

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

1. Karakteristik Pasien

a. Usia

Usia dalam penerapan kasus ini adalah lansia dengan Ny. E usia 85 tahun serta Ny. S usia 70 tahun. Dengan bertambahnya umur, maka tekanan darah juga akan meningkat. Karena adanya penumpukan zat kolagen pada lapisan otot sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku, hingga menimbulkan kinerja jantung yang semakin kuat dan akan mengakibatkan jantung memompa darah lebih cepat dan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Patricia, 2021).

Semakin bertambahnya usia, fungsi fisiologis akan mengalami penurunan yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga berbagai macam penyakit tidak menular banyak muncul pada pra lansia maupun lanjut usia, salah satunya hipertensi (Oktaviani et al., 2022)

b. Jenis Kelamin

Pada penelitian ini jenis kelamin kedua responden adalah perempuan. Perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal. Perempuan akan mengalami peningkatan resiko tekanan darah tinggi setelah menopause yaitu diatas 45 tahun. Perempuan yang belum menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL). Kadar kolesterol HDL rendah dan tingginya kolesterol LDL (Low Density Lipoprotein) mempengaruhi terjadinya proses aterosklerosis dan mengakibatkan tekanan darah tinggi (Yunus et al., 2021)

Meskipun diketahui bahwa perempuan dan laki-laki memiliki potensi yang sama untuk menderita hipertensi, perempuan lebih memiliki kecenderungan hipertensi karena gangguan hormonal. Gangguan hormonal tersebut adalah hormone estrogen, dimana mengalami perubahan pada masa menopause. Bila dikaitkan dengan usia jumlah penderita hipertensi

kebanyakan perempuan adalah sesuai, dimana usia mulainya perempuan mengalami menopause adalah setelah 40 tahun (Pebrisiana et al., 2022)

c. Gambaran umum pasien

Lansia yang dijadikan responden adalah Ny. E yang berusia 85 tahun dengan pendidikan terakhirnya SMP dan sudah menderita hipertensi sejak selama 3 tahun yang lalu. Saat ini tinggal di BPSTW Abiyoso Ny. E tidak memiliki gangguan ekstremitasnya, dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri seperti mandi, mencuci, dan pekerjaan di BPSTW Abiyoso. Ny. E mengatakan sebelumnya tidak menjalani pengobatan apapun untuk menangani hipertensinya, hanya memeriksakan tekanan darahnya secara rutin di posbindu, mengonsumsi obat amlodipin 1 kali sehari, dan menjaga pola makan dengan mengurangi garam. Mengonsumsi tinggi garam bisa menyebabkan tinggi kadar natrium di dalam tubuh, natrium dapat menarik cairan masuk ke pembuluh darah sehingga volume darah meningkat. Asupan natrium yang tinggi akan menyebabkan pengeluaran berlebihan dari hormon natrioretik yang secara tidak langsung akan meningkatkan tekanan darah (Purwono et al., 2020).

Ny. S yang berusia 70 tahu, dan sudah menderita hipertensi selama \pm 1 tahun, saat ini tinggal di BPSTW Abiyoso. Daya ingat Ny. S lemah, tidak memiliki kelemahan fisik, penglihatan masih jelas, dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri seperti mandi, mencuci pakaian. Ny. S mengatakan selama ini dirinya diberikan obat amlodipin 1 kali sehari dan memeriksakan tekanan darahnya secara rutin di posbindu. Anjuran untuk mengikuti aturan dalam mengonsumsi obat hipertensi secara teratur berguna untuk mengontrol tekanan darah, sehingga memerlukan kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi tersebut. Lamanya pengobatan memunculkan rasa bosan, jenuh terhadap pengobatan yang dijalani, sehingga semakin lama menjalani pengobatan hipertensi menjadi penyebab ketidak patuhan dalam menjalani pengobatan (Massa & Manafe, 2021)

Saat ini kedua pasien mengeluhkan, kepala pusing. Pusing kepala pada pasien hipertensi dapat terjadi karena peningkatan tekanan darah yang menyebabkan aliran darah berlebihan ke otak, yang dikenal sebagai sindrom hiperperfusi serebral. Ini dapat menyebabkan sakit kepala parah dan pusing (WHO, 2023). Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah, termasuk di otak, yang dapat memicu sakit kepala. Selain itu, hipertensi yang tidak terkontrol dapat merusak pembuluh darah di berbagai bagian tubuh, menyebabkan nyeri pada anggota tubuh (Assarzagdegan et al., 2013).

Berdasarkan wawancara dan observasi terhadap Ny. E dan Ny. S didapatkan bahwa kedua lansia tersebut mengalami masalah yang sama yaitu hipertensi.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

Dalam laporan hasil implementasi ini, didapatkan diagnosa keperawatan Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Peningkatan tekanan darah

1. Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Peningkatan tekanan darah

Pada pasien 1 Data subjektif Ny. E mengatakan kadang mengeluh pusing, tidak rutin mengontrol tekanan darah, pasien mengatakan sudah pernah mendapatkan edukasi tentang hipertensi, pasien mengatakan mengkonsumsi makanan yang mengandung garam dan merasa sulit untuk mengurangi kebiasaan tersebut, pasien mengatakan tidak rutin minum obat hipertensi. Data Objektif dengan tanda-tanda vital, TD : 148/88mmHg, Nadi : 78x/mnt, Suhu : 36,3°C, RR : 20x/mnt.

Sedangkan pada pasien 2 data subjektif yang didapat adalah Ny. S mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan masih minum obat rutin saat ini, pasien mengatakan kadang merasa pusing dan mudah lelah. Data Objektif : tanda-tanda vital, TD : 149/91mmHg, Nadi : 77x/mnt, Suhu : 36,6°C, RR : 20x/mnt, tampak di rekam medis pasien ada riwayat hipertensi dan kontrol rutin tiap bulan.

Maka hasil analisa data pada kedua pasien Ny. E dan Ny. S Diagnosa utama yang diangkat pada kedua pasien hipertensi yaitu risiko Perfusi Perifer

Tidak Efektif b.d Peningkatan tekanan darah (D.0009) ditandai dengan hasil tanda-tanda vital terutama adanya peningkatan tekanan darah dari kedua pasien Ny. E dan Ny. S dan kedua pasien kadang mengeluh pusing serta mudah lelah.

C. Rencana Keperawatan

Tujuan dan intervensi keperawatan yang sudah direncanakan dituliskan berdasarkan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) dan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia). Tujuan dan intervensi disusun berdasarkan analisa data sehingga muncul diagnosa keperawatan yang dapat dilakukan perencanaan dan tindakan komprehensif. Dalam tahap ini penulis menyusun tujuan dan intervensi keperawatan berdasarkan kebutuhan pasien.

1. **Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Peningkatan tekanan darah**

(D.0009) Perumusan intervensi pada Ny. E dan Ny. S bertujuan sebagai berikut : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x 8 jam kunjungan, diharapkan masalah risiko perfusi perifer klien dapat teratasi dengan kriteria hasil : **Perfusi Perifer (L.02011)** Denyut nadi perifer menjadi membaik, Tekanan darah sistolik menjadi membaik, Tekanan darah diastolik menjadi membaik.

Intervensi keperawatan yang di berikan pada Ny. E dan Ny. S diantaranya adalah : Memberikan pendidikan kesehatan terkait Hipertensi (pengertian, tanda, gejala, klasifikasi, faktor pemicu, penyebab hipertensi, diit hipertensi, cara perawatan, komplikasi apabila tekanan darah dalam tubuh tidak terkontrol) menggunakan leaflet dan dengan menggunakan metode konseling dan diskusi, Mendiskusikan dengan pasien mengenai gaya hidup yang harus diterapkan untuk mencegah komplikasi dan mengontrol tekanan darah dalam tubuh dan rutin minum obat, Memotivasi keluarga untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, Mendiskusikan mengenai salah satu cara untuk mengontrol hipertensi dengan cara mengajarkan senam, Memberikan pendidikan kesehatan tentang senam hipertensi dengan menjelaskan pengertian, manfaat dan cara, Melakukan pengukuran tekanan darah sebelum senam hipertensi, Melakukan program kesehatan untuk menurunkan tekanan darah : Senam hipertensi, Membuat kontrak waktu selanjutnya.

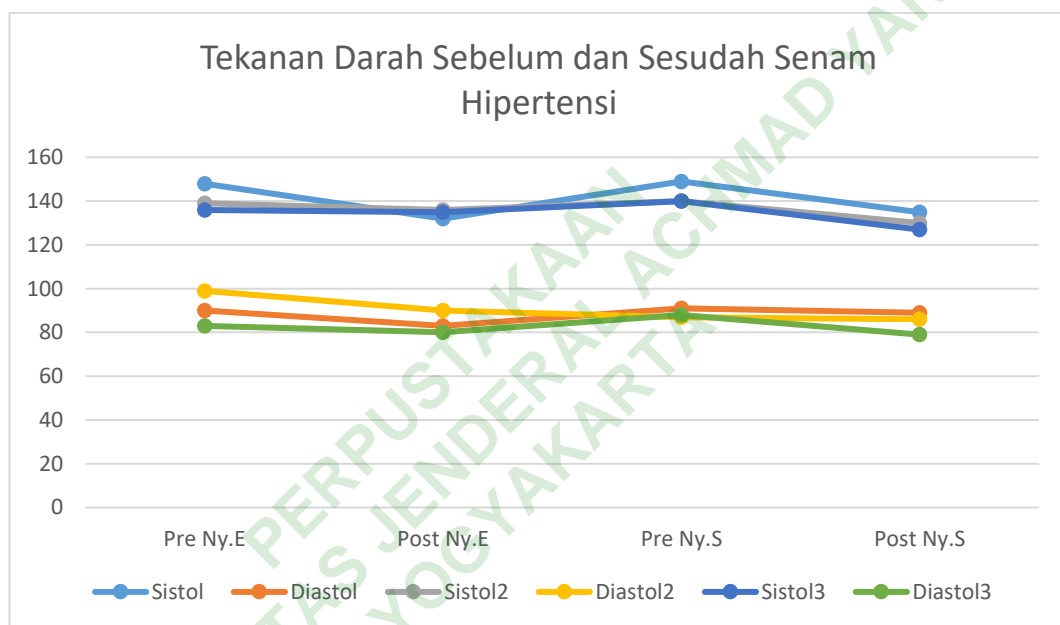
Pada penerapan intervensi Ny. E dan Ny. S diberikan terapi nonfarmakologi dengan pemberian senam hipertensi yang dapat menurunkan tekanan darah untuk kedua responden. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sumartini et al., 2019) setelah melakukan senam hipertensi lansia, tekanan darah lansia hipertensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan senam hipertensi lansia. Bahwa senam hipertensi lansia adalah olahraga yang disusun dengan selalu mengutamakan kemampuan jantung, gerakan otot besar, dan kelenturan sendi, serta memasukkan oksigen sebanyak mungkin. Selain meningkatnya perasaan sehat dan kemampuan untuk mengatasi stress keuntungan lain dari senam jantung yang teratur adalah menurunnya tekanan darah, berkurangnya obesitas, berkurangnya frekuensi saat istirahat dan menurunnya resistensi insulin.

D. Implementasi

Implementasi merupakan tahap proses keperawatan dimana perawat memberikan intervensi keperawatan langsung dan tidak langsung pada pasien. Pelaksanaan adalah perwujudan atau realisasi dari perencanaan yang telah disusun. Pelaksanaan rencana keperawatan dilaksanakan secara terkoordinasi. Hal ini disesuaikan dengan keadaan Ny. E dan Ny. S.

Implementasi yang diberikan adalah dengan tindakan yang berfokus pada penerapan non farmakologi yaitu dengan memberikan latihan senam hipertensi. Senam hipertensi pada penerapan yang diberikan oleh kedua responden sebanyak 3 kali pertemuan sebanyak 1 kali pemberian selama 20 menit. Adapun gerakan senam hipertensi dengan gerakan Pemanasan : Tekuk kepala kesamping, lalu tahan dengan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan hitungan 8-10, lalu bergantian dengan sisi lain. Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus keatas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8- 10 hitungan. Rasakan tarikan bahu dan punggung. Adapun gerakan Inti jalan ditempat (2x8) , Tepuk tangan (2x8), Tepuk jari (2x), Jalin tangan (2x8), Silang ibu jari (2x8), Adu sisi kelingking (2x8), Adu sisi telunjuk (2x8), Ketuk pergelangan tangan (2x8),

Tekan jari-jari (2x8), Buka dan mengempal (2x8), Menepuk punggung tangan dan bahu (2x8), Menepuk bokong (2x8), Menepuk paha (2x8), Menepuk betis samping (2x8), Jongkok & berdiri (2x8), Menepuk perut (2x8), Gerakan Jinjit (2x8). Selanjutnya gerakan pendinginan seperti kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya. Hitungan 8-10 kali dan lakukan pada sisi lainnya dan posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan ke samping dengangerakan setengah putaran. Tahan 8-10 kali hitungan lalu arahkan tangan ke sisi lainnya dan tahan dengan hitungan sama.



Tabel 4. 1 Tekanan darah sebelum dan sesudah senam hipertensi pada Ny. E dan Ny. S

Hari/Tanggal	Ny. E		Ny. S	
	Pre Intervensi	Post Intervensi	Pre Intervensi	Post Intervensi
Senin, 13 Mei 2024	148/90 mmHg	132/83 mmHg	149/91 mmHg	135/89 mmHg
Selasa, 14 Mei 2024	139/99 mmHg	136/90 mmHg	140/87 mmHg	130/86 mmHg
Rabu, 15 Mei 2024	136/83 mmHg	135/80 mmHg	140/88 mmHg	127/79 mmHg

Berdasarkan tabel 4.1 diatas hasil dari penerapan senam hipertensi selama 3 hari pertemuan dalam 1 minggu dengan selang 1 hari yang berdurasi 15-20 menit

didapatkan perubahan pada tekanan darah responden antara sebelum dan sesudah dilakukan senam hipertensi. Penurunan tekanan darah hari pertama sistolik rata-rata turun 14-16 mmHg dan tekanan darah diastolik rata-rata turun 2-7 mmHg, hari kedua tekanan darah sistolik turun 3-10 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 1-9 mmHg, hari ketiga tekanan darah sistolik turun 1-13 mmHg dan tekanan darah diastolik turun 9 mmHg, diketahui rata-rata tekanan darah lansia sebelum senam hipertensi selama penerapan berlangsung yaitu tekanan darah sistolik 140-159 mmHg dan tekanan darah diastolik yaitu 90-99 mmHg. Hal ini termasuk dalam kategori hipertensi Tingkat 1. Peningkatan tekanan darah disebabkan karena proses penuaan dan perubahan sistem kardiovaskuler baik secara struktural maupun fisiologis. Selain itu pola makan dan gaya hidup seperti kurang berolahraga sangat berpengaruh.

Tekanan darah turun karena pembuluh darah mengalami pelebaran dan relaksasi. Olahraga jangka panjang dapat melemaskan pembuluh darah karena olahraga dapat mengurangi tahanan perifer. Otot jantung orang yang berolahraga secara teratur sangat kuat sehingga otot jantung pada individu tersebut berkontraksi lebih sedikit dari pada otot jantung individu yang jarang berolahraga, karena olahraga menyebabkan penurunan denyut jantung dan olahraga juga akan menurunkan cardiac output, sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Setelah dilakukan upaya senam hipertensi, tekanan darah pada penderita hipertensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan senam hipertensi. Dengan melakukan senam, maka kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah. Jika melakukan olahraga secara rutin dan terus menerus, maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama dan pembuluh darah akan lebih elastis dan penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah, tekanan darah akan menurun setelah melakukan aktifitas olahraga.

Pada lansia di Surakarta, dimana tekanan darah sebelum pemberian intervensi sebagian besar adalah pre-hipertensi (39%), tekanan darah setelah pemberian intervensi senam hipertensi sebagian besar adalah normal (56%), dan

terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta (p -value = 0,001). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Anwari et al (2018), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah lansia di dusun Sumbersari Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Jember berdasarkan nilai p value sebesar 0,001.

Menurut Agustina et al., (2024) Senam hipertensi merupakan senam aktifitas fisik yang dapat dilakukan dimana gerakan senam khusus penderita hipertensi yang dilakukan selama 20 menit dengan tahapan 5 menit latihan pemanasan, 10 menit gerakan peralihan, dan 5 menit gerakan pendinginan dengan perkuensi 3 kali dalam 1 minggu secara teratur dapat menurunkan tekanan darah, mengurangi resiko terhadap stroke, serangan jantung, gagal ginjal, gagal jantung, dan penyakit pembuluh darah lainnya (Tina et al., 2020) Selain itu juga senam teratur dapat menurunkan berat badan dan peningkatan masa otot akan mengurangi jumlah lemak, sehingga membantu tubuh mempertahankan tekanan darah. setiap penurunan berat badan 5 kg akan menurunkan beban jantung sebanyak 20% (Triyanto, 2014). Penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan (Arobaya et al., 2024) yang menyimpulkan bahwa ada perbedaan antara pre dan post test pada tekanan sistolik ($p = 0,000$). Latihan anti-stroke yang terdiri dari tiga fase: pemanasan, inti, dan pendinginan, memiliki pengaruh untuk menurunkan tekanan darah pada lansia. Penelitian Rachmi et al. (2019) juga menyimpulkan bahwa Ada efek teknik relaksasi otot progresif dalam penurunan tekanan darah pada sistolik dan diastolik dengan nilai p -value = 0,00.

E. Evaluasi

Evaluasi merupakan suatu proses keperawatan yang menentukan keberhasilan rencana keperawatan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan dalam merumuskan masalah keperawatan yang ada pada klien. Evaluasi keperawatan merupakan bagian akhir dari proses keperawatan dengan tujuan menentukan keberhasilan atau tidak rencana keperawatan yang telah dirumuskan. Selain itu, evaluasi keperawatan juga adalah tindakan untuk

melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai. Adapun evaluasi akhir dari kasus yang dikelola adalah sebagai berikut.

Berdasarkan hasil studi kasus yang dilakukan dengan melakukan implementasi selama 3 hari, didapatkan bahwa masalah keperawatan ini masih teratasi sebagian karena pada saat hari terakhir melakukan evaluasi keperawatan Pasien Ny. E mengatakan akan lebih menjaga kesehatan dan kontrol rutin ke posbindu dan minum obat rutin, pasien sangat bersemangat mengikuti senam hipertensi, dan di dapatkan tekanan darah mulai membaik yaitu menjadi 135/80 mmHg (15 menit setelah senam hipertensi), dan klien juga mengatakan mulai mengerti tentang hipertensi dan senam hipertensi, klien juga biasa menjawab pertanyaan tentang hipertensi.

Pasien Ny. S mengatakan pusing berkurang, pasien mengatakan senang ada yang mengajarkan senam hipertensi, pasien mengatakan akan selalu menjaga kesehatannya, pasien mengatakan sudah meminum obat amlodipine dan di dapatkan tekanan darah mulai membaik yaitu menjadi 127/79 mmHg (15 menit setelah senam hipertensi), dan klien juga mengatakan mulai mengerti tentang hipertensi dan senam hipertensi, klien juga biasa menjawab pertanyaan tentang hipertensi.

Hal ini berdasarkan analisa peneliti, didapatkan bahwa tekanan darah turun karena kedua pasien antusias dan kooperatif dalam mencapai penurunan tekanan darah dengan melakukan senam hipertensi selama 3 hari berturut-turut serta kedua pasien juga rutin minum obat amlodipine untuk menurunkan tekanan darah dan juga pasien telah mendapatkan edukasi terkait hipertensi.