

BAB V

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan membahas perbedaan yang dilihat antara konsep teori dengan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien lansia dengan hipertensi, dalam memberikan asuhan keperawatan seorang perawat memberikan perawatan yang komprehensif karena hal tersebut bagian tanggung jawab perawat dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi dan evaluasi (Potter & Perry, 2015)

A. Analisis Kasus

1. Analisa Pengkajian pada lansia hipertensi

Dalam tahap awal proses keperawatan peneliti melakukan pengumpulan data yang terstruktur data didapatkan dari hasil anamnesia, pasien dan keluarga, pemeriksaan *head to toe* dan laboratorium. (Potter & Perry, 2010). Pada tanggal 13 Mei 2024 hasil pengkajian didapatkan dari Ny.S berusia 73 tahun yang bertempat tinggal di Padokan Kidul RT 06 Kalurahan Tamantirto, Kasihan, Bantul, Ny. S mengeluh kepala pusing dan pegal-pegal di punggung sudah, pasien mengatakakan memiliki riwayat hipertensi kurang lebih 2 tahun dan putus obat sejak bulan agustus 2023 karena merasa sudah sembuh, selain itu keluarga pasien dari bapak memiliki hipertensi, hasil pemeriksaan TD: 180/90 mmHg saat ini pasien di resepkan obat amlodipine 5 mg.

Hipertensi merupakan suatu keadaan peningkatan tekanan darah secara terus menerus dalam beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan oleh satu atau beberapa faktor resiko (Wulandari, Sari, & Ludiana, 2023). Sejalan dengan bertambahnya usia terjadi suatu perubahan fungsi dari struktur dan fungsi sel, jaringan serta perubahan pada sistem organ, perubahan tersebut mempengaruhi terhadap kesehatan fisik dan menimbulkan kerentanan terkena penyakit (Putra, 2019). Hipertensi pada seseorang berkaitan dengan tekanan sistolik dan diastolik. Tekanan sistolik pada hipertensi adanya

peningkatan tekanan di arteri pada saat jantung berkontraksi sedangkan tekanan diastolik berkaitan dengan tekanan arteri ketika jantung dalam keadaan relaksasi (Akbar et al., 2020).

Hipertensi pada usia lanjut disebabkan karena perubahan pada elastisitas dinding aorta yang mengalami penurunan, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung dalam memompa darah menurun sehingga kontraksi dan volumenya pun ikut menurun, kehilangan elastisitas pembuluh darah karena kurang efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigen, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer (Yuniarti et al., 2024). Menurut Akbar et al., 2020 ada beberapa penyebab yang mempengaruhi tekanan darah tinggi pada lansia yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, aktivitas fisik, genetik (keturunan), asupan makan, kebiasaan merokok, dan stres

2. Analalisi diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan bahwa pasien mengeluh kepala pusing dan pegal-pegal dibagian punggung, pasien memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sejak 2 tahun yang lalu selain itu keluarga dari bapak pasien memiliki riwayat hipertensi, hasil pemeriksaan tekanan darah : 180/90 mmHg. Diagnosa yang ditegakan dari data di atas mengarah pada risiko perfusi cerebral tidak efektif yang ditandia dengan hipertensi. Berdasarkan pengkajian didapatkan data lain yang mengarah pada diagnosa ketidakpatuhan....yang dibuktikan dengan data pasien memiliki riwayat hipertensi kurang lebih sejak 2 tahun yang lalu dan putus obat sejak 8 agustus 2023 (PPNI 2017)

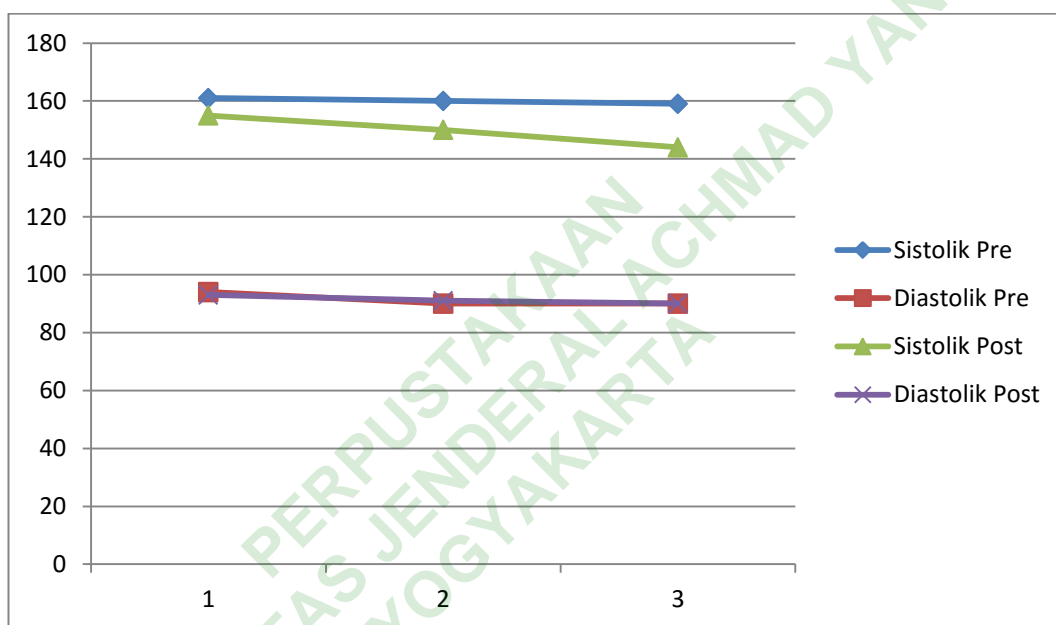
3. Analisis Intervensi

Setiap individu akan dihadapkan dengan proses penuaan. Proses penuaan ini adalah masa kemunduran fungsi orang yang ditandai dengan mudahnya tubuh terserang penyakit. salah satu penyakit pada lansia yaitu hipertensi (Akbar et al., 2020). Hipertensi lansia

merupakan peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Sumartini et al., 2019)

pengendalian tekanan darah tinggi selain dari pengobatan rutin terdapat pengobatan non farmakologi rendam kaki air hangat yang dikombinasikan dengan terapi murotal al-quran terbukti dapat menurunkan tekanan darah (Yuningsih et al., 2023)

Gambar 5. 1 Evaluasi Nilai Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi



Gambar 5. 1 Evaluasi Nilai Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Intervensi

Berdasarkan gambar diatas. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan sistolik dan diastolik pada pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan intervensi rendam kaki air hangat dan terapi murotal al-qur'an.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari dan Aisah, (2022) dengan judul "Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi" yang menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi, dengan rata-rata penurunan pada konsentrasi kasus 1 sebesar 3,99 mmHg sedangkan pada konsentrasi kasus 2 sebesar 6,46 mmHg. Masalah keperawatan mengenai resiko perfusi serebral tidak

efektif telah teratasi ditunjukkan dengan menurunnya nilai tekanan darah. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian Astutik & Mariyam, (2021) dengan judul “Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Menggunakan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat” dari hasil penelitian rata-rata penurunan tekanan darah sistolik turun sebesar 7,21 mmHg dan diastolik turun sebesar 1,1 mmHg

Perawatan rendam kaki dengan air hangat merupakan pengobatan dengan cara merendam kaki sedalam 10-15 cm di atas tungkai bawah dengan menggunakan air hangat. Logikanya, perawatan penyerapan air hangat pada kaki dapat mengembangkan mikrosirkulasi dan vasodilatasi vena lebih lanjut. Dampak dari merendam kaki dengan air hangat menghasilkan energi panas yang memperbesar pembuluh darah dan memperlancar aliran darah serta merangsang saraf-saraf di kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga menyebabkan perubahan tekanan peredaran darah. Intensitas hidroterapi menggunakan air hangat digunakan untuk meningkatkan aliran darah kulit, dengan cara memperlebar pembuluh darah sehingga dapat meningkatkan suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan (Wibowo dan Purnamasari, 2019).

Sementara terapi murottal sama halnya dengan terapi musik yang masuk kedalam kategori penatalaksanaan non farmakologi yang memberi efek tenang dalam tubuh karena memiliki unsur relaksasi yang terkandung dalam ayat Al-Qur'an. Sistem kerja dari murottal ini yaitu suara dari murottal akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormon endorfin, saraf parasimpatis. Rangsang saraf otonom juga akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin yang dapat menghambat angiotensin agar dapat menurunkan tekanan darah. Ketika pasien mendengarkan terapi audio sistem syaraf pusat akan mengkomunikasikan hipotalamus untuk mensekresikan atau meningkatkan hormon endorfine di kelenjar pituitari dan juga menekan hormon stress epinefrine dan norepinefrine di kelenjar adrenal sehingga terapi audio tersebut dapat

menurunkan tekanan darah, menurunkan denyut nadi dan juga dapat memperlambat pernapasan. (Indah, 2020).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Rahmawati Putri et al., 2023) yang berjudul “Penerapan Terapi Murotal Qur’an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Rsud Kota Salatiga” dari hasil intervensi adanya perbedaan setelah dilakukan intervensi dengan sebelum intervensi didapatkan hasil dari tekanan darah sebelum intervensi 148/84 mmHg dan sesudah dilakukan intervensi 142/79 mmHg. Hal ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi. Hasil ini didukung oleh penelitian Pandiangan & Mariyam, (2023) dengan judul “Penerapan Terapi Murottal Pada Lansia Dengan Hipertensi” setelah diberikan intervensi terapi murotal al-quran selama 3 yang menunjukkan adanya penurunan tekanan darah, Rata-rata tekanan darah sistolik turun sebesar 8 mmHg dan diastolik turun sebesar 7,7 mmHg