

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Karakteristik responden

1. Usia

Usia responden dalam penelitian ini adalah 59 tahun, Usia merupakan salah satu faktor utama yang menyebabkan hipertensi. Utama yang mempengaruhi hipertensi, hal ini disebabkan karena perubahan alamiah dalam tubuh pada jantung, pembuluh darah, dan hormon, khususnya hipertensi sistolik pada usia dewasa tua (Adila & Mustika, 2023). Sejalan dengan (Riamah, 2019) bertambahnya umur, resiko terjadinya hipertensi meningkat. Meskipun hipertensi bisa terjadi pada segala usia, namun paling sering dijumpai pada orang berusia 60-74 tahun sebanyak (46,5%). Sebenarnya wajar bila tekanan darah sedikit meningkat dengan bertambahnya umur. Hal ini disebabkan oleh perubahan alami pada jantung, pembuluh darah dan hormon. Tetapi bila perubahan tersebut disertai faktor-faktor lain maka bisa memicu terjadinya hipertensi.

Pada penelitan (Suarayasa et al., 2023) mengatakan bahwa mengemukakan bahwa usia seseorang merupakan salah satu faktor risiko tekanan hipertensi pada usia 60 tahun atau pada usia lanjut. Insiden tekanan darah tinggi meningkat seiring bertambahnya usia karena perubahan alami tubuh memberikan pengaruh terhadap jantung, pembuluh darah dan hormon. Arteri kehilangan elastisitas atau kelenturannya, sehingga pembuluh darah berangsur menyempit dan menjadi kaku. Selain itu, pada usia lanjut, sensitivitas organ yang mengatur hipertensi yaitu refleks baroreseptor mulai berkurang. Ini meningkatkan tekanan darah ketika seseorang bertambah usianya.

2. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini responden berjenis kelamin perempuan. Menurut penelitian (Yunus et al., 2021) menyatakan bahwa wanita lebih mudah untuk rasa sakit kerana daya ingatan mereka lebih kuat mengingat perasaan sakit berbanding lelaki, selain itu disebutkan juga karena wanita lebih sensitif terhadap rasa sakit. Dikutip dari laman dailymail.co.uk, para ahli menemukan bahwa wanita memiliki risiko lebih besar untuk sakit jika dibandingkan dengan pria, terkait dengan wanita yang lebih mudah mengalami penurunan sistem kekebalan tubuh. Selain itu juga dapat terkait dengan aktivitas wanita di rumah yang padat sekaligus perannya sebagai ibu rumah tangga membuatnya bekerja lebih giat mengurus tenaga dan membuat wanita rentan mengalami penurunan sistem imun tubuh, kelelahan juga rentan sakit.

Sejalan pada penelitian (Falah, 2019) bahwa perempuan akan mengalami peningkatan risiko hipertensi setelah menopause yaitu usia diatas 45 tahun. perempuan yang telah mengalami menopause memiliki kadar estrogen yang rendah. Sedangkan estrogen ini berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) yang sangat berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah. Pada wanita menopause, kadar estrogen yang menurun juga akan diikuti dengan penurunan kadar HDL jika tidak diikuti dengan gaya hidup yang baik juga. Responden pada penelitian ini dimungkinkan juga mengalami dampak penurunan estrogen yang diikuti dengan penurunan kadar HDL. Sehingga dampak yang akan ditimbulkan ketika HDL rendah dan Low Density Lipoprotein (LDL) tinggi adalah terjadinya atherosclerosis sehingga tekanan darah akan tinggi. Pada wanita selain memiliki hubungan erat dengan hipertensi yang disebabkan oleh hormonal, Wanita juga memiliki potensi hipertensi yang disebabkan oleh kegemukan.

3. Gambaran umum pasien

Pasien sering mengeluh matanya suka kabur dan kadang sering kelelahan, Pada penelitian (Putri & Saftarina, 2022) menyatakan bahwa Hipertensi adalah salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kerusakan mata, salah satunya dapat menyebabkan terjadinya penyakit katarak. Pasien jarang meminum obat rutin hipertensi sehingga tekanan darahnya sering naik.

Kepatuhan dalam meminum obat antihipertensi menjadi salah satu faktor penentu dalam mengendalikan tekanan darah. Kepatuhan terhadap pengobatan didefinisikan sebagai perilaku seorang pasien dalam mentaati aturan, nasihat yang dianjurkan oleh petugas kesehatan selama menjalani pengobatan. Anjuran untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur berguna untuk mengontrol tekanan darah, sehingga memerlukan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat hipertensi tersebut. Lamanya pengobatan memunculkan rasa bosan, jenuh terhadap pengobatan yang di jalani, sehingga semakin lama menjalani pengobatan hipertensi menjadi penyebab ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan (Cahyanti et al., 2024).

B. Diagnosa keperawatan

1. Risiko Perfusi Cerebral tidak efektif

Risiko Perfusi serebral tidak efektif merupakan kondisi berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak adalah rentan mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan. Penyebab Hipertensi merupakan penyebab factor risiko utama yang dapat mengakibatkan pecahnya maupun penyempitan pembuluh darah ke otak. Pecahnya pembuluh darah otak akan menimbulkan perdarahan, akan sangat fatal bila terjadi interupsi aliran darah ke bagian distal, di samping itu darah ekstrasvasi akan tertimbun sehingga akan menimbulkan tekanan intracranial yang meningkat, sedangkan penyempitan pembuluh darah otak akan menimbulkan

terganggunya aliran darah ke otak dan sel-sel otak akan mengalami kematian.

Risiko perfusi serebral tidak efektif dapat dikenali dari gejala tekanan darah meningkat, sakit kepala, gelisah, mual dan muntah (Rika Widianita, 2023). Dari diagnosa Risiko Perfusi serebral tidak efektif ini Ny. S memiliki riwayat hipertensi dari keluarga, matanya suka kabur, kadang sering kelelahan, sudah kontrol di faskes tetap saja hipertensinya naik.

2. Defisit Pengetahuan

Defisiensi pengetahuan merupakan ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Berdasarkan patofisiologis penyakit hipertensi terjadi diawali dengan adanya faktor predisposisi terjadinya hipertensi, informasi yang kurang tentang penyakit menyebabkan terjadinya perubahan situasi pada keluarga. Masalah bersifat aktual namun tidak memerlukan tindakan perawatan segera karena masih dapat ditolerir dan tidak memberikan ancaman fisik (Syafa & Mokoginta, 2023). Dari diagnosa defisit pengetahuan ini pasien dan keluarga mengatakan kurang tahu tentang penyakit yang ia alami dan pasien keluarga mengatakan tidak tahu tanda gejala dan komplikasi pada penderita hipertensi, sehingga muncul diagnosa defisit pengetahuan dari diagnose ini akan diberikan pendkes tentang tanda gejala hipertensi dan komplikasi hipertensi kepada pasien maupun keluarga.

3. Kesiapan meningkatkan manajemen kesehatan

Meningkatkan manajemen kesehatan pada keluarga maupun pasien hipertensi adalah hal penting untuk mencegah komplikasi serius, seperti penyakit jantung, stroke, atau gagal ginjal. Kesiapan pasien dan keluarga untuk meningkatkan manajemen kesehatan dapat dilihat melalui beberapa aspek, keluarga pasien yang memahami bahaya hipertensi dan komplikasi yang dapat terjadi biasanya lebih siap dalam mengelola kesehatannya. Edukasi tentang pentingnya menjaga tekanan

darah, dampak positif dari gaya hidup sehat, serta pemantauan tekanan darah mandiri bisa meningkatkan kesadaran dan kesiapan pasien dan keluarga untuk bertanggung jawab atas kesehatannya (Izzani & Fatah, 2020).

4. Ketidapatuhan.

Ketidapatuhan merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai perilaku individu dan atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan atau pengobatan yang disepakati dengan tenaga Kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan atau pengobatan tidak efektif. Dalam kasus ini Klien Ny.S tidak patuh dalam pengobatan, Ny.S mengatakan minum obat terus-menerus dikarenakan takut terjadinya gagal ginjal dan juga Ny.S mengatakan tanpa minum obat dia sehat dan baik-baik saja. Dengan penjelasannya ini pasien bisa dikatakan tidak patuh atau ketidapatuhan dalam pengobatan. Pengobatan hipertensi sering kali memerlukan penggunaan obat secara jangka panjang.

Kesiapan pasien untuk patuh pada pengobatan, termasuk jadwal minum obat dan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, merupakan faktor kunci dalam manajemen kesehatan hipertensi yang efektif. Edukasi tentang efek samping obat dan pentingnya kepatuhan pengobatan juga dapat membantu meningkatkan komitmen pasien (Frianto et al., 2023).

C. Intervensi Keperawatan

Dalam laporan hasil diagnosa keperawatan, didapatkan intervensi keperawatan yang berfokus pada diagnosa risiko perfusi cerebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Diagnosa yang diangkat yaitu perfusi cerebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (D.0017). Diagnosa tersebut ditegakkan berdasarkan hasil analisa data yang didapatkan saat proses pengkajian. Berdasarkan hasil analisa data: data subyektif, klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dari keluarga, klien mengatakan matanya suka kabur dan sering kelelahan, klien mengatakan sudah kontrol hipertensi tapi hipertensi tetap tinggi, klien

mengatakan terakhir dicek tensi 170/110mmHg, klien mengatakan kadang rutin kadang tidak rutin minum obat amlodipine 5 mg dari dokter, klien mengatakan ingin sembuh walaupun tidak sembuh cukup mengontrol darah tingginya tetap stabil, serta data obyektif, KU baik, Composmentis, TD : 182/110mmHg, N: 79x/mnt, RR : 22x/mnt, klien merasakan mata kabur, klien merasakan lelah, tampak mengkonsumsi obat amlodipine 5 mg.

Berdasarkan analisa dan diagnosa keperawatan diatas, maka Ny. S diberikan intervensi keperawatan Pemantauan tanda-tanda vital (I.02060) terdiri dari Monitor tekanan darah, Monitor nadi, Monitor pernapasan, Identifikasi penyebab perubahan tanda vital, Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien, Dokumentasikan hasil pemantauan, Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, Informasikan hasil pemantauan. Selanjutnya diberikan intervensi Edukasi prosedur tindakan (I.12442) terdiri dari identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, Jelaskan tujuan dan manfaat Tindakan yang akan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam), Jelaskan perlunya Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam), Jelaskan keuntungan dan kerugian jika tidak dilakukan Tindakan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam), Jelaskan Langkah-langkah Tindakan yang akan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam), Jelaskan persiapan pasien sebelum Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam), Informasikan durasi Tindakan dilakukan, Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak mengerti sebelum Tindakan dilakukan. (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam) dan Anjurkan kooperatif saat Tindakan dilakukan (Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam).

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Selain pengobatan – pengobatan farmakologi, Hipertensi dapat ditangani dengan berbagai pengobatan – pengobatan alternatif, seperti Teknik Relaksasi Genggam Jari Napas Dalam dengan Terapi ini bersifat akut, artinya dapat diberikan pada penderita Hipertensi tetapi tidak sebagai satu – satunya penanganan melainkan menjadi terapi pendamping.

Tabel 4. 1 Pre Post Tekanan Darah

No	Tanggal jam	Hari intervensi	Tekanan darah				Ket
			Pre		Post		
			Sistolik	Diastolik	Sistolik	Diastolik	
1	07/12/24	Pertama	182	110	160	110	Penurunan : Sistolik = 22 mmHg Diastolik : 0 mmHg
2	08/12/24	Kedua	160	102	155	100	Penurunan : Sistolik = 5 mmHg Diastolik : 2 mmHg
3	09/12/24	Ketiga	150	98	140	86	Penurunan : Sistolik = 10 mmHg Diastolik : 12 mmHg

Sumber Data : Primer dan Pasien.

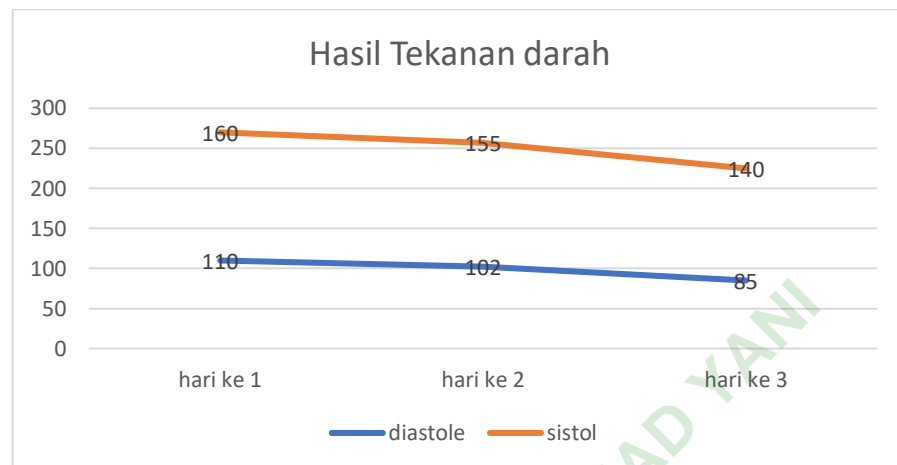
Berdasarkan tabel 4.1, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan angka sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pada hari pertama Berdasarkan table 4.1, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan angka sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi.

Pada hari pertama rata-rata penurunan angka sistolik adalah 22 persen dan diastolic 0 persen. Pada Intervensi di hari kedua rata-rata penurunan angka sistolik adalah 5 persen dan diastolic 2 persen. Pada Intervensi di hari ketiga rata-rata penurunan angka sistolik adalah 10 persen dan diastolic 12 persen. Menurut asumsi peneliti tentunya dalam penurunan tekanan darah oleh Ny. S dipengaruhi oleh banyak faktor seperti Non-farmakologi dan farmakologi, misalnya dalam non-farmakologi ketaatan pasien dalam mengikuti intervensi terapi relaksasi genggam jari selama 3 hari berturut-turut dapat menurunkan tekanan darah, hal ini didukung oleh penelitian yang melakukan penelitian sebanyak 3 hari lamanya didapatkan hasil dapat menurunkan tekanan darah. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori (Suryani, 2023) yang menyebutkan bahwa salah satu terapi non

farmakologis untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi genggam jari nafas dalam. Apabila terapi ini dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah, kadar hormon kortisol, dan menurunkan kecemasan sehingga akan berdampak pada perbaikan fungsi tubuh. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa terapi pijat dapat merangsang jaringan otot, menghilangkan toksin, merilekskan persendian, meningkatkan aliran oksigen, menghilangkan ketegangan otot sehingga berdampak terhadap penurunan tekanan darah. Sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh (Primantika & Erika Dewi Noorratri, 2023) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa gerakan mengusap (Effleurage) adalah gerakan berirama yang khususnya dipakai untuk menurunkan pengeluaran hormon kortisol sehingga pengurangan stress dapat terjadi karena adanya respon rileks. Selain itu, Gerakan melingkar (friction) dengan penekanan lebih menggunakan ibu jari bertujuan untuk penyembuhan ketegangan otot dan akibat asam laktat yang berlebih. Apabila dilakukan gerakan ini asam laktat akan berkurang, sehingga peredaran darah dalam pembuluh darah menjadi lebih lancar.

Perbedaan ini bisa terjadi karena Faktor farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah Ny. S adalah dalam kepatuhan pasien dalam minum obat rutin hipertensinya yaitu amlodipine 5mg dengan waktu minum obat sebelum tidur dapat menurunkan tekanan darah Ny. S. Hal ini sejalan pada penelitian (Silvianah & Indrawati, 2024) yang menyatakan bahwa kepatuhan pasien meminum obat hipertensi yang rutin dapat menurunkan tekanan darah. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah Pendidikan Kesehatan atau edukasi yang dilakukan oleh tenaga Kesehatan, yang mana salah satu hal penting untuk memberikan umpan balik pada pasien setelah memperoleh informasi tentang diagnosis. Pasien membutuhkan penjelasan tentang kondisi seperti itu, suatu penjelasan tentang penyebab penyakit dan bagaimana pengobatannya, dapat membantu meningkatkan kepercayaan dari pasien, untuk melakukan konsultasi dan selanjutnya dapat membantu meningkatkan kepatuhan. Kepatuhan pasien

dalam hal mengkonsumsi obat secara rutin menjadi hal yang sangat penting bagi pasien hipertensi dalam mengontrol tekanan darah serta mendukung keberhasilan terapi.



Gambar 4. 1 Grafik Tekanan Darah

Hasil pemantauan tekanan darah pada Ny. S yang ditunjukkan pada grafik gambar 4.1, hasil menunjukkan bahwa tekanan darah pertemuan hari kesatu 160/110 mmHg, pertemuan hari kedua 155/102 mmHg serta hari ketiga 140/85 mmHg.

Berdasarkan gambar 4.1, hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan angka sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi yang dilakukan 3x pertemuan selama 30 menit. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2023) yang melakukan intervensi terapi genggam jari dan pernapasan dalam selama 30 menit, pagi dan sore, selama 3 hari berturut-turut. Kemudian tekanan darah sistolik turun 10 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 20 mmHg. Maka terapi menggenggam jari dan pernapasan dalam bisa menurunkan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian (Pamungkas, 2024) menyatakan bahwa Terapi genggam jari dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu kurang lebih 30 menit pada setiap jari untuk mendapatkan hasil penurunan tekanan darah pada kedua klien. Tekanan darah pada klien 1 mengalami penurunan tekanan darah sistolik 20 mmHg dan diastolik 6,5 mmHg sedangkan klien 2 mengalami penurunan tekanan darah sistolik 13 mmHg

dan diastolik 3 mmHg. Pada penelitian (Hamdani, 2022) Pengobatan hipertensi dengan terapi jari dan nafas dilakukan selama 6 kali dalam 2 kali sehari. Perawatan ini dilakukan selama 3 hari, perawatan dilakukan selama 30 menit dalam satu kali pertemuan. Perawatan ini dapat menurunkan tekanan darah pasien.

Terapi genggam jari adalah bagian dari teknik *Jin Shin Jyutsu*, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari dan pernapasan. Terapi genggam jari napas dalam merupakan terapi relaksasi yang banyak digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan individu karena dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga angka kecemasan responden bisa menurun. Terapi genggam jari napas dalam adalah salah satu metode self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa (Hamdani, 2022). Menggenggam jari-jari saat menarik napas dalam-dalam dapat mengurangi atau bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosional.

Teknik relaksasi genggam jari ini selanjutnya akan dapat menghangatkan titik masuk dan keluar energi pada meridian (jalur energi dalam tubuh) pada jari-jari untuk kemudian memberikan efek stimulasi spontan pada saat menggenggam, kemudian stimulus mengalir ke otak, kemudian diteruskan ke saraf organ yang terganggu, sehingga sumbatan pada jalur energi akan dihaluskan (Rosa et al., 2023). Terapi relaksasi nafas secara fisiologis dapat berimplikasi pada peregangan kardiopulmonal yang mampu menstimulasi peningkatan respon baroreseptor sehingga berpengaruh pada peningkatan kinerja saraf parasimpatis dan menghambat kinerja saraf simpatis yang berimplikasi adavasodilatasi sistemik, denyut jantung yang menurun, dan daya kontraksi jantung (Kristiyan, 2024).

E. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hanya dilakukan pada satu pasien sehingga belum ada pembandingan lebih pada

pasien lain dengan penyakit yang sama maupun dengan penyakit yang berbeda. Terapi ini dapat dilakukan hanya dengan pasien yang tidak memiliki keadaan eksklusi sehingga hanya dapat dilakukan pada pasien yang masuk kedalam kriteria inklusi. Kemudian kemampuan klien yang kurang dalam melakukan terapi relaksasi genggam jari napas dalam, sehingga pasien harus di ajarkan lagi, dan selalu didampingi pada saat melakukan terapi relaksasi genggam jari napas dalam.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA