

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal membuat data dasar dan merupakan proses dinamis. Pengkajian dilakukan pada tanggal didapatkan data Ny. menderita hipertensi sejak 4 tahun yang lalu. Pada pengkajian awal, ditemukan bahwa pasien memiliki risiko perfusi perifer tidak efektif yang didukung oleh faktor risiko hipertensi. Secara subjektif, pasien melaporkan tidak memiliki keluhan signifikan, namun sering merasa sedikit pusing terutama setelah bangun tidur atau melakukan aktivitas berat. Pasien juga mengeluhkan kelelahan yang tidak dianggap serius. Secara objektif, tekanan darah awal pasien tercatat 145/77 mmHg, dengan denyut nadi mencapai 110 x/menit, tanpa tanda kelainan neurologis atau gejala akut lainnya.

Selain itu, pengkajian juga menemukan defisit pengetahuan. Pasien tidak memahami penyebab tekanan darahnya tinggi, tidak merasa perlu melakukan pemeriksaan rutin, dan masih mengonsumsi makanan tinggi garam. Ketidakmampuan pasien menjelaskan kondisi hipertensi serta komplikasinya mengonfirmasi kurangnya paparan informasi terkait penyakit tersebut.

B. Diagnosa Keperawatan dan Intervensi

1. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian, terdapat diagnosa keperawatan utama yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengungkapkan bahwa pasien hipertensi berpotensi mengalami masalah keperawatan salah satunya adalah risiko perfusi perifer tidak efektif. Kondisi ini terjadi karena hipertensi dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke perifer yang berpotensi memengaruhi kesehatan (Ady et al., 2022).

Hasil pengkajian juga menunjukkan data yang mendukung penentuan diagnosa keperawatan yang lain yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan sikap

pasien yang menanyakan terkait masalah yang dihadapi dan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan anjuran.

2. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah bagian dari proses keperawatan yang berfungsi sebagai panduan dalam melaksanakan tindakan untuk mengatasi masalah keperawatan. Untuk mengatasi risiko perfusi perifer tidak efektif, intervensi yang direncanakan meliputi pemberian terapi jus tomat (100 gram setiap hari) dan terapi rendam kaki air hangat ($31^{\circ}\text{C} - 37^{\circ}\text{C}$) selama 15 menit.

Terapi jus tomat merupakan salah satu tindakan nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan angka kejadian hipertensi. Tomat mengandung likopen yang efektif dalam membantu menurunkan kolesterol. Selain itu, kandungan betakarotin dan vitamin E dalam tomat berfungsi sebagai anti oksidan yang dapat mencegah aglutinasi darah dan membantu menurunkan tekanan darah. Dengan manfaat ini, jus tomat menjadi salah satu pilihan terapi yang dapat mendukung pengelolaan hipertensi yanpa memerlukan obat-obatan (Sinurat et al., 2021).

Di sisi lain, terapi rendam kaki dengan air hangat memiliki manfaat yang penting. Terapi ini bekerja dengan memperbesar pembuluh darah kapiler, yang dapat meningkatkan sirkulasi darah ke seluruh tubuh. Selain itu, rendam kaki dengan air hangat juga efektif dalam mengurangi pembengkakan, meredakan ketegangan oto, dan mengurangi nyeri otot. Terapi ini juga dapat menyehatkan jantung, mengurangi stress, serta meningkatkan permeabilitas kapiler. Kehangatan yang diberikan selama terapi dapat memberikan kenyamanan fisik, sehingga menjadikannya alternatif yang aman dan efektif dalam pengelolaan hipertensi. Dengan segala manfaat ini, terapi rendam kaki dapat digunakan sebagai pendukung selain pengobatan medis yang telah direkomendasikan (Chaidir et al., 2022).

Di luar intervensi tersebut, tindakan yang dilakukan selanjutnya adalah pemantauan tekanan darah sebelum dan setelah terapi. Sedangkan

untuk defisit pengetahuan, diberikan edukasi bertahap tentang hipertensi, penyebab, komplikasi, serta pengelolaan melalui pola hidup sehat. Edukasi dilakukan menggunakan materi tertulis, ilustrasi sederhana, dan pengajaran langsung seperti cara membuat jus tomat dan pola makan rendah garam.

C. Implementasi dan Evaluasi

1. Implementasi

Implementasi merupakan pelaksanaan dari rencana keperawatan yang diwujudkan dalam tindakan nyata. Setiap tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien harus dilakukan secara terarah dan didokumentasikan dengan baik untuk menjadi acuan saat evaluasi.

Implementasi keperawatan pada diagnosa keperawatan risiko perfusi perifer tidak efektif ialah pemberian terapi jus tomat dan rendam kaki dengan air hangat yang dilakukan selama tujuh hari. Setiap hari, pasien diberikan terapi jus tomat dan rendam kaki dengan air hangat, disertai pemantauan tekanan darah. Sesudah dilakukan implementasi terhadap Ny. dengan hipertensi terjadi perubahan tekanan darah. Pasien mengatakan lebih rileks setelah diberikan terapi jus tomat dan rendam kaki air hangat. Hal ini menunjukkan pemberian jus tomat berpengaruh terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi (Putri et al., 2023; Sijabat et al., 2024).

Implementasi keperawatan pada diagnosa keperawatan defisit pengetahuan ialah pemberian edukasi. Edukasi diberikan secara bertahap, dimulai dari informasi dasar tentang hipertensi hingga cara melibatkan keluarga dalam mendukung pola hidup sehat. Pasien dilibatkan secara aktif dalam pengaturan terapi untuk meningkatkan kenyamanan, seperti menentukan suhu air rendaman. Pasien juga diberi kesempatan untuk bertanya dan mendiskusikan materi yang telah disampaikan.

2. Evaluasi

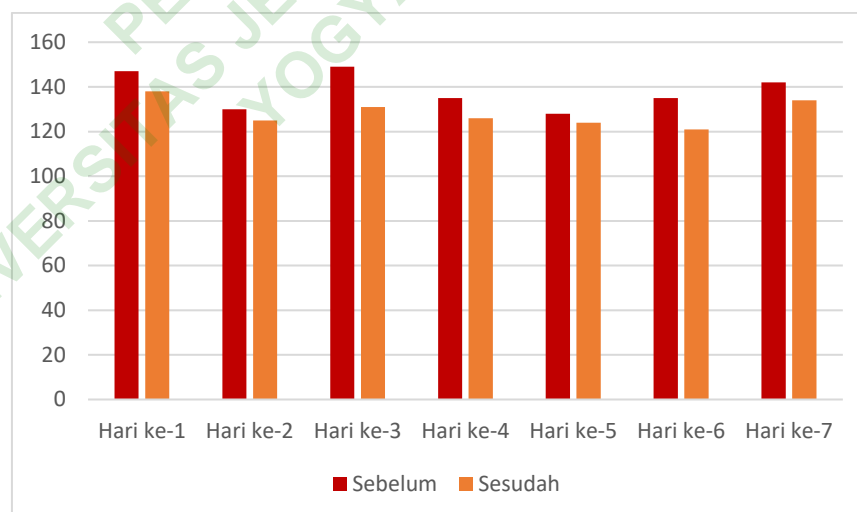
Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan, segera setelah implementasi dilaksanakan. Hal ini memungkinkan perawat untuk segera menyesuaikan atau memodifikasi intervensi keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Studi kasus dilaksanakan pada tanggal 15 hingga 21

November 2024 pada pasien penderita hipertensi Ny. dengan memberikan intervensi terapi jus tomat dan rendam kaki air selama 7 hari, menghasilkan temuan sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Implementasi Terapi Jus Tomat dan Rendam Kaki Air Hangat

No	Waktu	Sebelum Terapi	Sesudah Terapi
1	15/11/2024 15.00 WIB	145/77 mmHg	138/78 mmHg
2	16/11/2024 15.00 WIB	130/80 mmHg	125/76 mmHg
3	17/11/2024 15.00 WIB	149/87 mmHg	131/82 mmHg
4	18/11/2024 15.00 WIB	135/85 mmHg	126/77 mmHg
5	19/11/2024 15.00 WIB	128/86 mmHg	124/74 mmHg
6	20/11/2024 15.00 WIB	135/81 mmHg	121/70 mmHg
7	21/11/2024 15.00 WIB	142/87 mmHg	134/76 mmHg

Gambar 4. 1 Grafik Hasil Pengukuran Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Implementasi Terapi Jus Tomat dan Rendam Kaki Air Hangat



Berdasarkan tabel dan grafik di atas menunjukkan perubahan tekanan darah pasien selama 7 hari intervensi terkait dengan risiko perfusi perifer tidak efektif yang disebabkan oleh hipertensi. Pada hari pertama, sebelum intervensi tekanan darah pasien tercatat 145/77 mmHg dengan nadi

110x/menit. Setelah diberikan terapi jus tomat dan rendam kaki dengan air hangat, tekanan darah pasien turun menjadi 138/78 mmHg. Penurunan tekanan darah ini menunjukkan respon awal terhadap terapi.

Memasuki hari kedua, tekanan darah pasien tercatat 130/80 mmHg sebelum terapi dan 125/76 mmHg setelah terapi. Hal ini menunjukkan penurunan lebih lanjut yang mengindikasikan efektivitas intervensi yang berkelanjutan. Pada hari ketiga, terjadi penurunan signifikan pada tekanan darah dengan hasil 149/87 mmHg sebelum terapi dan 131/82 mmHg setelah terapi. Meskipun tekanan darah masih di atas angka normal, penurunan yang konsisten terlihat selama 3 hari pertama.

Di hari keempat dan kelima, tekanan darah pasien kembali menunjukkan penurunan, dari 135/85 mmHg menjadi 126/77 mmHg pada hari keempat, dan 128/86 mmHg menjadi 124/74 mmHg pada hari kelima. Penurunan ini mengindikasikan bahwa pasien mulai merasakan manfaat terapi secara terus-menerus. Pada hari keenam, hasil terapi menunjukkan tekanan darah yang lebih stabil, yakni 135/81 mmHg turun menjadi 121/70 mmHg. Penurunan yang cukup signifikan ini menunjukkan bahwa intervensi terapi semakin efektif dalam mengelola hipertensi pasien.

Pada hari ketujuh, tekanan darah tercatat 142/87 mmHg sebelum terapi dan 134/76 mmHg setelah terapi. Meskipun penurunan tekanan darah pada hari terakhir tidak sebesar hari-hari sebelumnya, hal ini masih menunjukkan efektivitas terapi dalam mengurangi tekanan darah pasien secara keseluruhan. Pasien melaporkan merasa lebih rileks, nyaman dan tidak lagi mengalami pusing. Evaluasi terkait edukasi juga menunjukkan hasil yang baik. Pasien mulai memahami pentingnya pola hidup sehat, merasa terapi mudah dilakukan, dan menunjukkan minat yang lebih besar untuk belajar. Pada hari terakhir, pasien menyatakan akan melanjutkan terapi secara mandiri dan mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan.

Secara keseluruhan, masalah perfusi perifer tidak efektif teratasi sebagian, sementara defisit pengetahuan pasien berhasil diatasi sepenuhnya. Rekomendasi diberikan agar pasien terus melanjutkan terapi secara mandiri dan konsisten memantau tekanan darah.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA