

BAB V

PEMBAHASAN

Pengaplikasian intervensi strategi pelaksanaan intervensi selama 3 hari pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas berbah, intervensi yang dilakukan sesuai dengan jurnal yaitu tentang pengaruh penyuluhan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan diet hipertensi yang membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Sebelum memberikan intervensi kami mendapatkan izin dari pihak puskesmas berbah serta menjelaskan prosedur, tujuan dan tindakan kami. Sesudah kami mendapatkan persetujuan dari klien kami langsung melakukan pengkajian dan implementasi selama tiga hari di rumah klien tersebut. Adapun tindakan yang kami lakukan yaitu pengukuran tekanan darah dan pendidikan kesehatan sederhana terkait hipertensi, serta memberikan penyuluhan tentang diet hipertensi untuk membantu menurunkan tekanan darah klien. Kami selalu melakukan observasi selama kami melakukan kunjungan selama tiga hari, dan didapatkan hasil yang positif walaupun belum terlalu signifikan.

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan yang telah dilakukan dari tanggal 24 sampai dengan 27 Juli 2023 pada Ibu. T di desa Sendang Berbah Yogyakarta. Selanjutnya akan dilakukan pembahasan sesuai dengan asuhan keperawatan yang telah diterapkan. Pada pembahasan ini dibuat sesuai dengan tahap-tahap yang ada dalam proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan menggunakan format SDKI, SLKI dan SIKI.

1. Pengkajian

Langkah awal dalam proses asuhan keperawatan adalah pengkajian, metode yang dilakukan yaitu dengan mengumpulkan data-data yang akurat dari klien sehingga dapat diketahui berbagai permasalahan yang dialami pasien (Tembaru, 2018).

Pengkajian merupakan tahap pertama dari proses keperawatan yang mengumpulkan data sebagai dasar untuk mengetahui kebutuhan klien sehingga dapat menentukan arah keperawatan yang akan diberikan. Dalam pengkajian keperawatan, penulis mengkaji psikologis, perilaku dan relasional pengkajian mengenai riwayat hipertensi pada pasien dan mengkaji pengetahuan pasien mengenai diet hipertensi.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat menyebutkan bahwa daftar diagnosis keperawatan berisikan diagnosis keperawatan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan daftar keterampilan berisikan intervensi keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Kriteria hasil mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) RI, 2020; PPNI, 2016, 2018a, 2018b). Dengan adanya aturan pemerintah terkait penggunaan buku SDKI, SLKI, dan SIKI ini, dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan perawat di seluruh Indonesia (Gustinerz, 2020).

SDKI merupakan standar diagnosis yang dapat digunakan dalam pengambilan keputusan klinik keperawatan baik berdasarkan kemudahan penggunaan, kejelasan diagnostikreasoning maupun kelengkapan jenis diagnosis yang tersedia serta standar bahasa (Nurhesti, Prapti, Kamayani, & Suryawan, 2020). SDKI adalah standar diagnosis keperawatan yang dikembangkan oleh PPNI dan merupakan gabungan diagnosis keperawatan berdasarkan NANDA, ICNP dan Carpenito. Terdapat 148 diagnosa keperawatan dalam SDKI dengan label diagnose sesuai dengan NANDA 2015-2017. SDKI merupakan inovasi perawat Indonesia untuk aplikasi asuhan keperawatan yang praktis sesuai dengan budaya, situasi dan kondisi yang ada di Indonesia. Standar ini disusun oleh PPNI sebagai organisasi profesi perawat yang bertanggung jawab secara nasional untuk meningkatkan profesionalisme perawat dan kualitas asuhan keperawatan (PPNI, 2016).

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data yang penulis kumpulkan selama melakukan studi kasus ditemukan tiga diagnosa keperawatan yang sesuai dengan pengkajian fisiologis dan respon menggunakan format SDKI, yakni :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Peningkatan tekanan darah (D.0009)
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi (D.0111)
- c. ketidak patuhan berhubungan dengan Efek samping program pengobatan dan ketidak adekuatan pemahaman (D.0114)

Penulis mengangkat diagnosa ini karena keluhan yang dirasakan klien dimana klien mempunyai riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, klien merasa pusing jika kurang istirahat, klien tidak kontrol rutin ke puskesmas dan klien jarang meminum obat jika tidak ada gejala, serta kurangnya pengetahuan mengenai hipertensi maupun cara mencegah atau meminimalisir tekanan darah tinggi.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi (perencanaan) adalah kategori dalam perilaku keperawatan dimana tujuan yang terpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan dan ditetapkan sehingga perencanaan keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Potter dan Perry, 2005).

Selama perencanaan, dibuat prioritas terhadap intervensi pada klien. Hasil yang diharapkan dirumuskan berdasarkan SIKI menurut PPNI dengan sasaran spesifik masing-masing diagnosa dan perencanaan tujuan, dengan membuat implementasi berdasarkan intervensi.

Intervensi yang diberikan pada klien dengan diagnosa keperawatan yaitu:

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Peningkatan tekanan darah.

Intervensi yang diberikan berupa pemantauan tanda vital dengan identifikasi penyebab perubahan tanda vital, monitor (tekanan darah, nadi, pernapasan), dokumentasikan hasil pemantauan dan informasikan hasil pemantauan.

- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Intervensi yang diberikan yaitu edukasi kesehatan dengan identifikasi

kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi penkes, jadwalkan penkes sesuai kesepakatan, jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, dan ajarkan perilaku hidup sehat.

- c. ketidak patuhan berhubungan dengan Efek samping program pengobatan dan ketidak adekuatan pemahaman.

Intervensi yang diberikan yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan dengan identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan, diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan, libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani, informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur dalam menjalani pengobatan, anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi pelayanan kesehatan terdekat.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi adalah susunan aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dalam menghadapi masalah kesehatan dari status yang bermasalah menuju status kesehatan yang lebih baik dengan gambaran kriteria hasil yang di harapkan. Berdasarkan dari implementasi keperawatan kepada pasien, penulis melakukan beberapa aktifitas seperti komunikasi setiap tindakan dan kegiatan yang dilakukan, pendidikan kesehatan dan memberikan asuhan keperawatan langsung, serta memberikan motivasi baik secara psiko sosial dan spiritual pada Ibu.T. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi terapeutik dimana penulis dan Ibu. T menjalin hubungan saling percaya, sehingga pasien nyaman saat dilakukan tindakan.

Asuhan keperawatan berupa tindakan yang telah dilakukan pada Ibu.T dengan diagnosa sebagai berikut :

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Peningkatan tekanan darah.
Implementasi dari diagnose perfusi perifer tidak efektif yang diberikan pada Ibu.T yaitu :
- 1) Memonitor tekanan darah
 - 2) Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)

- 3) Memonitor pernafasan (frekuensi, kedalaman)
 - 4) Memonitor suhu tubuh
 - 5) Mengatur interval sesuai dengan kondisi pasien
 - 6) Mendokumentasikan hasil pemantauan
 - 7) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
 - 8) Menginformasikan hasil pemantauan
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi.
Implementasi dari diagnosa defisit pengetahuan yang diberikan pada Ibu.T yaitu :
- 1) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - 2) Menyediakan materi pendidikan kesehatan
 - 3) Menjadwalkan penkes sesuai kesepakatan
 - 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya
 - 5) Menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
 - 6) Mengajarkan perilaku hidup sehat
 - 7) Memberikan penyuluhan mengenai diet hipertensi
- c. Ketidak patuhan berhubungan dengan Efek samping program pengobatan dan ketidak adekuatan pemahaman.
Implementasi dari diagnose ketidak patuhan yang diberikan pada Ibu.T yaitu :
- 1) Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan
 - 2) Membuat komitmen menjalani program pengobatan
 - 3) Mendiskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan
 - 4) Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani
 - 5) Menginformasikan program pengobatan yang harus dijalani
 - 6) Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur dalam menjalani pengobatan
 - 7) Menganjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi pelayanan kesehatan terdekat.

5. Evaluasi Keperawatan

Perry dan Potter (2018), evaluasi merupakan penilaian efektif terhadap intervensi keperawatan sehubungan dengan tingkah laku pasien. Oleh karena itu, evaluasi tersebut menjadi refleksi dari tujuan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Perawat harus mengkaji tingkah laku pasien setelah diimplementasi. Intervensi keperawatan dinilai efektif jika tingkah laku pasien sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

- a. Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan Peningkatan tekanan darah.

Dari hasil evaluasi penulis, masalah teratasi sebagian dalam waktu 3 hari kunjungan, Jika dibandingkan dengan batasan kriteria hasil menurut SDKI, SLKI, SIKI yaitu, Hal ini belum sesuai pada kasus Ibu.T dimana evaluasi yang didapatkan pada pasien yaitu Tandada – tanda vital : TD 144/90 mmHg, Nadi 79x/m, RR 20x/m, Suhu 36°C. Dimana TD Ibu.T belum normal dan pasien masih jarang meminum obat.

- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi

Dari hasil evaluasi penulis, masalah teratasi dalam waktu 3 hari kunjungan. Jika dibandingkan dengan batasan kriteria hasil menurut SDKI, SLKI, SIKI yaitu dapat terpenuhi. Hasil observasi selama 3 hari didapatkan, Ibu.T terlihat kooperatif dan antusias saat diberikan penjelasan mengenai penyuluhan diet hipertensi, pengetahuan Ibu.T mengalami peningkatan setelah beberapa hari diberi penyuluhan mengenai hipertensi dan cara diet hipertensi, Ibu.T sudah menerapkan diet hipertensi yang di ajarkan dan akan terus menerapkannya.

- c. ketidak patuhan berhubungan dengan Efek samping program pengobatan dan ketidak adekuatan pemahaman.

Dari hasil evaluasi penulis, masalah teratasi sebagian dalam waktu 3 hari kunjungan, Jika dibandingkan dengan batasan kriteria hasil menurut SDKI, SLKI, SIKI yaitu, Hal ini belum sesuai pada kasus Ibu.T dimana evaluasi yang didapatkan pada pasien yaitu mengatakan akan mulai rutin minum obat , pasien tampak berjanji akan rutin minum obat dan menjalani control rutin. Tetapi pasien masih ada rasa ketakutan jika terus menurus untuk mengonsumsi obat akan berdampak negative bagi tubuhnya.

Berdasarkan dari hasil pengkajian keperawatan pada tanggal 24 Juli 2023 yang di dapatkan dari Ibu.T mengatakan ia belum pernah diberi pendidikan kesehatan mengenai tekanan darah tinggi, diet hipertensi. Klien juga mengatakan tidak tau bagaimana cara makan dengan baik untuk penderita hipertensi. Hampir setiap hari klien di cek tekanan darahnya selalu diatas 130/90mmHg.

Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari melalui leaflet klien mengatakan memahami proses penyakitnya, klien mengatakan paham mengenai :

1. Pasien mampu menjelaskan kembali tanda dan gejala penyakit 5 dari 8 tanda dan gejala
2. Pasien mampu menjelaskan kembali 6 dari 8 penyebab hipertensi
3. Pasien mampu menjelaskan kembali bagaimana cara pola hidup sehat dengan menerapkan diet hipertensi
4. Pasien mampu menjelaskan kembali apa saja makanan yang harus dihindari dan dibatasi oleh penderita hipertensi
5. Pasien sudah menjalankan diet hipertensi di implementasi hari ke3 setelah diberikan penyuluhan mengenai diet hipertensi
6. Pasien mengatakan akan menjalani diet hipertensi

Pendidikan kesehatan ialah suatu tindakan yang dilakukan petugas kesehatan seperti perawat dengan memberikan pengetahuan atau informasi yang diberikan kepada pasien yang mengalami penyakit yang dideritanya untuk menambah pengetahuan.

Sesuai dengan teori (Beigi,et al. 2018) bahwa program pendidikan efektif dalam meningkatkan pengetahuan, meningkatkan manajemen diri, dan mengendalikan kebiasaan gaya hidup yang merugikan pasien hipertensi.

Pengetahuan merupakan salah satu bagian penting terbentuknya perilaku kesehatan dalam menjalankan diet hipertensi. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui panca indera yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa an rabaa dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.