



Studi Kasus

Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu dengan Preeklamsi Berat Dengan Terapi Rendam Kaki Air Sereh

Isneni Yuli Rustanti¹, Nikmatul Khayati², Heryanto Adi Nugroho³

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 Mei 2020
- Diterima 31 Agustus 2020

Kata kunci:

Rendam Kaki; Air Sereh; Tekanan Darah; Preeklamsi Berat

Abstrak

Preeklampsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu berupa eklampsia, solusio placenta, pendarahan subkapsula, kelainan pembekuan darah (DIC), sindrom HELP (hemovilisis, elevated liver enzymes and low platelet count), ablasio retina, gagal jantung, hingga syok dan kematian. Pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Preeklamsi dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis salah satunya dengan terapi rendam kaki menggunakan air sereh. Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melibatkan 3 responden. Kriteria inklusi ibu post partum section caesaria dengan Pre-eklampsia Berat dengan kelahiran anak pertama dengan masa nifas hari pertama dengan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif, dengan keluhan pusing, tekanan darah tinggi, dan terdapat oedem ekstremitas serta yang bersedia menjadi. Setelah dilakukan terapi selama 3 hari berturut, hasil evaluasi didapatkan adanya penurunan tekanan darah terhadap ibu post partum section caesaria dengan Pre-eklampsia Berat setelah melakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai. Perubahan terjadi pada seluruh responden dengan rata-rata penurunan systole sebanyak 7 mmHg dan pada diastole sebanyak 7,6 mmHg. Masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian di tandai dengan turunnya tekanan darah pada seluruh responden. Berdasarkan kesimpulan tersebut saran yang dapat diberikan antara lain melakukan dan mengajarkan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai pada semua ibu post partum section caesaria dengan Pre-eklampsia Berat dengan meningkatkan partisipasi keluarga dalam menurunkan tekanan darah pasien.

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan yang sering muncul pada kehamilan dan dapat menimbulkan komplikasi adalah hipertensi kehamilan. Kejadian hipertensi pada kehamilan yang merupakan 1 diantara 3 penyebab mortalitas dan morbiditas ibu bersalin disamping infeksi dan perdarahan. Hipertensi dalam kehamilan atau yang disebut preeklamsi dapat dialami oleh

semua lapisan ibu hamil (Saifudin & Wiknjosastro, 2010). *Preeklampsia* merupakan penyebab utama mortalitas dan morbiditas ibu dan janin, menurut World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 angka kematian ibu sangat tinggi sekitar 830 wanita meninggal setiap hari di seluruh dunia akibat komplikasi terkait kehamilan dan persalinan. Pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan.

Corresponding author:

Isneni Yuli Rustanti

isneniyuli@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 2, Agustus 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: 10.26714/nm.v1i2.5798

Penyebab kematian ibu selama kehamilan adalah perdarahan hebat, infeksi, tekanan darah tinggi selama kehamilan (*preeklamsi* dan *eklamsi*), komplikasi dari persalinan, aborsi tidak aman selebihnya dikarenakan penyakit malaria dan AIDS (*World Health Organization* (WHO), 2016).

Preeklampsia dapat menimbulkan komplikasi pada ibu berupa eklampsia, solusio placenta, pendarahan subkapsula, kelainan pembekuan darah (DIC), sindrom HELLP (*hemovilisis, elevated liver enzymes and low platelet count*), *ablasio retina*, gagal jantung, hingga syok dan kematian (Padila, 2015). *Preeklamsi* atau yang biasa disebut kehamilan dengan hipertensi, tidak seperti hipertensi pada umumnya, tetapi mempunyai kaitan erat dengan angka kesakitan dan kematian yang tinggi baik pada janin maupun ibu (Sabattani, Supriyono, & Machmudah, 2016). Pre-eklampsia merupakan gangguan kehamilan akut yang dapat terjadi saat ante, intra, bahkan *postpartum*. Gambaran klinik dari masing-masing individual berbeda. Manifestasi klinik yang paling penting sebagai tanda dari *preeklampsia* adalah proteinuria, hipertensi, dan edema. Secara teoritik, urutan gejala tersebut adalah edema, hipertensi dan proteinuria (Cungningham, 2010)

Preeklamsi dapat diobati secara farmakologis dan non farmakologis pada pengobatan secara farmakologis tentu mengandung bahan kimia yang dapat menimbulkan efek samping, sedangkan pengobatan non farmakologis dapat dilakukan dengan gaya hidup yang lebih sehat, termasuk pengobatan alamiah seperti terapi herbal, terapi nutrisi, aromaterapi, pijat refleksiologi dan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai (Damayanti, Aniroh, & Priyanto, 2014). Secara ilmiah rendam kaki khususnya dengan air hangat mempunyai banyak manfaat bagi tubuh, khususnya dalam memperlancar peredaran darah. Merendam kaki ke dalam air hangat dapat meningkatkan sirkulasi, mengurangi

edema, meningkatkan relaksasi otot. Terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) ini juga mampu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen ke jaringan yang mengalami pembengkakan. Banyak metode yang dapat diterapkan dengan merendam kaki dalam air hangat dan serai. serai juga dapat melancarkan peredaran darah dan untuk relaksasi otot dan sendi (Wulandari, Arifianto, & Sekarningrum, 2016).

Hasil wawancara pada bulan November 2019 yang dilakukan terhadap 3 (tiga) pasien post partum *section caesaria* dengan Preeklampsia Berat di ruang Dewi Kunthi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang di dapat kan hasil keluhan pasien rata - rata nyeri kepala, tekanan darah tinggi dan adanya oedem ekstremitas. Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik melakukan aplikasi *Evidence Based Nursing* Asuhan Keperawatan Pada Ibu Partum Pre-Eklampsia Berat dengan Rendam Air Hangat dan serai di ruang Dewi Kunthi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang.

METODE

Asuhan keperawatan post partum *section caesaria* dengan Pre-eklampsia Berat yang dilakukan di Rung Dewi Kunthi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Kota Semarang pada tanggal 7 sampai dengan 9 November 2019, jumlah pasien sebanyak 3 (tiga) orang, dengan karakteristik masalah yang sama. Studi kuantitatif yang digunakan dalam penulisan karya ilmiah ini yang menggambarkan metode asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif.

Kriteria responden dalam studi kasus ini adalah ibu post partum *section caesaria* dengan Pre-eklampsia Berat dengan kelahiran anak pertama dengan masa nifas hari pertama dengan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif, dengan keluhan pusing, tekanan darah tinggi, dan terdapat

oedem ekstremitas serta yang bersedia menjadi responden. Sampel yang diambil dalam studi kasus ini adalah 3 orang yang di kelola selama 3 hari dengan pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai dengan frekuensi 1 kali / hari dengan durasi 15-20 menit, suhu air 37°-39°C, jumlah air rendaman 2 liter dan 2 dengan di tambah 3 batang serai yang sudah sedikit ditumbuk.

Pengumpulan data didapat dari hasil pendekatan asuhan keperawatan yaitu pengkajian melalui rekam medis, wawancara dari pasien, keluarga pasien dan hasil observasi secara langsung. Alat yang digunakan untuk pengumpulan data rendam kaki dengan air hangat dan serai adalah lembar observasi asuhan keperawatan.

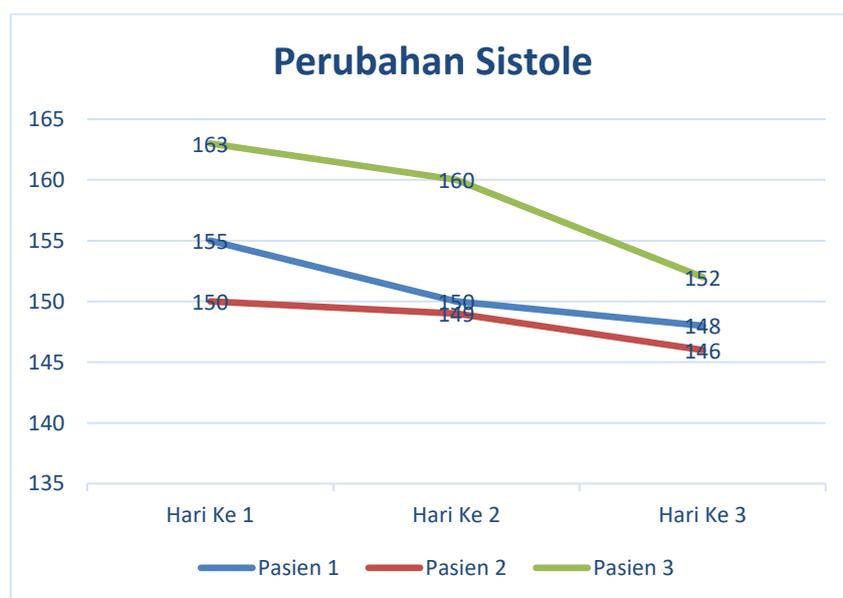
Dalam studi kasus ini, dilakukan setelah penulis mendapatkan persetujuan komite etik dan izin mengelola pasien di Ruang Dewi Kunthi RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip kode etik yang digunakan yaitu menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*),

menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan dan inklusiivitas (*respect for justice and inclusiveness*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

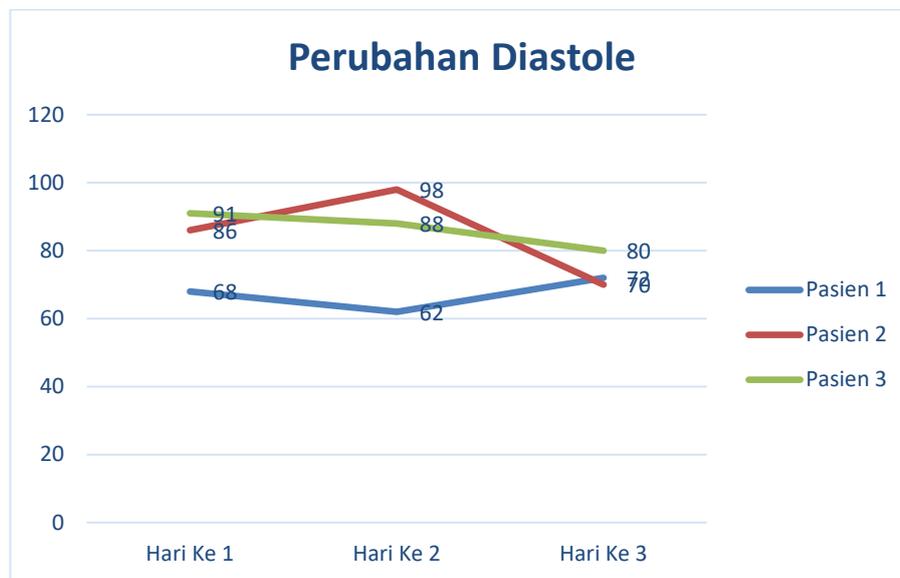
HASIL STUDI

Setelah dilakukan terapi selama 3 hari berturut, hasil evaluasi didapatkan adanya penurunan tekanan darah terhadap ibu post partum *section caesaria* dengan Pre-eclampsia Berat setelah melakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai. Perubahan terjadi pada seluruh responden dengan rata-rata penurunan systole sebanyak 7 mmHg dan pada diastole sebanyak 7,6 mmHg dilihat pada grafik 1 dan 2.

Berdasarkan grafik 1 dan 2 diatas dapat dilihat bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai selama tiga hari perlakuan berturut - turut menurunkan tekanan darah baik pada systole maupun diastole.



Grafik 1. Perubahan tekanan darah (sistole) setelah pemberian terapi rencam rendam kaki dengan air hangat dan serai



Grafik 2. Perubahan tekanan darah (sistole) setelah pemberian terapi rencam rendam kaki dengan air hangat dan serai

PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari anamnesa didapatkan hasil bahwa di temukan persamaan dan perbedaan antara kasus satu, dua, dan tiga. Diantaranya perbedaan usia, usia kehamilan, tekanan darah, untuk kasus 1 dan 3 bayi tidak rawat gabung dan untuk kasus 2 bayi rawat gabung. Untuk persamaannya sendiri yaitu status obstetric (P1A0) dan status nifas post partum *section caesaria* H-1. Berdasarkan hasil pengkajian pada ketiga kasus kelolaan dengan post partum *section caesaria* didapatkan karakteristik usia pasien pada kasus 1 dengan usia 19 tahun, kasus 2 dengan usia 28 tahun dan kasus 3 dengan usia 21 tahun.

Pada pemberian asuhan keperawatan pada ibu dengan masalah resiko perfusi perifer tidak efektif di dapatkan hasil bahwa ada pengaruh pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai terhadap penurunan tekanan darah. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan

oleh Liszayanti, Fety (2019) yang berjudul "*Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat dan Serai Terhadap Tekanan Darah Ibu Hamil Penderita Pre Eklampsi*", yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan pemberian tindakan rendam kaki dengan air hangat dan serai terhadap penurunan tekanan darah.

Hasil dari pengkajian dari kasus 1, 2 dan 3 di dapatkan hasil tekanan darah pasien mengalami penurunan. Penyebab naiknya tekanan darah pada ibu hamil menurut penelitian yang di lakukan oleh Wulandari, dkk (2016) yang berjudul "*Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan*", adalah stress psikologis, hereditas (keturunan). Hal tersebut sejalan dengan kasus pasien 1 dan 3 yang bayinya di rawat di ruang perinatologi sehingga tidak bisa rawat gabung, yang mengakibatkan kecemasan ibu tersendiri dan dapat meningkatkan tekanan darah.

Pada penelitian yang telah dilakukan pada 3 responden didapatkan usia terendah 19 tahun dan tertinggi 28 tahun. Faktor usia sangat mempengaruhi hasil tekanan darah karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi resiko untuk terjadinya tekanan darah tinggi, terjadinya tekanan darah tinggi meningkat karena usia ini sering terjadi oleh perubahan alamiah didalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormone (Triyanto, 2014).

Hasil dari penelitian pengukuran tekanan darah responden yang dilakukan 10 menit sebelum dilakukan rendam kaki dengan air hangat dan serai adalah seluruh responden yang berjumlah 3 orang mengalami tekanan darah tinggi. Tekanan darah tertinggi yaitu sebesar 165/83 mmHg terendah 150/86 mmHg. Sedangkan rata-rata tekanan darah responden yaitu sebesar 372/187,6 mmHg. Menurut penelitian Rahim pada responden 17 orang (100%) rata-rata tekanan darah pada ibu hamil preeklamsia sebelum diberikan rendam kaki air hangat dan serai mengalami hipertensi (tekanan darah tinggi) dengan hasil tekanan darah tertinggi (Rahardjo, 2009).

Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. M, Ny. F dan Ny. A didapatkan data subjektif dan data objektif pada masing-masing kasus kelolaan sehingga dapat ditegakkan diagnose keperawatan. Pada kasus 1, 2 dan 3 terdapat diagnosa keperawatan yang diangkat yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif. Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif merupakan kondisi beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pada kasus 1, 2, 3 penulis menetapkan diagnosa keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi.

Intervensi dalam keperawatan merupakan langkah berikutnya dalam proses

keperawatan. Berdasarkan asuhan keperawatan pada ketiga kasus kelolaan diagnosis yang sama yaitu Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi . Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana ketidakadekuatan aliran darah pembuluh darah distal untuk menunjang fungsi jaringan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Berdasarkan diagnosa keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Hipertensi yang ditegakkan dalam studi kasus, penulis menggunakan tujuan keperawatan yang sama pada kedua kasus yaitu SIKI dengan kriteria hasil pasien mengetahui cara dalam menurunkan tekanan darah.

Penulis menggunakan intervensi yang sama untuk mencapai tujuan tersebut dengan pedoman pada SIKI (Sandar Intervensi Keperawatan Indonesia) yaitu periksa sirkulasi perifer, identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, monitor panas, nyeri, kemerahan, atau bengkak pada ekstremitas, pertahankan tirah baring selama masa akut, minimalkan aktivitas vasokonstriksi yang dapat meningkatkan sakit kepala, kolaborasi pemberian analgetik, kolaborasi pemberian obat penurun tekanan darah, anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur, informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan, anjurkan program diet untuk memperbaiki tekanan darah, lakukan dan ajarkan rendam kaki pasien dengan air hangat dan serai Intervensi ini diperlukan untuk memaksimalkan penurunan tekanan darah dan juga memperbaiki kondisi ibu.

Pada kasus tersebut dijumpai juga beberapa diagnosa keperawatan yang lain yaitu resiko infeksi berhubungan dengan efek prosedur invasif, menyusui tidak efektif berhubungan dengan ketidakadekuatan suplai ASI, defisit perawatan diri berhubungan dengan kelemahan. Dan dilakukan intervensi berupa : monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik, jelaskan tanda dan gejala infeksi

(pencegahan infeksi), identifikasi kebutuhan laktasi bagi ibu dan bayi, fasilitasi ibu untuk rawat gabung atau *rooming in* (promosi laktasi), monitor tingkat kemandirian, fasilitasi kemandirian, bantu jika tidak mampu melakukan perawatan diri (dukungan perawatan diri).

Terapi rendam kaki air hangat dan serai dapat menurunkan tekanan darah, dengan kata lain terapi ini efektif terhadap penurunan tekanan darah pada ibu hamil penderita *preeklamsia*. Hal ini karena salah satu khasiat serai adalah menurunkan tekanan darah, penelitian telah dilakukan pada potensi ekstrak serai sebagai sumber zat hipolipidemik yang dapat menurunkan resiko hipertensi. Efek hipolipidemik tercatat dengan pengurangan nyata dalam tingkat kepadatan lipid yang rendah dalam aliran darah. Senyawa anti hipertensi *flabonoid* dan *alkaloid* yang terkandung di dalam ekstrak serai karena mengandung minyak esensial. (Olorunnisola, Asiyani, Hammed, & Simsek, 2014).

Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari pada kedua kasus. Sebelum melakukan implementasi terlebih dahulu dilakukan pengkajian, pemeriksaan fisik, analisa data, menetapkan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi dan baru melakukan implementasi. Implementasi yang dilakukan pada ketiga pasien hampir sama, diantaranya yang telah dilakukan sesuai intervensi untuk diagnosa resiko perfusi perifer tidak efektif adalah dengan cara mengaplikasikan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai.

Pelaksanaan implementasi pada ketiga kasus tidak jauh berbeda, untuk terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai yaitu dengan mengukur tekanan darah pasien 10 menit sebelum pemberian terapi terlebih dahulu dengan menggunakan bedset monitor kemudian dilakukan perendaman kaki dengan air hangat dan serai selama 15 menit. Lalu 10 menit setelah pemberian terapi rendam kaki dengan air

hangat dan serai dilakukan pengukuran tekanan darah kembali.

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan, evaluasi dapat berupa evaluasi struktur, proses, dan hasil evaluasi terdiri dari evaluasi formatif dan sumatif. Evaluasi formatif menghasilkan umpan balik selama program berlangsung, sedangkan evaluasi sumatif dilakukan setelah program selesai dan mendapatkan informasi efektifitas pengambilan keputusan. Evaluasi yang dilakukan pada asuhan keperawatan didokumentasikan dalam bentuk Subjektif, Objektif, *Assessment, Planning* (SOAP). Evaluasi keperawatan pada pasien 1,2 dan 3 dengan masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif, di dapatkan masalah teratasi sebagian ditandai dengan adanya penurunan tekanan darah secara signifikan meskipun belum berada dalam batas normal.

SIMPULAN

Asuhan keperawatan pada ibu post partum *section caesaria* dengan Pre-eklampsia Berat di ruang Dewi Kunthi RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang diangkat berdasarkan hasil pengkajian yang tegak secara medis. Ketiga pasien Ny. M, Ny. F dan Ny. A dirawat dengan diagnosa medis post partum *section caesaria* dengan Pre-eklampsia Berat yang didukung dari hasil pengkajian pasien yaitu keduanya memiliki keluhan pusing, tekanan darah tinggi, dan oedem pada ekstremitas. Diagnosa keperawatan utama yang diangkat pada ketiga kasus ini adalah resiko perfusi perifer tidak efektif. Penegakan resiko perfusi perifer tidak efektif pada pasien postpartum *section caesari* dengan Pre-eklampsia Berat sudah sesuai dengan faktor resiko dan kondisi klinis terkait yang ada didalam buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Hipertensi.

Evaluasi keperawatan merupakan respon hasil secara menyeluruh yang ada pada

pasien sesuai masalah keperawatan yang ditemukan dan terhadap implementasi yang sudah dilakukan. Didalam evaluasi mencakup rencana tindak lanjut apa yang bisa dilakukan untuk perawatan selanjutnya. Evaluasi yang diperoleh pada ketiga pasien selama perawatan di Ruang Dewi Kunthi masalah keperawatan resiko perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian di tandai dengan turunnya tekanan darah setiap harinya. Berdasarkan kesimpulan tersebut saran yang dapat diberikan antara lain melakukan dan mengajarkan terapi rendam kaki dengan air hangat dan serai pada semua ibu post partum *section caesaria* dengan Pre-eclampsia Berat dengan meningkatkan partisipasi keluarga dalam menurunkan tekanan darah pasien. Ucapan terimakasih penulis ucapkan Diklat RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang yang telah memberikan ijin untuk melakukan asuhan keperawatan ini. kepada pasien yang sudah mau menjadi responden, Kepala Ruang Dewi Kunthi beserta teman – teman bidan di Ruang Dewi Kunthi yang telah memberikan ijin dan masukan – masukan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan ini, serta pasien yang sudah bersedia menjadi responden.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan studi kasus dan penyusunan laporan ilmiah ini.

REFERENSI

- Aeni, N. (2013). Faktor Risiko Kematian Ibu. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10), 453.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.4>
- Blencowe, H., Cousens, S., Jassir, F. B., Say, L., Chou, D., Mathers, C., Hogan, D., Shiekh, S., Qureshi, Z.

U., & You, D. (2016). National, regional, and worldwide estimates of stillbirth rates in 2015, with trends from 2000: a systematic analysis. *The Lancet Global Health*, 4(2), e98–e108.

- Damayanti, D. (2014). Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kebondalem Kecamatan Jambu Kabupaten Semarang. *Jurnal STIKES Ngudi Waluyo Ungaran*, 5(10).
- Fauziah, S. (2017). *Keperawatan Maternitas Vol.2*. Prenada Media.
<https://books.google.co.id/books?id=jfKIDwA AQBAJ>
- Kementerian Kesehatan, D. K. K. S. (2018). *Profil Kesehatan Kota Semarang*.
- Nursalam. (2011). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Omilabu, A., Okunade, K. S., Gbadegesin, A., & Akinsola, O. (2014). Risk factors for eclampsia in Multiparous Women in Lagos, Nigeria. *International Journal of Biomedical Research*, 5(04).
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia, T. P. S. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. DPP PPNI.
- Sabattani, C. F., & Supriyono, M. (2016). Efektivitas Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Ibu Hamil Penderita Preeklamsi Di Puskesmas Ngaliyan Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (Edisi 1). Dewan pengurus pusat PPNI.
- Universitas Sriwijaya, D. F. (2009). *Kumpulan Kuliah Farmakologi*. EGC.
<https://books.google.co.id/books?id=MVw2V CMXrEgC>
- Wulandari, P., & Arifianto, D. S. (2017). *Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Poderejo Rw 8 Ngaliyan*.