



PENGARUH PEMBERIAN “STROKHIES” TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PASIEN STROKE SELAMA PERAWATAN DI RUANG NUSA INDAH RSUD dr. DORIS SYLVANUS PALANGKA RAYA

Fretika Utami Dewi¹, Rika Agustina²

¹Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

²RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya

E-mail: dewiutami_f@yahoo.co.id¹, rika.agustina40@gmail.com²

Article History:

Received: 26-10-2023

Revised: 05-11-2023

Accepted: 13-11-2023

Keywords:

Stroke,

Tekanan Darah,

Strokhies

Abstrak : Peningkatan risiko stroke terjadi seiring dengan peningkatan tekanan darah. Berbagai bukti ilmiah mendukung konsep bahwa berbagai faktor gizi sangat mempengaruhi tekanan darah, salah satunya adalah asupan kalium. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian “Strokhies” terhadap perubahan tekanan darah pasien stroke selama perawatan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Penelitian ini bersifat kuasi eksperimental dengan rancangan two group pre test-post test with control group. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai Maret 2023, dengan jumlah sampel sebanyak 28 orang dan dibagi menjadi dua kelompok sesuai kriteria inklusi dengan metode purposive sampling. Perlakuan dilakukan selama sampel dirawat. Analisis data menggunakan Uji independent t-test. Berdasarkan dari hasil penelitian tidak ada perbedaan yang bermakna perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (p – value tekanan darah sistolik 0,202 dan p – value tekanan darah diastolik 0,578 (p – value > 0,05). Kesimpulan dari penelitian ini tidak ada perbedaan yang bermakna perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.

© 2023 SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah

PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab disabilitas ketiga di dunia. Data *World Stroke Organization* menunjukkan bahwa setiap tahunnya ada 13,7% juta kasus baru stroke dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat penyakit stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan data Riskesdas 2018 prevalensi penderita stroke di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 12,07%. Bila dibandingkan dengan data Riskesdas 2013 prevalensi stroke di Provinsi Kalimantan Tengah adalah 12,1%. Hal ini menunjukkan terjadi penurunan sebanyak 0,4% saja. Stroke masuk kedalam sepuluh penyakit terbanyak yang ada di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. Data rekam medis RSUD dr. Doris Sylvanus didapatkan jumlah penderita

stroke tahun 2020 sebanyak 851 orang dengan jumlah kematian sebanyak 85 orang. Salah satu faktor pemicu terbanyak kejadian stroke adalah karena adanya peningkatan tekanan darah. Terjadinya peningkatan risiko stroke akan seiring dengan peningkatan tekanan darah. Tekanan darah yang tinggi akan meningkatkan 3 kali lipat kejadian stroke (Razdiq & Imran, 2020). Hipertensi sangat penting untuk diterapi karena dapat menimbulkan komplikasi pada organ, seperti jantung, otak, ginjal, mata, dan arteri perifer, tergantung tingkat keparahan kadar tekanan darah dan pengobatan penyakit. Hipertensi menjadi faktor risiko terjadinya stroke, miokard infark, penyakit jantung iskemik, gagal jantung, gagal ginjal, retinopati, hingga kematian (Supriasa dan Handayani, 2019). Seiring dengan tingginya angka kejadian stroke dan hipertensi berbagai bukti-bukti ilmiah mendukung konsep bahwa berbagai faktor gizi sangat mempengaruhi tekanan darah salah satunya adalah asupan kalium. Beberapa penelitian menyatakan bahwa asupan kalium merupakan sesuatu yang sangat penting pada hipertensi. Hasil penelitian Pratiwi (2019) menunjukkan ada pengaruh pemberian puding “PIKAYA” (pisang, alpukat, pepaya) yang mengandung kalium dan serat terhadap perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian Ahriyasna *et al.* (2022) menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan setelah pemberian salad buah (pisang, alpukat, pepaya, dan yogurt) terhadap perubahan tekanan darah pada pasien stroke dengan hipertensi. Saat ini penatalaksanaan gizi pada pasien stroke di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya masih difokuskan kepada pembatasan asupan natrium yang terdapat dalam makanan pasien dan belum dikombinasikan dengan penambahan asupan kalium. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh pemberian “StrokHies” terhadap perubahan tekanan darah pasien stroke selama perawatan di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

LANDASAN TEORI

Stroke adalah penyakit otak yang paling desktruktif dengan konsekuensi berat, termasuk beban psikologis, fisik seperti kecacatan dan kematian dan keuangan yang besar pada masyarakat (Hutagalung, 2019). Stroke atau yang dikenal dengan CVA (*Cerebrovascular Accident*) atau CVD (*Cerebrovascular Disease*) memiliki beberapa definisi. Menurut WHO stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Stroke dapat terjadi disebabkan oleh adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah yang terjadi di pembuluh darah otak. Hal ini mengakibatkan sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel/jaringan. Gejala yang ditimbulkan dari stroke bergantung pada bagian otak mana yang terkena dan tingkat kerusakan, sehingga tingkat pemulihan sangat bervariasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Stroke iskemik biasanya terjadi disebabkan oleh adanya gumpalan yang menyumbat pembuluh darah dan menimbulkan hilangnya suplai darah ke otak. Gumpalan yang menyumbat pembuluh darah dapat berkembang dari akumulasi lemak atau plak aterosklerotik yang ada didalam pembuluh darah.

Stroke hemoragik terjadi disebabkan oleh adanya perdarahan subarachnoid, yang mana perdarahan masuk ke ruang subarachnoid yang biasanya berasal dari pecahnya aneurisma otak atau AVM (*malformasi arteriovenosa*). Perdarahan arachnoid bisa berakibat pada koma atau kematian. Pada aneurisma otak, dinding pembuluh darah melemah yang

bisa terjadi kongenital atau akibat cedera otak yang meregangkan dan merobek lapisan tengah dinding arteri (Ummaroh, 2019).

Penatalaksanaan gizi pada pasien stroke dapat dibagi menjadi fase akut dan fase post akut. Pada fase akut yaitu 24-48 jam pertama setelah onset serangan, terapi gizi dapat mulai diberikan dan disesuaikan dengan pedoman umum pasien dengan perawatan intensif. Sedangkan pada fase post akut dapat dibagi sesuai dengan masalah kemampuan menelan pasien. Apabila pasien memiliki kemampuan menelan yang normal maka pemberian nutrisi via oral harus tetap diberikan (Kasim dan Pateda, 2020)

Kalium adalah ion bermuatan positif yang banyak terdapat di dalam sel (cairan intra seluler) yang berperan dalam mempertahankan cairan dan keseimbangan elektrolit serta integritas sel dan denyut jantung⁹. Kalium memiliki beberapa peran yang penting di dalam tubuh, antara lain dapat mengendalikan keseimbangan cairan tubuh dan juga membantu menurunkan tekanan darah. Kalium didalam tubuh dapat berbentuk ion kalium bebas yang berada di dalam sel dan dalam enzim piruvat kinase (Hardinsyah dan Supariasa 2017).

Beberapa penelitian menyatakan bahwa asupan kalium merupakan sesuatu yang sangat penting yang dapat menyebabkan turunnya tekanan darah sistolik dan diastolik. Volume dan tekanan osmosis darah dan cairan sangat berkaitan dengan konsentrasi ion natrium dan kalium, yang sangat dikendalikan oleh mekanisme pengaturan tubuh yang mengatur jumlah dikeluarkan melalui urin dan keringat, khususnya oleh hormon aldosterone (Hardinsyah dan Supariasa 2017).

Kalium banyak ditemukan di dalam bahan makanan seperti melon, jeruk, pisang, jamur, tomat, kentang dan wortel (Helmyati dan Lestari, 2018). Produk “Strokhies” adalah produk *smoothies* yang berbahan dasar buah-buahan segar seperti tomat, jambu biji, dan pisang, dimana bahan-bahan tersebut sangat bermanfaat bagi kesehatan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat kuasi eksperimental dan dilakukan secara observasional dengan rancangan *two group pre test-post test with control group*. Sampel dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok yang diberikan “Strokhies” dan kelompok kontrol yang tidak diberikan “Strokhies”. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari 2023 sampai Maret 2023 di Ruang Nusa Indah RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya.

Perhitungan jumlah sampel menggunakan rumus slovin dan diperoleh sampel sebanyak 28 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok. Pengambilan sampel disesuaikan dengan kriteria inklusi yaitu pasien stroke non hemoragik yang sedang dirawat inap, bersedia menjadi sampel penelitian, pasien stroke non hemoragik tanpa atau dengan komplikasi hipertensi, jantung dan dislipidemia. Strokhies merupakan produk *smoothies* yang berbahan dasar buah-buahan segar seperti tomat, jambu biji dan pisang serta susu prebiotik.

Data identitas sampel meliputi : nama, jenis kelamin, dan umur yang diperoleh dengan cara wawancara langsung dengan sampel menggunakan alat bantu formulir karakteristik sampel. Antropometri lingkaran lengan atas (LiLA) sampel diperoleh melalui pengukuran LiLA dengan menggunakan pita LiLA diukur pada lengan yang tidak aktif dengan tingkat ketelitian 0,1 cm sebelum pemberian “Strokhies”. Tekanan darah sampel diperoleh melalui hasil pengukuran *tensimeter* yang dilakukan oleh perawat baik sebelum dan selama perlakuan pasien dirawat. Data asupan “Strokhies” yang diperoleh dengan cara mengukur volume awal dari produk “Strokhies” dikurangi dengan volume akhir,

kemudian dianalisis kandungan kaliumnya dengan menggunakan formulir asupan selama perlakuan pasien dirawat.

Data asupan produk “Strokhies” diperoleh dengan mengukur volume awal produk “Strokhies” dikurangi dengan volume akhir setelah dikonsumsi. Data tersebut kemudian di konversikan ke dalam bentuk berat bahan (gram) menggunakan aplikasi Nutrisurvey untuk mengetahui asupan kalium. Data tekanan darah sampel diperoleh dengan cara pengukuran tekanan darah sampel selama perlakuan kemudian dirata-ratakan baik itu tekanan sistolik maupun diastolik.

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan variabel yang diteliti dalam bentuk tabel, gambar atau grafik pada karakteristik sampel yang meliputi umur, jenis kelamin, diagnosis, LiLA, terapi obat, serta tekanan darah awal, asupan “Strokhies” dan kalium serta perubahan tekanan darah sampel. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh pemberian “Strokhies” terhadap perubahan tekanan darah dengan menggunakan uji T-test tidak berpasangan. Sebelum dilakukan uji T-test terlebih dahulu akan dilakukan uji normalitas menggunakan uji *Shapiro Wilk*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Sampel

Analisis Univariat dilakukan untuk mempelajari karakteristik data masing-masing variabel yang dilihat dari distribusi frekuensi sampel. Diperoleh hasil karakteristik sampel meliputi, jenis kelamin, umur, status gizi berdasarkan LiLA, dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel

Karakteristik	n	%
Umur		
30 – 49 Tahun	2	14,3
50 – 59 Tahun	12	85,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	11	78,6
Perempuan	3	21,4
Status Gizi LiLA/U		
Normal	10	71,4
Kurang	4	28,6

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa sampel terbanyak berada pada kelompok umur 50 – 59 tahun sebanyak 12 orang (85,7%). Menurut Hutagalung (2019) setiap kelompok umur memiliki kemungkinan untuk menderita stroke. Seiring dengan meningkatnya umur, risiko untuk terkena stroke semakin besar. Hal ini disebabkan oleh akumulasi plak yang tertimbun di dalam pembuluh darah.

Berdasarkan tabel 1. dapat diketahui bahwa jenis kelamin terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 11 orang (78,6%). Hal ini sejalan dengan yang dikatakan Hutagalung (2019) bahwa penyakit stroke lebih banyak menyerang laki-laki dari pada perempuan.

Berdasarkan tabel 1. juga diketahui bahwa status gizi sampel terbanyak adalah dengan status gizi normal sebanyak 10 orang (71,4%). Status gizi menggunakan LiLA dikarenakan sampel penelitian hampir sebagian besar tidak mampu untuk berdiri. Berdasarkan hasil penelitian Langingi (2021) yang membuktikan bahwa

lansia yang memiliki status gizi berlebih cenderung memiliki tekanan darah tinggi dari pada yang memiliki status gizi kurang dan normal. Tetapi pada status gizi kurang, normal, lebih dan obesitas ada yang mengalami hipertensi derajat 1 dan derajat 2 dikarenakan salah satu faktor adalah riwayat keluarga, faktor genetik, dan konsumsi penyedap rasa berlebih dapat menyebabkan hipertensi primer juga dan riwayat keluarga mempunyai resiko yang lebih besar untuk memiliki tekanan darah tinggi dibandingkan dengan keluarga tanpa adanya riwayat, dimana dari hasil penelitian Langingi (2021) didapatkan hasil p -value adalah 0,003 dengan demikian ($0,003 < 0,005$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan status gizi dengan derajat hipertensi pada Lansia di Desa Tombolango Kecamatan Lolak.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Diagnosis dan Terapi Obat Sampel

Diagnosa	Terapi Obat	n	%
SNH, HT	Infus NaCl	10	71,43
	Citicolin		
	Mecobalamin		
	Aspilet		
	Copridogel		
	Candesartan		
	Amlodipin		
SNH, HHD, CHF	Infus NaCl	3	21,43
	Citicolin		
	Mecobalamin		
	Piracetam		
	Copridogel		
	Candesartan		
	Adalat Oros		
Bisoprolol			
Xarelto			
SNH, Hiperkolesterol	Infus Asering	1	7,14
	Citicolin		
	Mecobalamin		
	Piracetam		
	Copridogel		
	Amlodipin		
Atorvastatin			
Total		14	100

Berdasarkan tabel 2. dapat diketahui bahwa dari jumlah 14 sampel yang diberikan perlakuan “Strokhies” 10 orang (71,43%) dengan diagnosis SNH dan Hipertensi, sebanyak 3 orang (21,43%) dengan diagnosis SNH dengan HHD/CHF dan 1 orang (7,14%) dengan diagnosis SNH dan Hiperkolesterol. Hal ini berarti sampel lebih banyak yang didiagnosis SNH dengan komplikasi Hipertensi.

2. Asupan Kalium

Tekanan darah seseorang dipengaruhi oleh berbagai hal, salah satunya yaitu asupan kalium. Asupan kalium didapatkan dari asupan “Strokhies” dengan cara mengukur volume awal dari produk “Strokhies” dikurangi dengan volume akhir, kemudian dianalisis kandungan kaliumnya dengan menggunakan formulir asupan selama perlakuan pasien dirawat.

Tabel 3. Rata-rata Asupan Kalium Selama Perlakuan Pemberian “Strokhies”

Kode Sampel	Rata-rata Asupan Kalium (mg)	% Asupan
P01	268,3	78,38
P02	342,3	100
P03	342,3	100
P04	342,3	100
P05	258,9	75,64
P06	299,5	87,50
P07	333,8	97,52
P08	335,2	97,93
P09	301,7	88,14
P10	329,8	96,35
P11	342,3	100
P12	342,3	100
P13	331,6	96,87
P14	342,3	100

Berdasarkan tabel 3. dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar sampel mampu menghabiskan “Strokhies” yang diberikan. Untuk satu porsi “Strokhies” diketahui mempunyai kandungan kalium sebesar 342,3 mg. Sebanyak 6 orang sampel (42,7%) mampu menghabiskan satu porsi “Strokhies” selama perlakuan. Dan 8 orang sampel (64,3%) mampu menghabiskan > 75% dari produk “Strokhies” selama perlakuan.

Hasil wawancara sampel yang tidak mampu menghabiskan produk “Strokhies” beberapa sampel masih merasa kenyang ketika diberikan produk “Strokhies”, selain itu ada juga sampel yang menyatakan kurang menyukai jus buah dan ada yang mengatakan bahwa porsi terlalu banyak.

3. Tekanan Darah Sampel

Hasil tekanan darah didapatkan dari pengukuran tekanan darah awal sebelum perlakuan dan tekanan darah selama perawatan yang kemudian dirata-ratakan. Hasil tekanan darah sampel dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4 Rata-rata Tekanan Darah Sampel Sebelum dan Selama Perlakuan Pemberian “Strokhies”

Kode Sampel	Rata-rata TD Awal		Rata-rata TD Akhir		Keterangan
	Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
P01	156,3	107	147	106,3	Turun
P02	139	97,3	144,2	102,35	Naik
P03	167	98	160,9	97,4	Turun
P04	159	100	143,7	94	Turun
P05	170	90	136,7	91,3	Turun
P06	145,7	89,7	149,8	96,15	Naik
P07	129	74,5	140,3	82,8	Naik
P08	160	90	146,1	93,6	Turun
P09	160	100	131,5	89,9	Turun
P10	167,7	94	171,6	93	Naik
P11	138,3	95,3	134,8	92,4	Turun
P12	136,7	81	120,7	81,6	Turun
P13	142	100	138,3	90,8	Turun
P14	135,6	86,7	134,5	87,2	Turun

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa dari 14 orang sampel yang mendapatkan perlakuan pemberian “Strokhies” terdapat 10 orang (71,4%) yang mengalami penurunan tekanan darah dan 4 orang (28,6%) yang mengalami kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah yang dialami oleh sampel dapat terjadi karena adanya perasaan takut, nyeri, dan stress emosi yang dapat mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vascular perifer. Efek stimulasi simpatik yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Nugraheni, 2019).

4. Rata-rata Perbedaan Tekanan Darah Awal dan Akhir Sampel

Perlakuan pemberian “Strokhies” dilakukan setiap hari selama sampel dirawat dan dilakukan pengukuran tekanan darah oleh tenaga perawat. Untuk sampel kontrol tanpa perlakuan pemberian “Strokhies” hanya dilakukan pengukuran tekanan darah. Rata-rata perbedaan tekanan darah awal dan akhir sampel dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Rata – rata Perbedaan Tekanan Darah Awal dan Akhir Sampel

Tekanan Darah	Kelompok Perlakuan			Kelompok Kontrol		
	Mean	SD	Selisih (mmHg)	Mean	SD	Selisih (mmHg)
Sistolik Awal	150,45	13,83	7,59	156,87	19,65	5,18
Sistolik Akhir	142,86	12,56		151,69	15,11	
Diastolik Awal	93,11	8,54	0,34	94,65	12,28	-0,6
Diastolik Akhir	92,77	6,68		95,25	10,57	

Berdasarkan tabel 5. menunjukkan bahwa terdapat perubahan tekanan sistolik dan diastolik kelompok perlakuan yang diberikan produk “Strokhies” selama

perawatan. Rata – rata penurunan tekanan darah sistolik kelompok perlakuan adalah 7,59 mmHg. Sedangkan rata – rata penurunan tekanan darah diastolik adalah sebesar 0,34 mmHg.

Sedangkan pada kelompok kontrol yang tanpa pemberian produk “Strokhies” hanya diberikan buah dari rumah sakit selama perawatan juga terdapat perubahan tekanan darah. Rata – rata penurunan tekanan darah sistolik kelompok kontrol adalah 5,18 mmHg. Sedangkan untuk rata – rata tekanan darah diastolik mengalami kenaikan adalah 0,6 mmHg.

Berdasarkan analisis data kedua kelompok tersebut diketahui bahwa perubahan tekanan darah sistolik pada kelompok perlakuan pemberian “Strokhies” lebih banyak mengalami penurunan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tanpa pemberian “Strokhies” yaitu dari 150,45 mmHg menjadi 142,86 mmHg terdapat selisih sebanyak 7,59 mmHg. Begitupun juga untuk perubahan tekanan darah diastolik perlakuan pemberian “Strokhies” mengalami penurunan yaitu yang awalnya 93,11 mmHg menjadi 92,77 mmHg terdapat selisih sebanyak 0,34 mmHg. Menurut Kowalski (2010) tekanan darah sistolik adalah tekanan darah paling tinggi terjadi ketika jantung berdetak memompa darah. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah menurun saat jantung dalam keadaan relaks diantara dua denyut nadi. Peningkatan tekanan darah sistolik inilah yang dapat berperan sebagai prediktor penyakit jantung yang mengarah kepada serangan jantung ataupun stroke.

5. Pengaruh Pemberian “Strokhies” Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Stroke

Analisis bivariat digunakan untuk melihat perbedaan rata-rata perubahan tekanan darah sampel yang mendapatkan perlakuan pemberian “Strokhies” dan tanpa pemberian “Strokhies”, dengan uji statistik *independent* sampel t-Test. Berikut hasil uji t-Test perbedaan perubahan tekanan darah sampel yang mendapatkan perlakuan pemberian “Strokhies” dan tanpa pemberian “Strokhies” tersaji pada tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Statistik Tekanan Darah (mmHg) Kelompok Perlakuan dan Kontrol

Kelompok	Mean	SD	SE	<i>p-Value</i>
Perlakuan (sistolik)	142.86	12.56	3.36	0,202
Kontrol (sistolik)	151,69	15.11	4.14	
Perlakuan (diastolik)	92.77	6.68	1.78	0,578
Kontrol (diastolik)	95,25	10.57	2.87	

Rata-rata tekanan darah sistolik sampel perlakuan adalah 142,86 mmHg dengan standar deviasi 12,56, sedangkan rata-rata tekanan darah sistolik sampel kontrol adalah 151,69 mmHg dengan standar deviasi 15,48.

Hasil uji statistik dengan uji *independent* t-Test untuk tekanan darah sistolik kelompok perlakuan dan kelompok kontrol diperoleh *p* – value 0,202 dan tekanan darah diastolik 0,578 atau nilai *p* – value > 0,05, artinya tidak ada perbedaan yang bermakna perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Namun secara klinis terdapat perbedaan yang terjadi antara

perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan maupun kontrol. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Lestari *et al.*, 2021) yang menyatakan bahwa ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian *smoothies* pisang dan melon baik itu tekanan darah sistolik maupun tekanan darah diastolik dari 157,70/93,93 mmHg menjadi 135,00/82,32 mmHg terdapat selisih penurunan tekanan darah sebesar 22,7/11,61 mmHg. Penelitian ini juga tidak sejalan dengan penelitian Pratiwi (2019) dimana dari hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan intervensi pemberian puding “Pikaya” rata-rata tekanan darah sampel menurun, sehingga ada pengaruh pemberian puding “Pikaya” terhadap perubahan tekanan darah sampel.

Penelitian ini memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya. Seperti pada penelitian Isnaini dan Fulanah (2019) mengenai Penurunan Tekanan Darah Dengan Simplisia Daun Alpukat pada orang tua penderita hipertensi di Desa Pekiringan Kabupaten Purbalingga dengan hasil penelitian bahwa pemberian simplisia daun alpukat yang diberikan dua kali pagi dan sore hari selama tiga hari terbukti efektif dalam mengurangi tekanan darah pada orang tua penderita hipertensi. Dan penelitian yang dilakukan Handayani dan Wahyuni (2021) mengenai Efektifitas Daun Seledri Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Pembantu Bergam Kota Binjai 2021 dengan hasil penelitian bahwa pada kelompok yang diberikan air rebusan seledri sebanyak 100 gram selama 5 hari lebih baik dalam menurunkan tekanan darah baik pada tekanan sistolik maupun diastolik.

Hasil penelitian ini didapatkan ada 4 orang sampel (28,6%) yang mengalami kenaikan tekanan darah dari 14 orang sampel yang mendapatkan perlakuan. Meskipun dari segi terapi pengobatan dan perlakuan sampel memiliki persamaan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sedjatiningsih (2013) dalam buku Nadjamuddin (2022) yang mengkaji pengaruh pemberian obat antihipertensi terhadap penurunan tekanan darah pasien stroke iskemik akut yang menjalani rawat inap di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta, diperoleh hasil bahwa pengaruh pemberian obat antihipertensi terhadap pasien stroke iskemik akut adalah tidak selalu terjadi penurunan tekanan darah, tetapi ada yang tetap atau bahkan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat diketahui bahwa walaupun pasien stroke sudah diberikan terapi pengobatan untuk menurunkan tekanan darah, tetap bisa mengalami peningkatan tekanan darah. Selain itu, kenaikan tekanan darah yang dialami oleh sampel dapat terjadi karena adanya perasaan takut, nyeri, dan stress emosi yang dapat mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vascular perifer. Efek stimulasi simpatik yang mengakibatkan meningkatnya tekanan darah (Nugraheni, 2019). Hasil wawancara diketahui bahwa beberapa sampel memang mengeluh kesulitan tidur dan merasa tidak nyaman berada di rumah sakit.

Asupan kalium memiliki beberapa peran yang penting di dalam tubuh, antara lain dapat mengendalikan keseimbangan cairan tubuh dan juga membantu menurunkan tekanan darah (Hardinsyah dan Supariasa 2017). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 4 orang sampel (28,6%) dari kelompok perlakuan yang mengalami peningkatan tekanan darah, 3 orang diantaranya memiliki asupan produk “Strokhies” kurang dari 100%, dan 1 orang memiliki asupan produk “Strokhies” 100%. Hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa walaupun pasien stroke sudah diberikan terapi farmakologi untuk menurunkan tekanan darah dan

juga mendapatkan penambahan asupan kalium dari produk “Strokhies” namun tekanan darah pasien masih saja mengalami kenaikan.

Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Arisandi (2020) dimana keberhasilan pengobatan farmakologi pada pasien hipertensi tergantung dari banyak faktor, antara lain kepatuhan pasien, dosis obat, kombinasi obat, kepatuhan terhadap pantangan memakan beberapa jenis makanan, efek samping pengobatan dan ketidakefektifan obat. Pasien yang mengalami kegagalan pengobatan dapat menderita hipertensi resisten atau hipertensi tak terkontrol. Hipertensi resisten adalah keadaan dimana tekanan darah tidak mencapai target walaupun sudah menggunakan paling sedikit tiga jenis kombinasi obat anti hipertensi dengan golongan berbeda, termasuk diuretik. Dimana sekitar 10% pasien hipertensi di dunia menderita hipertensi resisten.

KESIMPULAN

Tidak ada perbedaan yang bermakna perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Namun secara klinis terdapat perbedaan yang terjadi antara perubahan tekanan darah sistolik dan diastolik pada kelompok perlakuan maupun kontrol.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini. Kepada seluruh responden dan pihak Rumah Sakit Umum Daerah RSUD dr. Doris Sylvanus dan seluruh sivitas akademika Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.

DAFTAR REFERENSI

- [1] Ahriyasna R, Fauzi F, Adfar R. 2022. Pemberian Salad Buah Berpengaruh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Stroke Dengan Hipertensi. *J. Kesehat. Perintis*. 9(1):53–60.
- [2] Arisandi R. 2020. High Intensity Focused Ultrasound: Terapi Non-Invasif Efektif untuk Hipertensi Resisten. *J. Kedokt. Meditek*. 26(1):31–35.
- [3] Handayani I, Wahyuni S. 2021. Efektivitas Daun Seledri terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Pembantu Bergam Kota Binjai Tahun 2021. *J. Ris. Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 6(2):112–118.
- [4] Hardinsyah, Supriasa I. 2017. *Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [5] Helmyati S, Lestari L. 2018. *Peran Probiotik Di Bidang Gizi Dan Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- [6] Hutagalung M. 2019. *Panduan Lengkap Stroke: Mencegah, Mengobati dan Menyembuhkan*. Bandung: Penerbit Nusa Media.
- [7] Isnaini N, Fulanah U. 2019. Penurunan Tekanan Darah Dengan Simplisia Daun Alpokat. *JHeS (Journal Heal. Stud.* 3(1):44–52.
- [8] Kasim V, Pateda S. 2020. *Nutrisi dan Imunitas Pada Stroke*. Gorontalo: CV.Athra Samudra.
- [9] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta.
- [10] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018a. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018. Jakarta.
- [11] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018b. *Stroke*. Jakarta: P2PTM

- Kemenkes RI.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2019. *Stroke Don't Be The One*. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI.
- [13] Kowalski R. 2010. *Terapi Hipertensi : Program 8 Minggu Menurunkan Tekanan Darah Tinggi Dan Mengurangi Risiko Serangan Jantung dan Stroke Secara Alami*. Bandung: Penerbit Qanita.
- [14] Langingi A. 2021. Hubungan Status Gizi Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tombolango Kecamatan Lolak. *Community Publ. Nurs.* 9(1):46–57.
- [15] Lestari S, Siregar A, Telisa I, Hartati Y. 2021. Pengaruh Pemberian Smoothies Pisang Dan Melon Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sukarami Kota Palembang. *JGK J. Gizi dan Kesehat.* 1(2 Desember):52–61.
- [16] Nadjamuddin M, Manggau M, Kaelan C, Irfayanti N, Pratama A. 2022. *Efek Penggunaan Antihipertensi Pasien Stroke Iskemik*. Penerbit Nem.
- [17] Nugraheni A. 2019. Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kelompok PROLANIS Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- [18] Pratiwi D. 2019. Pengaruh Pemberian Puding “Pikaya” Sebagai Sumber Kalium dan Serat Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi di Yayasan Kartika Jaya Padang. Poltekkes Kemenkes Padang.
- [19] Supriasa I, Handayani D. 2019. *Asuhan Gizi Klinik*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- [20] Ummaroh E. 2019. Asuhan Keperawatan Pasien CVA (Cerebro Vaskuler Accident) Dengan Gangguan Komunikasi Verbal Di Ruang Aster RSUD Dr. Harjono. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.