Hasil penelitian Sulastri, Rahmatini & Lipoeto & Edwar (2010) menjelaskan gen eNOS3 merupakan salah satu gen yang di duga berhubungan dengan kejadian hipertensi yang teridentifikasi dari beberapa polimorfisme gen eNOS3 yang berhubungan dengan kejadian hipertensi primer (*essensial*), salah satunya adalah Glu298Asp yang umumnya terdapat pada suku Minang. Hambatan tidak hanya datang dari faktor makanan suku Minang, tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi seperti riwayat keluarga hipertensi pada hipertensi.

Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini, dukungan dalam pengendalian tekanan darah di rumah diperoleh dari anak seperti menganjurkan berobat, mengingatkan jadwal berobat, mengingatkan pantangan makanan yang harus dihindari. Memotivasi untuk senam/jalan pagi. Dukungan orang terdekat sangat berpengaruh

pada perawatan hipertensi primer di rumah. Budaya minang memiliki penghargaan tinggi kepada orang tua, rasa hormat yang tinggi pada orang tua dan sudah menjadi tugas anak-anak khususnya anak perempuan untuk mengingatkan dan menjaga makanan orang tuanya (Fitriani, 2012).

Berdasarkan data dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini, khasiat yang dirasakan pada obat –obat alternatif (alami) meliputi perasaan nyaman dengan obat alami seperti rebusan daun saledri, labu siam, rebusan daun salam, tekanan darah turun seperti rebusan daun pokat, rebusan kulit manggis, Mentimun parut, bawang putih tunggal dan ada ansurannya seperti rebusan kulit manggis, mentimun parut. Pengobatan tradisional seperti obat alami pada masyarakat Minang masih dipercayai, karena merupakan pertolongan pertama bagi masyarakat yang menderita sakit, selain itu obat alami mudah didapat dan tidak mengeluarkan banyak biaya.

#### **KETERBATASAN PENELITIAN**

Peneliti sudah melakukan uji coba terhadap kemampuan wawancara mendalam sesuai panduan wawancara, format pencatatan respon nonverbal dan alat perekam. Hasil wawancara yang ditulis dalam bentuk transkrip juga dikonsultasikan dengan pembimbing, namun peneliti masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, diantaranya adalah; Kemampuan peneliti untuk melakukan wawancara secara mendalam dan catatan lapangan yang belum maksimal. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama bagi peneliti

dalam melakukan penelitian kualitatif dengan metode fenomenologi. Banyak data – data yang mungkin bisa lebih dalam penggaliannya. Untuk itu peneliti harus dapat lebih meningkatkan kemampuan untuk mengaplikasikan metode penelitian kualitatif dan mencoba melakukan pengumpulan data dengan metode lain.

#### **IMPLIKASI KEPERAWATAN**

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang gambaran yang mendalam pasien hipertensi primer suku Minang yang menjalani perawatan di rumah meliputi pandangan pasien tentang hipertensi yang dipengaruhi oleh pengetahuan, kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah, perasaan dan keyakinan terhadap kesehatan, hambatan dalam pengendalian tekanan darah di rumah, dukungan yang diperoleh dalam pengendalian tekanan darah di rumah serta kepercayaan terhadap penggunaan obat alternatif (alami).

Implikasi keperawatan bagi perawat, dengan adanya penelitian ini diharapkan perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat memahami respon dan pengalaman pasien hipertensi yang menjalani perawatan di rumah, sehingga perawat dan tenaga kesehatan lainnya dapat meningkatkan pengendalian tekanan darah di rumah dan memberikan penjelasan tentang perawatan pasien dengan hipertensi primer di rumah melalui pengendalian tekanan darah di rumah. khususnya bagi pelayanan kesehatan, di bukittinggi belum ada tempat khusus bagi penanganan pasien hipertensi, umumnya pelayanan di rumah sakit masih bergabung pada poli penyakit dalam.

Perlunya penyusunan intervensi yang lebih komprehensif dalam memberikan pelayanan keperawatan terutama perawatan pasien hipertensi di rumah dengan mempertimbangkan aspek pandangan, budaya, agama dan kepercayaan.

## KESIMPULAN

Setelah peneliti membandingkan hasil penelitian dengan konsep dan penelitian terdahulu yang relevan, maka simpulan yang di buat peneliti adalah sebagai berikut:

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh tema Pengetahuan dan pemahaman tentang hipertensi. pengetahuan dan pemahaman seseorang berbeda – beda tentang hipertensi, selain dipengaruhi oleh tingkat pendidikan juga dipengaruhi oleh faktor etnis dan budaya, tingkat pendidikan partisipan dalam penelitian ini rata – rata memiliki pendidikan akhir SMA, partisipan dengan hipertensi primer yang bersuku Minang memiliki kebiasaan dan rasa kebersamaan dengan saling mengkomunikasikan penyakit hipertensi dari generasi ke generasi berikutnya sehingga dapat mempengaruhi pandangan pasien hipertensi primer suku Minang dalam menjalani perawatan di rumah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh tema kebiasaan yang dijalani, rutinitas sehari-hari dalam pengendalian tekanan darah di rumah pada pasien suku Minang, salah satu rutinitas yang khas dilakukan oleh partisipan bersuku Minang dengan cara mengurangi stres, stres merupakan salah satu faktor pencetus meningkatnya tekanan darah, kebiasaan yang berbeda pada

masyarakat Minang yang mayoritas beragama muslim lebih sering mengikuti acara – acara keagamaan seperti pengajian, umumnya partisipan dalam penelitian ini mengurangi stres dengan cara berwudu'k, mengaji dan mengikuti pengajian.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh tema Perasaan dan keyakinan terhadap kesehatan pada partisipan suku Minang, dimana umumnya partisipan beragama islam, adat dan kebiasaan orang Minang juga telah diatur sejalan dengan hukum islam, seperti adanya pepatah “ adat basandi syarak, syarak basandi kitabullah” (artinya adat bersendikan hukum, dan hukum bersendikan hukum kitab dari Allah atau Alqur'an). Masyarakat Minang mempercayai obat dan pengobatan adalah suatu usaha yang dilakukan di dunia, selagi tidak bertentangan dengan ajaran agama, tetap yang menyembuhkan adalah Allah.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh tema hambatan dalam pengendalian tekanan darah di rumah pada partisipan suku Minang meliputi kesulitan dalam pengobatan dan kesulitan dalam diet, dimana sudah menjadi kebiasaan masyarakat Minang lebih mempercayai obat yang berasal dari alam, dan kebiasaan masyarakat minang yang mementingkan selera, seperti pepatahnya mato condong ka nan rancak, salero condong ka nan lamak, artinya mata suka melihat yang indah, sedangkan selera suka yang enak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh tema Dukungan eksternal dalam pengendalian tekanan darah di rumah

yang didapat dari suami/istri, anak, keluarga dan pelayanan kesehatan. Dalam kebudayaan Minang anggota keluarga terutama istri sangat berperan dalam membantu mengingatkan dan menjaga makanannya, penghargaan terhadap suami pada suku Minang sangat tinggi, bentuk penghargannya dalam memberikan makanan terhadap suami adalah makanan yang dipandang baik.

Kepercayaan terhadap penggunaan terapi obat alternatif (alami) meliputi kepercayaan yang dirasakan partisipan terhadap khasiat obat alami yang dirasakan seperti merasa nyaman dengan obat alami (rebusan daun saledri, labu siam, rebusan daun salam). Tekanan darah turun seperti rebusan daun pokat, rebusan kulit manggis, mentimun parut, bawang putih tunggal. Ada ansurannya seperti rebusan kulit manggis, mentimun parut. Masyarakat minang mempercayai sesuatu yang berasal dari alam dan ciptaan Allah itu ada manfaatnya.

## SARAN

Saran yang dapat diberikan dari hasil penelitian ini diharapkan bagi Praktek (*Nursing Practice*), Institusi Keperawatan (*Nursing Education*), Penelitian Keperawatan (*Nursing Research*) dan penderita hipertensi di rumah.

Bagi Praktek Keperawatan (*Nursing Practice*), perawat dapat lebih mengembangkan peran lainnya seperti *care provider*, *conselor* dan *educator* dalam pengendalian tekanan darah pasien hipertensi primer di rumah sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pada penatalaksanaan pelayanan hipertensi primer suku Minang di rumah.

Bagi Institusi Keperawatan (*Nursing Education*), supaya mengembangkan ilmu pengetahuan dibidang keperawatan, terutama yang berkaitan dengan peningkatan strategi perawatan di rumah pada pasien hipertensi primer suku Minang.

Bagi Penelitian Keperawatan (*Nursing Research*), setelah didapatkan tema – tema yang mendasari pengalaman pasien hipertensi primer suku Minang dalam menjalani perawatan di rumah, agar dapat mengembangkan penelitian selanjutnya tentang efektifitas pengendalian tekanan darah di rumah yang pengontrolannya di lakukan oleh perawat melalui media elektronik.

Bagi penderita hipertensi primer Suku Minang, berjalan adalah latihan yang bagus. Hal ini dapat dilakukan setiap hari dan ada banyak tempat tersedia untuk berjalan. Latihan khusus tidak penting; yang terpenting adalah olahraga secara teratur (Daniels & Nicoll 2012). Aktivitas fisik secara teratur dapat menurunkan tekanan darah dengan 5 sampai 10 mmHg.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M.R. (2014). *Nursing theorists and their work*. Mosby : Elsevier
- Bulechek, G.M, Butcher,H.K&Dochterman, J.M (2008). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. Mosby: Elsevier
- Beune, EJAJ, Haafkens, JA, Agyemang, C, & Bindels, PJE. (2009). *Inhibitors and enablers of physical activity in multiethnic hypertensive patients: qualitative study*. *Journal of human*

- hypertension*, 24, 280-290.  
doi: 10.1038/jhh.2009.61
- Bokhour, Cohn, Cortes, Solomon, Fix, Elwy, Mueller, Katz, Haidet, Green, Borzecki & Kressin (2012). *The role of patients' explanatory models and daily-lived experience in hypertension self management. Journal society of general internal medicine*, 27(12):1626-34. doi: 10.1007/s11606-012-2141-2
- Chan, M. (2013). *A global brief on Hypertension. World Health Organization*. Switzerland.
- Cruz, F.A & Galang, C.B. (2007). *The illness beliefs, perceptions, and practices of filipino Americans with hypertension. Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 118-127. doi: 10.1111/j.1745 7599.2007.00301.x
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 : Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 : Laporan Nasional 2013*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan DepKes RI.
- Departemen Kesehatan RI. (2008). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 : Laporan Nasional 2007*. Jakarta : Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Depkes RI.
- Daniels, R & Nicoll, L.H. (2012). *Contemporary medical-surgical nursing*. Delmar: Cengage Learning.
- Delaune, S.C & Ladner, P.K. (2011). *Standards & Practice, Fundamentals of Nursing*. USA : Delmar.
- Eugene, V & Bourne, P.A. (2013). *Hypertensive patients: Knowledge, self-care management practices and challenges. Journal of behavioral health*, 2 (3): 259-268. doi: 10.5455/jbh.20130217103511
- Fitriani. (2012). *Studi Kasus : Pola kebiasaan makan orang lanjut usia penderita penyakit hipertensi sukubangsa minangkabau di jakarta*. Padang 134-144.
- Herdman, H (2012). *Nursing diagnoses : definitions and classification*. Willy-Blackwell.
- Iyalomhe, G.B.S & Iyalomhe, S.I (2010). *Hypertension - related knowledge, attitudes and life-style practices among hypertensive patients in a sub-urban Nigeria Community. Journal of public Health and Epidemiology*, 2 (4), 71-77.
- Ignatavicus, D.F & Workman, M.L. (2013). *Patient-Centered Collaborative Care Medical-Surgical Nursing*. Saunders : Elsevier
- Jolles, Padwal, Clark & Braam. (2013). *A Qualitative studi of patient perspective about Hipertensi*. ISRN Hypertension. Canada : Hindawi Publishing Corporation.
- Melanie Ewen, M. Mc & Wills, E.M. (2014). *Theoretical basis for*

- nursing. Wolters Philadelphia : Lippincott.
- Mozaffarian, Go.AS & Roger, D.VL. (2014). *High Blood Pressure Statistical Fact Sheet. American Heart Association.*
- Okonofua, C., Cutler, E., Lackland, T., Egan, M. (2005). *Ethnic differences in older americans: awareness, knowledge, and beliefs about hypertension. American journal of hypertension*, 18: 972-979. doi: 10.1016/j.amjhyper.2005.02.019
- O'Connell, S. (2014). *Assessing and managing primary hypertension. Nursing Practice.* Guernsey.
- Pollit, D.F & Beck, C.T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice.* Philadelphia : Lippincott.
- Shima, R., Fahrizal, M.H., & Majid, H.A. (2014). *A Qualitative study on hypertensive care behavior in primary health care settings in malaysia.* Malaysia. 1597-1609.
- Sangadji & Nurhayati. (2014). *Hipertensi pada pramudi bus transjakarta di pt. bianglala metropolitan.* Jakarta : BIMKMI.
- Sulastri, Rahmatini, Lipoeto & Edwar. (2010). *Pengaruh asupan antioksidan terhadap ekspresi gen eNOS3 pada penderita hipertensi etnik Minangkabau.* Padang.
- Smeltzer, S. (2010). *Brunner & Suddarth's teksbook of medical surgical nursing.* Philadelphia : Lippincott.
- Streubert, H.J & Carpenter, D.R. (2011). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative.* Wolters kluwer health : Lippincott.
- Streubert, H.J & Carpenter, D.R. (2003). *Qualitative research in nursing: Advancing the humanistic imperative.* Philadelphia, Lippincott.
- Sulaksono (2013) *Manfaat Kesehatan dan Gaya Hidup Alami*
- Sonia, N, R. (2012). *The Effect of Cucumber on Blood Pressure Among Pre- Hypertensive Adults In a Selected Rural Area, Bangalore.* ST. John's College Of Nursing, Bangalore. India.
- Umyati (2011) *Beranda Informasi dan Artikel, Alkhairiyah Cirebon*
- Waris Qidwai and Tabinda Ashfaq (2013). *Role of Garlic Usage in Cardiovascular Disease Prevention: An Evidence- Based Approach. Evidence- Based Complementary and Alternative Medicine.*
- White, L, Duncan, G,& Baumle, W. (2013). *Medical-Surgical Nursing: An Integrated Approach.* USA : Delmar
- Wilkinson, M (2005). *Prentice hall nursing diagnosis handbook with NIC and NOC.* USA