

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis akan mengulas terkait analisis konsep dan teori asuhan keperawatan pasien Ny. S dengan hipertensi di Dusun Dalem Kelurahan Tamanmartani Kalasan. Penulis melakukan kunjungan selama tiga hari terhitung tanggal 07 Desember 2023 sampai 09 Desember 2023 dengan melakukan proses keperawatan secara komprehensif yang meliputi pengkajian, menegakkan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi kepada pasien kelolaan.

A. Analisis Hasil Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 07 Desember 2023, didapatkan data pasien Ny. S berjenis kelamin perempuan, dengan usia 60 tahun. Menurut Andika, dkk (2023) menyatakan bahwa risiko terjadinya hipertensi sejalan dengan bertambahnya usia individu. Saat seseorang memasuki usia lanjut terjadi perubahan struktur pembuluh darah, dinding pembuluh darah menjadi kaku dan berkurangnya elastisitas sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Hal ini dibuktikan dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2019) yang menyatakan bahwa usia tua (≥ 45 tahun) dapat beresiko 8,4 kali dibanding mereka yang berusia lebih muda. Salah satu faktor yang mungkin berpengaruh terhadap tekanan darah adalah jenis kelamin. Angka kejadian kasus hipertensi pada wanita setelah memasuki usia menopause terjadi peningkatan. Wanita yang telah memasuki masa menopause akan mengalami perubahan hormonal yang menjadi salah satu penyebab terjadinya hipertensi (Andika, dkk., 2023). Hal tersebut dibuktikan dengan temuan penelitian yang dilakukan di Desa Tamansari Kota Tasikmalaya yang memperoleh hasil, bahwa wanita cenderung beresiko mengalami hipertensi dibandingkan dengan pria (Falah, 2019).

Ny. S memiliki riwayat hipertensi sejak September 2023, setelah beliau kehilangan Alm. Suami. Ny. S mengatakan mengalami stres sehingga mengakibatkan pasien sulit tidur. Kondisi stres emosional dapat memicu terjadinya peningkatan tekanan darah. Kondisi emosional tersebut seperti tertekan, murung. Takut dan rasa bersalah yang dapat merangsang pelepasan hormone adrenalin serta memicu terjadinya tekanan darah tinggi (Andika dkk.,2023). Pernyataan tersebut sejalan dengantemuan penelitian yang dilakukan oleh Amira dkk (2021), yang menemukan bahwa individu yang sedang mengalami stres memiliki resiko empat kali lebih besar dibandingkan individu normal. Ny. S mengeluh sering pusing, kesemutan padatangan dan nyeri pada lutut. Secara umum gejala yang sering dikeluhkan oleh lansia yaitu sakit kepala, vertigo, mual muntah, perubahan penglihatan, kesemutan pada ekstremitas, koma, serta nyeri dada (Andika dkk, 2023). Pemeriksaan tekanan darah pada Ny.S memperoleh hasil yaitu 140/90 mmHg termasuk dalam kategori hipertensi derajat I (Kurnia, 2020).

B. Analisis Diagnosa dan Intervensi Keperawatan

Diagnosa ditegakkan berdasarkan keluhan-keluhan yang dialami oleh pasien (Hidayat, 2021). Penulis menegakkan diagnosa menggunakan buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia tahun 2017. Berikut diagnosa keperawatan yang dialami oleh pasien yang disusun berdasarkan prioritas, yaitu sebagai berikut:

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil wawancara langsung dengan pasien penulis menegakkan diagnosa perfusi perifer tidak efektif. Data yang didapatkan sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Data yang didapatkan seperti Ny. S mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 3 bulan yang terakhir. Pasien mengeluh pusing, tangan kesemutan, nyeri di kedua lutut dan lutut

pasien tampak bengkak. Hasil pengukuran tekanan darah pasien yaitu 140/90 mmHg (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan diagnosa pertama yang ditegakkan yaitu perfusi perifertidak efektif, penulis memberikan intervensi keperawatan sesuai dengan acuan standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana intervensi yang ditegakkan pada pasien yaitu perawatan sirkulasi. Salah satu tindakan terapeutik pada intervensi perawatan sirkulasi yaitu perawatan kaki untuk relaksasi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Terapi komplementer yang dipilih berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN) yang disesuaikan dengan SIKI perawatan sirkulasi yaitu perawatan kaki untuk relaksasi berupa hidroterapi dengan rendam kaki menggunakan air hangat. Hidroterapi merupakan salah satu metode pengobatan komplementer yang memanfaatkan air sebagai media utamanya. Salah satu jenis hidroterapi yaitu terapi rendam kaki menggunakan air hangat. Terapi ini dilakukan kurang lebih 15 menit dengan rentang suhu 39-40°C dengan tujuan terapi ini dapat menurunkan tekanan darah pasien (Oktavianti & Insani, 2022). Sebelum melakukan perendaman kaki, penulis akan melakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu. Selama proses perendaman pasien diminta untuk rileks dan duduk bersandar. Setelah 15 menit perendaman, penulis menanyakan perasaan pasien dan mengevaluasi tekanan darah pasien (Atiequrrahman, 2018). Kontraindikasi dari terapi ini yaitu klien dengan masalah diabetes dan hipotensi, hal ini dikarenakan kulit klien dengan masalah tersebut akan mudah rusak jika terkena air hangat (Dewi & Rahmawati, 2019). Ny. S tidak memiliki penyakit penyerta seperti diabetes atau tekanan darah rendah.

2. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Cidera Fisiologis

Pada pengkajian ditemukan gejala yang sesuai dengan data mayor dan minor pada SDKI. Ny. S mengeluh sering pusing dan nyeri pada lutut. Nyeri yang dikeluhkan terasa senut-senut, di kedua lutut, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan nyeri berada di skala 3. Pasien bersikap protektif terhadap nyeri serta tekanan darah pasien meningkat yaitu 140/90 mmHg (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berdasarkan data tersebut, penulis merencanakan intervensi dengan label manajemen nyeri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Pada label manajemen nyeri terdapat beberapa intervensi yang direncanakan yaitu identifikasi nyeri secara komprehensif dan ajarkan teknik non-farmakologi untuk mengurangi nyeri seperti teknik relaksasi nafas dalam (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

3. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Hipertensi

Penulis mengangkat diagnosa ketiga yaitu risiko perfusi serebral. Dari hasil pengkajian mendapatkan hasil bahwa Ny. S mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 3 bulan terakhir dan sering pusing. Data tersebut menunjukkan bahwa adanya risiko perfusi serebral tidak efektif pada pasien dengan faktor risiko yaitu hipertensi (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Berdasarkan data tersebut, penulis mengangkat intervensi pemantauan tanda-tanda vital. Pada label pemantauan tanda vital intervensi yang akan dilakukan seperti monitor tekanan darah, dan membuat dokumentasi hasil pemantauan tanda vital. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

4. Ansietas berhubungan dengan Krisis Situasional

Penulis menegakkan diagnosa keempat yaitu ansietas. Dari hasil pengkajian tersebut data yang diperoleh sesuai dengan gejala mayor dan minor pada SDKI. Data penunjang yang didapatkan seperti Ny. S mengatakan sering merasa cemas karena kondisi kesehatannya. Pasien mengeluh sering pusing, pasien tinggal

sendirian di rumah, kadang pasien sulit tidur karena mengingat alm suaminya. Data objektif yang didapatkan berupa pasien tampak gelisah dan tegang jika bercerita tentang kondisi kehidupannya. Pasien tampak berorientasi pada masa lalu dan menangis jika bercerita tentang alm suaminya (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Intervensi yang direncanakan pada diagnosa keempat yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah reduksi ansietas dan terapi relaksasi. Pada label reduksi ansietas terdapat beberapa tindakan seperti monitor tanda ansietas atau cemas (verbal dan non-verbal), ciptakan suasana terapeutik agar terbentuknya hubungan saling percaya, temani klien untuk mengurangi cemas, pahami situasi yang membuat ansietas dan anjurkan pasien untuk mengungkapkan perasaan serta persepsi (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

C. Analisis Implementasi Keperawatan

Pada diagnosa utama yaitu perfusi perifer tidak efektif penulis mengkaji sirkulasi perifer seperti nadi, edema dan pengisian kapiler. Kemudian penulis mengidentifikasi penyebab gangguan sirkulasi seperti adanya riwayat hipertensi atau diabetes. Terapi komplementer yang digunakan sesuai dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) pada pasien yaitu hidroterapi dengan rendam kaki menggunakan air hangat. Penulis memberikan terapi kepada pasien selama 15 menit pada suhu air 39°C. Penulis melakukan implementasi selama tiga hari berturut-turut mulai dari tanggal 07-09 Desember 2023. Sebelum dan sesudah melakukan perendaman kaki, penulis mengevaluasi tekanan darah pasien dan didokumentasikan pada lembar observasi yang meliputi hari, tanggal serta tekanan darah *pre* dan *post* terapi dilakukan. Selama proses terapi pasien diminta untuk rileks dan menikmati terapi rendam kaki yang diberikan (Oktavianti & Insani, 2022).

Hidroterapi adalah metode pengobatan menggunakan air sebagai media utamanya. Menurut Saputra dkk (2023), terapi rendam kaki air hangat akan memicu rangsangan pada baroreseptor untuk menyampaikan impuls ke jantung kemudian memicu rangsangan pada saraf parasimpatis untuk kerja jantung akibatnya tekanan darah klien menurun. Setelah melakukan terapi rendam kaki, penulis mengevaluasi perasaan pasien dan menulis dokumentasi terkait hasil pemantauan tekanan darah *pre* dan *post* diberikan terapi (Oktavianti & Insani, 2022).

Setelah Selama melakukan implementasi penulis tidak menemukan kendala atau hambatan yang berarti karena pasien dapat bekerjasama dengan baik, sangat kooperatif dan paham dengan apa yang diajarkan dan disampaikan oleh penulis. Pasien dapat mengungkapkan perasaan dan persepsi dengan sangat baik.

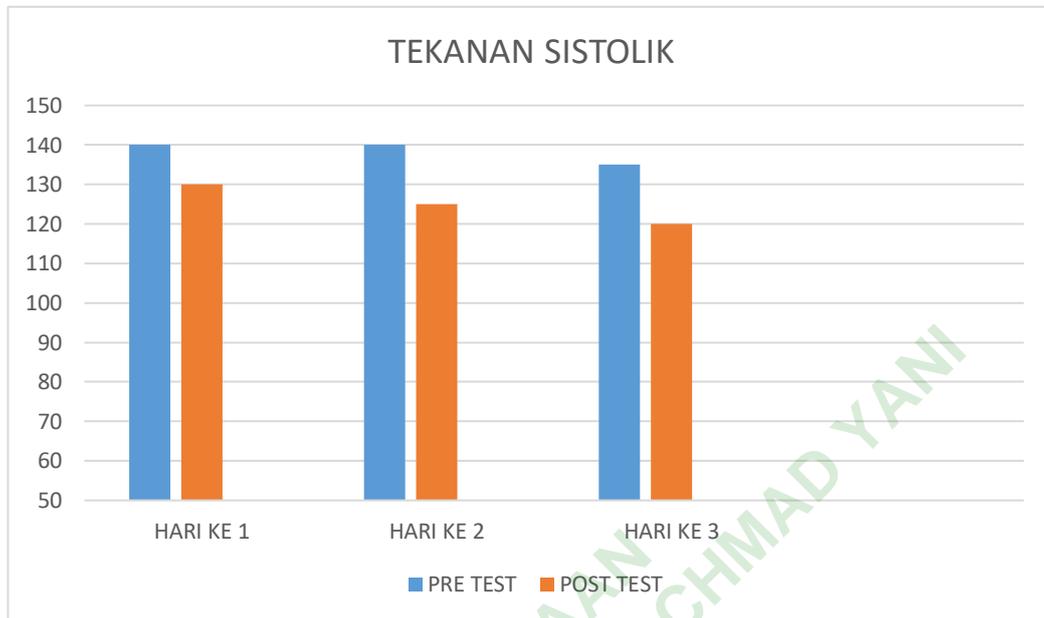
D. Analisis Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan sebuah proses lanjutan untuk melihat efek dari tindakan keperawatan kepada pasien dan dilakukan sesuai dengan tindakan yang telah dilaksanakan (Tarwoto & Wartolah, 2023). Evaluasi keperawatan dalam karya ilmiah ini sesuai dengan tujuan yang sudah ditetapkan. Evaluasi hasil dari intervensi EBN terapi rendam kaki menggunakan air hangat pada klien Ny.S untuk penurunan tekanan darah.

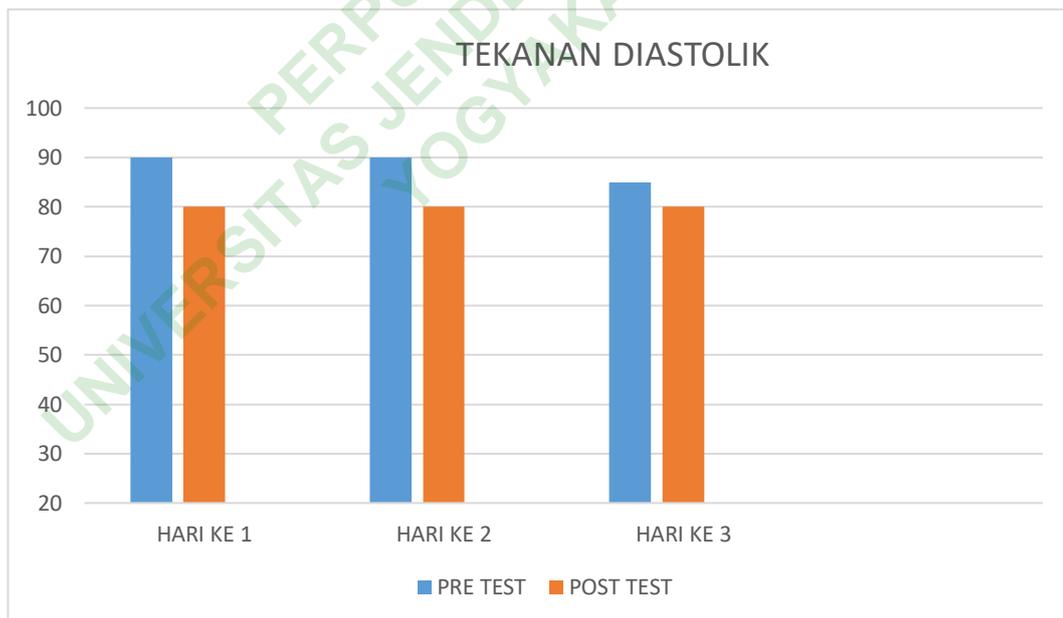
Tabel 5. 1 Evaluasi Terapi Rendam Kaki

No.	Hari/tanggal	Pre Intervensi	Post Intervensi
1.	07-12-2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di kedua lutut - Pasien mengeluh sering merasa kesemutan pada 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah terapi pasien lebih rileks dan nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks

		<p>kedua tangan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak lutut kanan dan kiri bengkak <p>TD: 140/90 mmHg</p>	<p>setelah dilakukan terapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 130/80 mmHg
2.	08-12-2023	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di kedua lutut berkurang - Pasien mengeluh semalam tidak bisa tidur <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak bengkak di kedua lutut berkurang <p>TD: 140/90 mmHg</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah terapi pasien lebih rileks dan nyaman <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak rileks setelah dilakukan terapi <ul style="list-style-type: none"> - TD: 130/80 mmHg
3.	09-12-2023	<p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan nyeri di kedua lutut berkurang - Pasien mengatakan kesemutan pada tangan sudah berkurang <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tampak lutut kanan dan kiri bengkak berkurang <p>TD: 135/85 mmHg</p>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan setelah terapi pasien lebih rileks dan nyaman - Pasien mengatakan sangat senang diberikan terapi <p>O:</p> <p>Pasien tampak rileks setelah dilakukan terapi</p> <p>Pasien tampak antusias melakukan terapi</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD: 120/80 mmHg



Gambar 5. 1 Tekanan Sistolik



Gambar 5. 2 Tekanan Diastolik

Berdasarkan tabel diatas hari pertama pada tanggal 07 Desember 2023, pasien mengeluh sering pusing, kesemutan pada tangan, nyeri pada lutut. Sebelum diberikan terapi tekanan darah pasien yaitu 140/90 mmHg. Setelah diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat pada suhu 39°C dengan durasi 15 menit, tekanan darah pasien menurun yaitu 130/80 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan Selisih tekanan darah sistolik *pre* dan *post* diberikan terapi yaitu 10 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 10 mmHg Pasien mengatakan setelah diberikan terapi pasien merasa sangat nyaman dan rileks.

Di hari kedua pada tanggal 08 Desember 2023, pasien masih mengeluh pusing dan sulit tidur. Sebelum diberikan terapi tekanan darah pasien yaitu 140/90 mmHg dan setelah diberikan terapi rendam kaki tekanan darah pasien berada di angka normal yaitu 125/80 mmHg. Pada hari kedua terapi rendam kaki, selisih tekanan darah sistolik *pre* dan *post* diberikan terapi yaitu 15 mmHg dan tekanan diastolik 10 mmHg. Dihari ketiga pada tanggal 09 Desember 2023, pasien mengeluh pusing sudah berkurang, dapat tidur dengan nyenyak. Sebelum diberikan terapi tekanan darah pasien yaitu 135/85 mmHg dan setelah diberikan terapi tekanan darah pasien menurun yaitu 120/80 mmHg. Pada hari terakhir selisih tekanan darah sistolik *pre* dan *post* t diberikan terapi yaitu 10 mmHg dan tekanan diastolik yaitu 5 mmHg.

Berdasarkan penerapan terapi rendam kaki menggunakan air hangat secara berkala selama 3 hari didapatkan hasil *mean* tekanan darah sistolik sebelum dilakukan terapi yaitu 138,3 mmHg dan tekanan darah diastolik 88,3 mmHg. Hasil *mean* tekanan darah sistolik sesudah terapi adalah 125 mmHg dan tekanan darah diastolik adalah 80 mmHg. Setelah memberikan terapi rendam kaki pasien mengatakan sangat nyaman dan merasa lebih rileks. Berdasarkan data tersebut penulis menyimpulkan bahwa adanya pengaruh hidroterapi dengan rendam kaki menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah.

Menurut Saputra dkk (2023), Terapi rendam kaki berpotensi meningkatkan sirkulasi darah melalui pelebaran pembuluh darah sehingga suplai oksigen ke jaringan menjadi lebih banyak (Saputra dkk, 2023). Terapi rendam kaki air hangat akan memicu rangsangan pada baroreseptor untuk menyampaikan impuls ke jantung kemudian memicu rangsangan pada saraf parasimpatis untuk mengurangi kerja jantung akibatnya tekanan darah klien menurun (Saputra dkk, 2023). Kelancaran sirkulasi darah juga berpengaruh pada kelancaran sirkulasi getah bening yang akan berperan dalam proses pembersihan racun dari tubuh. Individu yang mengalami masalah atau penyakit seperti rematik, radang sendi, pegal, nyeri punggung, kelelahan, stress, nyeri otot, kram kaku dan tekanan darah tinggi dapat memanfaatkan terapi rendam kaki untuk meringankan masalah tersebut (Restuningtyas, 2019).

Terapi rendam kaki ini memiliki banyak manfaat, namun beberapa kondisi tidak dianjurkan melakukan terapi ini seperti pada penderita diabetes dan tekanan darah rendah. Hal ini dikarenakan jika air hangat terkena kulit penderita diabetes atau tekanan darah rendah maka kulit akan mudah rusak (Dewi & Rahmawati, 2019). Namun pada kasus ini, pasien tidak memiliki riwayat penyakit penyerta seperti diabetes maupun tekanan darah rendah.

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien hipertensi di Desa Kangkung, menemukan bahwa pasien hipertensi mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi rendam kaki air hangat (Sari & Aisah, 2022). Hasil temuan penelitian oleh Dewi & Rahmawati (2019) di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Pancoran memperoleh hasil bahwa upaya komplementer yaitu terapi rendam kaki menggunakan air hangat mempunyai potensi untuk menurunkan denyut nadi dan menstabilkan tekanan darah. Pernyataan tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazaruddin dkk (2021) di wilayah kerja Puskesmas Poasia kota Kendari. Penelitian dilakukan

pada 31 responden penderita hipertensi yang memperoleh hasil 28 responden mengalami penurunan tekanan darah setelah menerapkan intervensi rendam kaki air hangat. Penelitian lainnya mendukung yaitu penelitian yang dilaksanakan di Dusun Kembangan , Pakem, Sleman dengan jumlah responden 21 orang. Didapatkan hasil bahwa ada perbedaan sebelum dan setelah diberikan terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap tekanan darah klien (Widyaswaradkk, 2022).

Faktor pendukung dalam terapi perendaman kaki ini yaitu konsumsi obat antihipertensi. Obat yang dikonsumsi yakni amlodipine 10 mmg setiap 24 jam sekali. Pasien mengonsumsi obat sebelum tidur di malam hari, dan melakukan terapi perendaman 12 jam setelahnya. Amlodipine tergolong obat-obatan antagonis kalsium yang merupakan senyawa heterogen yang memiliki efek bervariasi pada otot jantung sehingga berpengaruh pada tekanan darah pasien (Ariyani, 2021). Sedangkan faktor penghambat yaitu kecemasan pasien. Dimana pasien masih sering merasa cemas dengan kondisi kesehatannya , pasien juga masih sering berorientasi pada masa lalu mengingat alm.suaminya yang membuat pasien merasa sedih. Kondisi stres emosional dapat memicu merangsang pelepasan hormone adrenalin serta memicu terjadinya tekanan darah tinggi (Andika dkk.,2023).