

BAB IV

PEMBAHASAN

Setelah dilakukan penerapan asuhan keperawatan dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pandak I yang telah dilakukan sejak tanggal 12 November- 14 November 2024 selama 3 kali kunjungan dalam 3 hari, maka pada pembahasan ini akan menjabarkan adanya kesesuaian maupun kesenjangan yang terdapat pada pasien antara teori dengan kasus. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

A. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian wawancara yang dilakukan pada keluarga Tn. W tidak terdapat penyakit keturunan ataupun menular dari keluarga. Dalam pengkajian pada keluarga Tn. W terdapat masalah kesehatan khususnya pada Ny. R yaitu hipertensi, saat dilakukan pengkajian Ny. S mengatakan ia baru mengetahui jika tekanan darahnya mengalami peningkatan. Pengkajian yang dilakukan pada Ny. R yang berusia 65 tahun. Berdasarkan data diatas klien mengalami hipertensi disebabkan dari usia yang >60 tahun faktor yang sangat berpengaruh. Penderita hipertensi banyak terjadi pada usia diatas 55 tahun (Prananda, 2017). Rentang usia diatas 55 tahun risiko terjadi hipertensi lebih tinggi karena adanya penurunan fungsi tubuh seperti perubahan alami pada jantung dan pembuluh darah. Selain karena bawaan, pada lansia juga banyak faktor yang menyebabkan hipertensi seperti tekanan darah yang fluktuatif dan

sirkulasi darah yang tidak lancar (Amarrizka & Imania, 2019). Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 November 2024, Ny. R mengatakan mengalami nyeri kepala sampai terasa ke leher, nyeri yang dirasakan hilang timbul dengan skala nyeri 4 dan dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan hasil 150/90 mmHg, HR : 98x/menit, RR : 20X/menit.

Keluhan yang disampaikan oleh Ny. R tersebut sesuai dengan tanda dan gejala hipertensi menurut Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Kemenkes (2018) dalam (Cahyati *et al.*, 2021), yaitu sakit kepala, pusing, penglihatan buram, mual, detak jantung tak teratur, dan sensasi berdetak di dada, serta leher. Brunner & Suddart, 2015 juga mengatakan bahwa gejala yang timbul selain dari peningkatan darah yang tinggi, dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat (kumpulan cairan), penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat edema pupil (edema pada diskus optikus) (Smeltzer *and* Bare, 2015).

Keluarga bapak. W juga mengatakan belum pernah melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan, jika keluhan muncul yang dialami oleh Ny. R hanya di diamkan dan beristirahat saja, dan keluarga bapak. W mengatakan belum mengetahui terkait penyakit hipertensi baik itu tanda, gejala maupun penyebabnya. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyadarsani, dkk 2021 yang menyatakan bawa pengetahuan berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan pengetahuan yang rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan karena

kurangnya informasi sehingga menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat (Priyadarsani *et al.*, 2021).

B. Diagnosa dan Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang keluarga. Diagnosa ini berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan masalah keluarga yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Menurut analisa penulis setelah dilakukan pengkajian terhadap keluarga Tn. W didapatkan adanya masalah pada Ny. R yang mengalami tekanan darah tinggi didapatkan hasil 150/90 mmHg dan mengatakan nyeri pada bagian kepala belakang dan masalah pada manajemen kesehatan pada anggota keluarga tersebut. Hal ini didapatkan dari hasil pengkajian keluarga Tn. W yang mengatakan tidak mengetahui apapun tentang penyakit hipertensi, tidak mengetahui cara perawatan dan kebiasaan yang dapat menyebabkan keluhan sering terjadi.

Dengan hasil pengkajian tersebut, maka peneliti menetapkan diagnosa keperawatan utama pada Ny. R yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif dengan hasil pengkajian tekanan darah 150/90 mmHg. Diagnosa kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan hasil keluarga mengatakan tidak mengetahui pengertian, tanda-gejala, penyebab, pencegahan, serta komplikasi dari penyakit hipertensi.

Diagnosa yang mungkin muncul pada lansia penderita hipertensi menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI 2017) yaitu 1) Nyeri

akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), 2) Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur (D.0055), 3) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056), 4) Risiko penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload (D.0011), 5) Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.00111).

Adapun risiko perfusi perifer tidak efektif diangkat menjadi diagnosa prioritas karena terdapat nyeri yang disebabkan oleh naiknya tekanan darah pada tubuh, jika nyeri tidak diatasi dengan cepat dapat menyebabkan pola aktivitas klien terganggu sehingga ketidaknyamanan klien akan meningkat. Hal ini sejalan teori Maslow, keamanan dan kenyamanan adalah kebutuhan dasar yang harus segera ditangani dengan tujuan tidak mengganggu kebutuhan yang lain (Potter *et al.*, 2015).

Intervensi keperawatan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan yang dimulai dari penentuan tujuan, kriteria hasil serta menentukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang ada pada keluarga (Widagdo & Chairany, 2020). Intervensi keperawatan pada diagnosa prioritas yang penulis lakukan sejalan dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tahun 2018 yaitu manajemen nyeri (I. 08238) yang mana salah satu manajemen nyeri yaitu melakukan terapi non farmakologi dengan melakukan terapi rendam kaki dengan campuran serai. Adapun intervensi keperawatan yang penulis terapkan sesuai dengan *evidence based* oleh Wulandari, Hati *et al.*, (2024) tentang pengaruh hidroterapi serai terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi.

Cara pengolahannya yaitu dengan merebus 3 liter air yang dicampur dengan serai (600 gr atau 12 batang) hingga mendidih 100°C, lalu air yang telah mendidih tersebut dituangkan ke dalam baskom plastic. Selanjutnya, mengukur suhu air dengan thermometer air hingga suhunya mencapai 40°C, lalu masukkan kaki pasien kedalam baskom yang berisi air hangat, lakukan perendaman kaki 1 kali sehari dengan durasi waktu 20 menit yang ditutup dengan kain dengan maksud untuk mempertahankan suhu. Selanjutnya terapi rendam kaki air hangat dengan campuran serai ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

Menurut Uliya & Ambarwati (2020), terapi rendam kaki air hangat menyebabkan peningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah akibatnya oksigen yang dipasok akan lebih banyak menuju ke jaringan yang terjadi pembengkakan. Dimana cara kerja dari terapi ini adalah terjadinya perpindahan panas dari air hangat menuju tubuh sehingga terjadinya pelebaran pada pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot (Fitrina dkk, 2022). Menurut Augin & Soesanto (2022), menyatakan bahwa terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 40°C dengan kedalaman diatas mata kaki yang dilakukan dengan durasi 20 menit mampu menyebabkan penurunan pada tekanan darah pada penderita hipertensi, mengurangi nyeri sendi, ketegangan otot menurun, pembuluh darah melebar, membunuh kuman dan kualitas tidur lansia mengalami peningkatan.

Sedangkan serai memiliki kandungan diantaranya yaitu minyak atsiri yang mana kandungan serai ini mengandung sifat rasa pedas dan hangat yang

berfungsi sebagai anti radang, rasa sakit menghilang dan sirkulasi darah menjadi lancar sehingga tekanan darah mengalami penurunan (Uliya & Ambarwati, 2020). Menurut Nugraheni (2021), mengemukakan bahwa dalam 10 gram serai mengandung 0,25% minyak atsiri yang memiliki efek farmakologis diantaranya untuk memperlancar siklus darah dan meningkatkan sirkulasi darah karena kandungan fitonutrien yang terdapat didalamnya sehingga mampu menyebabkan tekanan darah mengalami penurunan, memberikan rasa hangat dan penghambat enzim ACE yang dapat memicu hipertensi.

Kombinasi dari terapi rendam kaki air hangat dengan garam dan serai secara alami bermanfaat untuk peningkatan sirkulasi darah, edema berkurang, relaksasi otot meningkat, jantung menjadi sehat, mengendorkan otot-otot, nyeri otot berkurang, rasa sakit dan stress, peningkatan permeabilitas kapiler, menghangatkan tubuh sehingga dapat berpengaruh pada penurunan tekanan darah, dimana cara kerja terapi ini yaitu adanya perpindahan panas dari air hangat ke tubuh yang mengakibatkan pembuluh darah melebar dan ketegangan otot menurun (Ismatul & Ambarwati, 2020).

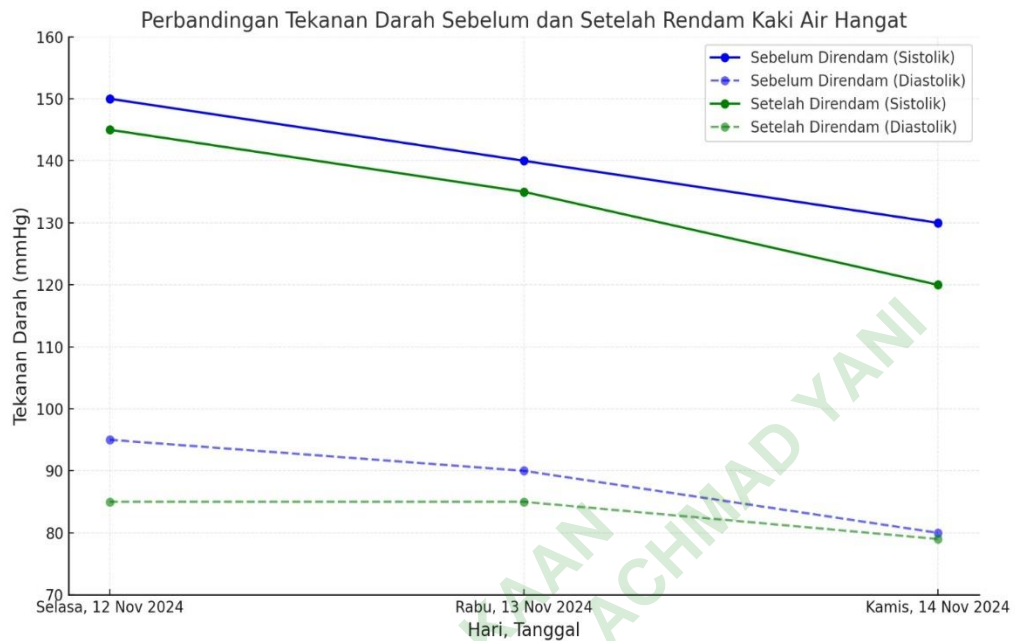
Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Indah Rahmawati, 2022) yang menunjukkan bahwa salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah adalah dengan hidroterapi (hydrotherapy) yaitu terapi dengan menggunakan air. Hidroterapi atau rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kelenturan

otot, mengurangi rasa nyeri, menambah rasa nyaman/relaksasi, dan membuat vasodilatasi/pelebaran pembuluh darah yang bisa menurunkan tekanan darah.

Pada diagnosa yang kedua intervensi diberikan pada keluarga Bapak. W dan keluarga merupakan intervensi yang berhubungan dengan penyakit yang dialami oleh keluarga tersebut. Pada tiga luaran yang diharapkan tercapai oleh keluarga tersebut maka penulis selalu memberikan intervensi terkait pengetahuan tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan dan penanganan pada penyakit hipertensi agar keluarga mampu mengenal masalah kesehatan yang terjadi.

C. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi merupakan pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan rencana sebelumnya. Implementasi yang diberikan pada Ny. R selama 3 hari nyeri pada bagian kepala belakang yang dialami oleh Ny. R mengalami penurunan skala dan hasil dari pengukuran tekanan darah pada Ny. R didapatkan adanya penurunan tekanan darah pada sistolik dan diastolik. Saat dilakukan implemementasi rendam kaki air hangat dengan serai Ny. R mengatakan lebih rileks, untuk mengetahui efektifitas rendam kaki air hangat dengan serai dalam penurunan tekanan darah penulis mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukannya implementasi tersebut. Sehingga didapatkan hasil evaluasi tekanan darah pada Ny. R pada implementasi rendam kaki air hangat dengan serai.

Gambar 6. Pencatatan Pre Dan Post Pengukuran Tekanan Darah**Tabel 4. 1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Pre dan Post**

Hari, Tanggal	Sebelum di rendam	Setelah di rendam
Selasa, 12 November 2024	150/95 mmHg	145/85 mmHg
Rabu, 13 November 2024	140/90 mmHg	135/85 mmHg
Kamis, 14 November 2024	130/80 mmHg (setelah konsumsi amlodipine 5 mg)	120/79 mmHg

Hal ini sejalan dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu tekanan darah sistolik diastolik membaik dan keluhan nyeri menurun. Dengan hasil tersebut penulis menyimpulkan bahwa terjadi efektifitas penerapan rendam kaki air hangat dengan serai pada penderita hipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan jika dilakukan secara rutin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati, 2022) yang berjudul penerapan rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RT 001 RW 002 desa Leuwibudah wilayah kerja puskesmas Sukaraja menunjukkan bahwa salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah adalah dengan hidroterapi (hydrotherapy) yaitu terapi dengan menggunakan air. Hidroterapi atau rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kelenturan otot, mengurangi rasa nyeri, menambah rasa nyaman/relaksasi, dan membuat vasodilatasi/pelebaran pembuluh darah yang bisa menurunkan tekanan darah.

Penggunaan terapi rebusan air serai yang telah terbukti efektifitasnya dapat digunakan sebagai pendamping obat farmakologi bagi penderita hipertensi agar dapat senantiasa menjaga tekanan darah. Menurut Anggraini (2021) pengobatan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi, adapun penatalaksanaan yaitu salah satunya dengan memperhatikan tingkat kepatuhan kontrol rutin tekanan darah ke fasilitas kesehatan dan kepatuhan dalam pengobatan farmakologi yang terdiri dari obat diuretik, hidro cortison, vasodilator, simpatetik, betabloker, nifedipine, dan amlodipine. Dengan itu, terapi non farmakologi sebaiknya tetap di damping pengobatan farmakologi yang sudah ditentukan oleh dokter Ny. R di puskesmas Pandak I yaitu obat amlodipine 5 mg dan Ny. R sudah memulai pola gaya hidup yang sehat seperti diet hipertensi, melakukan aktivitas fisik seperti berolahraga,

menghindari asap rokok, mengatur tingkat stresor dan mengatur pola tidur yang baik hal ini juga membantu menstabilkan tekanan darah pada Ny. R.

Implementasi pada diagnosa kedua diberikan penjelasan kepada keluarga Bapak. W dan keluarga adalah memberikan penjelasan mengenai pengertian, tanda gejala, penanganan, pencegahan serta komplikasi dari penyakit hipertensi. Implementasi yang kedua yaitu memberikan pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan dan pemanfaatan fasilitas kesehatan dan penjamin kesehatan yang sudah diberikan oleh pemerintah agar status derajat kesehatan keluarga Tn. W sejahtera. Didapatkan hasil evaluasi keluarga dapat memahami penyakit hipertensi dan mengenal tanda gejala hipertensi, dan keluarga mengetahui penanganan pada penyakit hipertensi, keluarga juga dapat melakukan secara mandiri tindakan non farmakologis pada anggota keluarga yang sakit seperti rendam kaki air hangat dengan serai, dan membantu memberi dukungan pengobatan yang sudah ditentukan kepada anggota keluarga yang sakit yaitu Ny. R.