

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini, penulis akan membahas masalah yang ditemui selama proses penyusunan asuhan keperawatan medikal bedah pada klien dengan masalah kesehatan hipertensi di RSUD Kota Yogyakarta. Adapun masalah tersebut adanya kesenjangan antara teori dan hasil dari asuhan keperawatan berupa diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

A. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 12 Januari 2025 didapatkan data yaitu nama Ny. S, berusia 61 tahun, tingkat pendidikan SD, klien mengatakan masuk Rumah Sakit akan melakukan kemoterapi yang ke- 13 dengan diagnosa medis NET *abdomen progress disease cancer pain hipertensi anemia on kronik disease*. Pada saat dilakukan pengkajian didapatkan hasil pengukuran tanda- tanda vitas yaitu TD 165/87 mmHg, Nadi 65x/menit, RR 20 x/menit. Klien mengatakan menderita hipertensi sejak tahun 2020 atau 5 tahun yang lalu dengan pengobatan yang rutin dengan obat *amlodhipine* 1x10mg, pernah melakukan tindakan operasi pengangkatan tumor kandungan, dan memiliki riwayat asam lambung sejak 3 bulan yang lalu. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluhkan kadang terasa kram di kaki sebelah kanan, badan lemes, tengkuk terasa pegal, kadang pusing disertai penglihatan kabur riwayat penyakit keturunan yaitu hipertensi dari ayah klien.

Pada penelitian tersebut sejalan dengan (Wartolah et al., 2022) yang berpendapat bahwa ada hubungan antara lama penyakit yang diderita dan tekanan darah tinggi. Karena terjadinya penurunan elastisitas jantung menyebabkan peningkatan tekanan darah pada orang dengan usia di atas 60 tahun, penurunan elastisitas jantung sebesar 50% lebih besar daripada orang berusia 20 tahun. Dari peningkatan tekanan darah yang sering tinggi akan menimbulkan suatu gejala yang akan dirasakan oleh seseorang.

Gejala yang dialami oleh penderita hipertensi bervariasi pada setiap orang dan adanya penyakit penyerta lainnya, dimana penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hastuti (2021), peneliti tersebut menyampaikan

bahwa gejala yang muncul pada orang dengan penyakit hipertensi adalah sakit kepala jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, tengkuk terasa berat, dan dunia terasa berputar (vertigo).

Hipertensi dapat terjadi karena adanya beberapa faktor yang dapat diubah dan tidak bisa diubah, sebagai contoh faktor yang tidak bisa diubah yaitu usia dan genetik (keturunan) (Hastuti, 2021). Pernyataan tersebut sejalan dengan penelitian (Ina et al., 2020) yang menyampaikan adanya hubungan genetik dengan hipertensi bahwa Salah satu penyebab hipertensi adalah faktor keturunan, karena dominan pada hipertensi yang dipengaruhi oleh banyak gen. Hipertensi dikatakan penyakit keturunan. Jika satu orang tua menderita hipertensi, maka 25% dari keturunannya akan menderita hipertensi di masa depan. Jika kedua orang tuanya menderita hipertensi, 60% dari keturunannya akan menderita hipertensi. Risiko terkena hipertensi, terutama hipertensi primer, meningkat jika ada riwayat hipertensi dalam keluarga. (Firdaus, 2021).

B. Diagnosa Keperawatan

Dari hasil pengkajian dan analisa data yang dilakukan oleh penulis, muncul diagnosa prioritas yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah. Diagnosa utama tersebut muncul dengan adanya data subjek yaitu klien mengeluhkan kaki kanan sering kram, saat pusing muncul disertai dengan pandangan kabur. Sedangkan data objektif yang didapatkan adalah dari hasil pemeriksaan tanda- tanda vital yaitu TD 165/87 mmHg, Nadi 65x/menit, RR 20 x/menit, akral terasa dingin, dan terdiagnosa medis hipertensi.

Tekanan darah tinggi, peradangan pembuluh darah yang tidak terkontrol, dan nyeri kepala dikaitkan dengan perfusi perifer pada pasien hipertensi (Ariyanah, 2021). Hal tersebut terjadi karena adanya rangsangan pada kelenjar adrenal, menyebabkan vasokonstriksi tambahan, sehingga sistem saraf simpati merangsang pembuluh darah sebagai tanggapan terhadap stimulus emosi. Perubahan ini termasuk aterosklerosis, penurunan elastisitas jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah. Akibatnya, pembuluh darah menjadi kurang elastis dan

mampu meregang. Akibatnya, curah jantung turun dan tahanan perifer meningkat, karena aorta dan arteri besar menjadi kurang mampu merekomendasi volume darah yang dipompa jantung (volume sekucup).

Menurut peneliti, ada kesamaan antara hasil penelitian dan teori bahwa gangguan perfusi perifer terkait dengan peningkatan tekanan darah Ny. S sesuai dengan teori. Berdasarkan penelitian dan data yang dikumpulkan dari Ny. S, gangguan perfusi perifer tidak efektif pada orang lanjut usia yang menderita hipertensi jika tidak ditangani dengan segera dapat menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius. Masih terdapat diagnosa yang muncul lainnya, namun pada bab ini hanya melakukan pembahasan pada diagnosa utama.

C. Intervensi Keperawatan

Salah satu tahap proses keperawatan adalah intervensi keperawatan, yang dapat digunakan sebagai pedoman kegiatan untuk mengatasi masalah keperawatan. Rencana tindakan sesuai dengan teori yang ada di buku (SLKI-SIKI, 2018-2019). Asuhan keperawatan pada klien dengan hipertensi didasarkan pada tinjauan literatur SLKI Cetakan II (2019) dan SIKI Cetakan II (2018).

Peneliti membuat perencanaan keperawatan dengan fokus intervensi dalam studi kasus ini, yaitu pemberian terapi relaksasi Benson, dengan tujuan agar klien dapat menurunkan tekanan darah. Pada intervensi yang akan dilakukan peneliti memperhatikan jarak anantara durasi pemberian obat dengan perlakuan yang akan dilakukan. Penelitian yang pernah dilakukan oleh (Wartolah et al., 2022) bahwa relaksasi Benson dapat menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. Teknik ini bekerja dengan mengurangi aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, yang menyebabkan vasodilatasi atau pelebaran pembuluh darah. Pelebaran pembuluh darah tersebut menyebabkan peningkatan aliran darah ke jaringan pembuluh darah salah satunya adalah perifer, yang kemudian memperbaiki oksigenasi dan nutrisi ke jaringan tubuh. Hal ini sangat penting pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan perfusi perifer, ditandai dengan gejala seperti akral dingin, kram otot, dan penurunan pengisian kapiler (N. Zainaro et al., 2022).

D. Implementasi dan Evaluasi

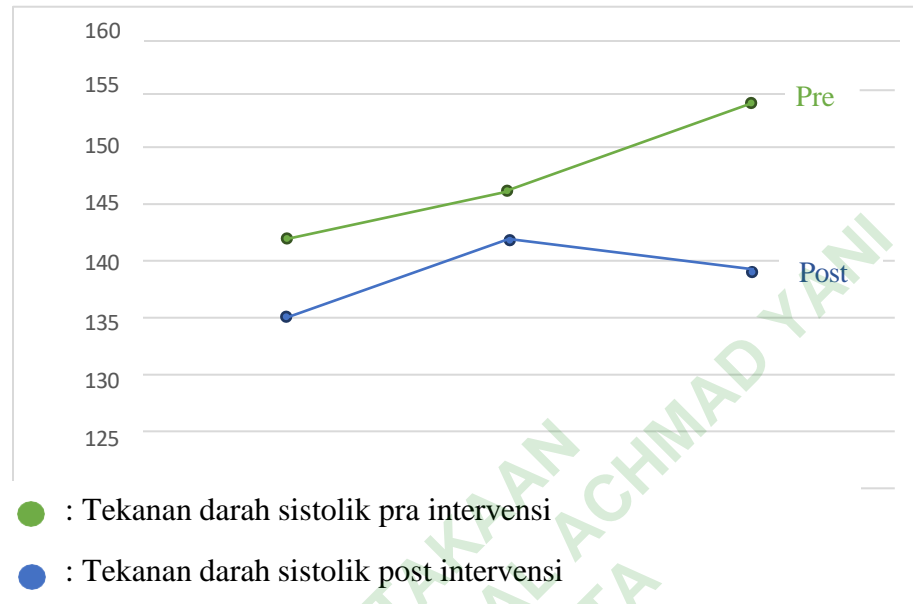
Pada tahapan ini peneliti melakukan implementasi dari perencanaan intervensi yang sudah dibuat sebelumnya. Implementasi dilakukan oleh Ny. S selama 3 hari mulai dari tanggal 13 sampai 15 Januari 2025, dimana proses implementasi dilakukan dengan melakukan tindakan sesuai dengan yang sudah direncanakan, ketepatan dalam pemberian implementasi, serta melihat kondisi atau kebutuhan pasien selama implementasi dilakukan, sehingga rencana tindakan keperawatan dapat dilaksanakan lebih terarah karena pada dasarnya rencana tindakan merupakan cara terbaik untuk mencapai tujuan pada kriteria hasil (Handayani et al., 2024).

Setelah implementasi selesai dilakukan, selanjutnya masuk pada tahap akhir proses keperawatan yaitu evaluasi tindakan keperawatan yang sudah dilakukan sebagai alat ukur keberhasilan suatu asuhan keperawatan yang sudah dibuat. Evaluasi dilakukan selama dilakukan terapi relaksasi Benson dengan diagnosa keperawatan perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Berikut evaluasi yang dilakukan :

1. Tekanan Darah Sistolik Sebelum dan Sesudah Terapi Relaksasi Benson

Penerapan terapi relaksasi Benson yang dilaksanakan selama 3 hari dengan frekuensi sebanyak 1 kali dalam 1 hari pada tanggal 13- 15 Januari 2024, peneliti melakukan anamnesa (pengkajian) terkait keluhan pasien, pengukuran tekanan darah, dan pemberian relaksasi benson yang dilakukan selama 15 menit. Dalam penelitian ini sebelum pasien diberikan intervensi relaksasi Benson, akan dilakukan pengukuran tekanan darah dengan posisi berbaring pada tempat tidur, dan dilanjutkan pemberian terapi Benson. Dari hasil pengukuran yang dilakukan, sistolik pada pasien menunjukkan perubahan yang ditunjukkan pada grafik dibawah sebagai berikut :

Grafik 5. 1 Pengukuran Tekanan Darah Sistolik Sebelum (Pra) dan Sesudah (Post) Pemberian Relaksasi Benson



Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik pada grafik 5.1 diatas menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi Benson memiliki pengaruh pada tekanan darah sistolik pada pasien. Ditunjukkan pada pengukuran tekanan darah yang dilakukan pada hari pertama tanggal 13 Januari 2025 didapatkan hasil sebelum dilakukan intervensi terapi relaksasi Benson, sistolik pasien berada pada angka 142 mmHg dan setelah dilakukan relaksasi Benson sistolik mengalami perubahan yaitu 135 mmHg. Dimana hasil tersebut mengalami perubahan yaitu sistolik pasien pada hari pertama pemberian terpi relaksasi Benson mengalami penurunan sebanyak 7 mmHg.

Pada hari kedua yang dilakukan pada tanggal 14 Januari 2025, didapatkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik sebelum dilakukan tindakan terapi relaksasi Benson yaitu 146 mmHg dan setelah pemberian terapi relaksasi Benson mengalami perubahan sebanyak 4 mmHg yaitu 142 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi relaksasi Benson tekanan darah sistolik pasien mengalmai penurunan.

Hari ketiga pemberian terapi relaksasi Benson yang dilakukan pada tanggal 15 Januari 2025, didapatkan hasil tekanan darah sistolik pasien sebelum intervensi relaksasi Benson yaitu 154 mmHg dan setelah intervensi relaksasi Benson didapatkan tekanan darah sistolik yaitu 139 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan tekanan darah sistolik pasien mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi Benson sebanyak 15 mmHg.

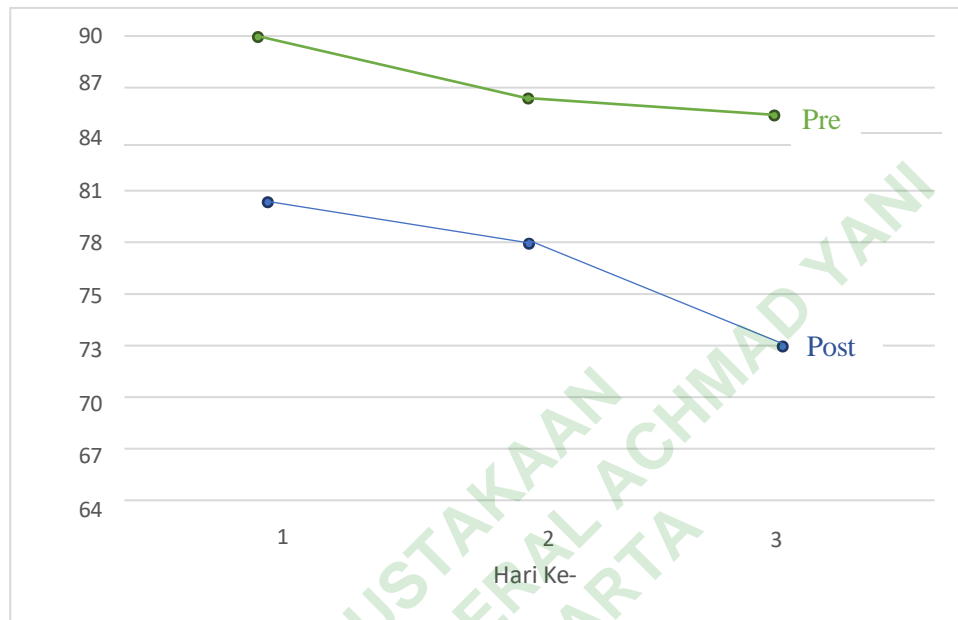
Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (H. F. Firdaus et al., 2024), dengan jumlah responden 2 orang yang dilakukan terapi relaksasi Benson mengalami penurunan tekanan darah sistolik dengan angka responden 1 124 mmHg dan responden 2 129 mmHg yang sebelumnya memiliki tekanan darah sistolik responden 1 150 mmHg dan responden 2 142 mmHg.

Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian (Wulandari et al., 2023), dengan jumlah subjek yang digunakan sebanyak 2 responden yang dilakukan selama 3 hari. Didapatkan hasil dari kedua subjek sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson yaitu subjek pertama dengan rata-rata sistolik 163,3 mmHg dan subjek kedua 160 mmHg dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan hasil dengan rata-rata subjek pertama 149,3 mmHg dan subjek kedua dengan rerata sistolik 143,3 mmHg.

2. Tekanan Darah Diastolik Sebelum (Pra) dan Setelah (Post) Terapi Relaksasi Benson

Didapatkan hasil pada tekanan darah diastolik yang mengalami perubahan sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi Benson. Hasil tersebut ditunjukkan pada grafik berikut :

Grafik 5. 2 Pengukuran Tekanan Darah Diastolik Sebelum (Pra) dan Sesudah (Post) Pemberian Relaksasi Benson



- : Tekanan darah diastolik pra intervensi
- : Tekanan darah diastolik post intervensi

Berdasarkan grafik 5.2 diatas terkait tekanan darah diastolik sebelum dan setelah dilakukan terpi relaksasi Benson selama 3 hari didapatkan hasil pada hari pertama tekanan diastolik sebelum dilakukan intervensi yaitu 90 mmHg dan setelah dilakukan intervensi mengalami perubahan menjadi 80 mmHg yang dapat diartikan bahwa tekanan diastolik subjek mengalami penurunan.

Pada hari kedua, pengukuran diastolik yang dilakukan sebelum pemberian intervensi didapatkan hasil yaitu 86 mmHg dan setelah intervensi pemberian terapi relaksasi Benson adalah 78 yang dapat disimpulkan bahwa diastolik subjek mengalami penurunan.

Pada hari ketiga pengukuran tekanan diastolik subjek sebelum dilakukan terapi relaksasi Benson didapatkan hasil yaitu 85 mmHg dan setelah pemberian intervensi mendapatkan hasil 73 mmHg. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tekanan darah diastolik pasien mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi Benson.

Hasil tersebut relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mulyani et al., 2024) , adanya pengaruh yang signifikan dari tekanan darah sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi Benson. Rata rata tekanan darah sebelum diberikan terapi Benson yaitu 95,5 mmHg dan setelah diberikan terapi benson, tekanan darah menurun menjadi 85,7 mmHg. Didapatkan juga penelitian yang sejalan oleh Wartonah et al (2022) dimana terapi relaksasi Benson yang dilakukan mendapatkan hasil yang signifikan, dimana responden yang diambil sebagai sampel penelitian menunjukkan penurunan tekanan darah diastolik dengan rata rata 5, 34 mmHg. Selain itu, Cahyadi dan Rejeki (2024) membuktikan bahwa terapi relaksasi Benson secara signifikan menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik—dua indikator utama dalam evaluasi kondisi hemodinamik pasien hipertensi. Penurunan ini menunjukkan adanya perbaikan resistensi vaskular dan dilatasi pembuluh darah, yang berkontribusi langsung terhadap peningkatan perfusi perifer, ditandai dengan membaiknya parameter seperti suhu ekstremitas dan warna kulit.

Dari hasil intervensi sebelum dan sesudah pemberian terapi relaksasi Benson , didapatkan bahwa adanya penurunan pada tekanan darah sistol dan diastol pada penderita hipertensi dikarenakan terapi relaksasi Benson bekerja dengan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yaitu bagian dari sistem saraf otonom yang bertugas menenangkan tubuh setelah stres. Teknik ini menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis (yang memicu respons "fight or flight") dan meningkatkan aktivitas parasimpatis, sehingga detak jantung melambat, pernapasan menjadi lebih dalam, dan tekanan darah menurun secara alami (Benson, 2000).