

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Analisis hasil pengkajian keperawatan

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan, dan merupakan suatu proses sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Gejala klinis yang dialami oleh pasien hipertensi biasanya berupa pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuh, mudah lelah, mata berkunang-kunang. Gejala klinis yang lain timbul setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun berupa nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakrania (Aknes Falo, 2023). Salah satu faktor hipertensi adalah tidak rutin minum obat rutin, alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak teratur ke pelayanan kesehatan, lupa minum obat.

Dari pengkajian pada tanggal 27 Juli 2024, didapatkan data dari pengkajian, data subjektif: pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sudah 3 bulan ini, pasien mengatakan sering merasa pusing dan mudah lelah, pasien mengatakan mengonsumsi obat hipertensi jika ingat saja atau merasa pusing saja. Pasien mengatakan nyeri (P: Nyeri saat pasien bangun tidur, Q: nyeri senut-senut, R: di lutut kiri, S: skala 3, T: hilang timbul, nyeri timbul tiap bangun tidur). Pasien mengatakan dulu pernah diperiksa asam urat. Pasien mengatakan takut jika banyak mengonsumsi obat hipertensi akan mempengaruhi ginjalnya maka hanya minum jika merasa pusing saja. Data objektif : TD: 160/98 mmHg, N: 98x/menit, S: 36 derajat Celsius, RR: 20x/menit. Data-data yang menunjukkan bahwa Ny. S menderita hipertensi dan kurang terpaparnya informasi kesehatan yang dapat

membuat manajemen kesehatannya tidak efektif. Pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga dengan tanda seperti pihak keluarga mengungkapkan tidak memahami kesehatan yang diderita satu keluarga, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko penyakit yang diderita keluarga ini merupakan suatu keadaan dimana manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Gejala pusing dan tekanan darah tinggi secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak efektif yang berhubungan dengan hipertensi. Risiko perfusi perifer tidak efektif adalah kondisi berisiko yang mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat mengganggu kesehatan.

B. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis dari hasil pengkajian keluarga, yang diagnosanya diangkat berdasarkan masalah- masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga. Berdasarkan pengkajian pada Ny. S ditemukan diagnosa yang muncul yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d kompleksitas program pengobatan, risiko perfusi perifer d.d hipertensi dan nyeri akut b.d angen cedera fisiologis. Menurut Fitri (2023) masalah yang timbul pada keperawatan keluarga dengan hipertensi salah adalah nyeri akut, Perfusi perifer tidak efektif, Ansietas, Intoleransi aktivitas, Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, Defisit pengetahuan. Terdapat kesenjangan yang terjadi antara tinjauan kasus dan tinjauan teori. Pada tinjauan teori yaitu terdapat 6 diagnosa yang muncul. Sedangkan pada tinjauan kasus ditemukan 3 diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. S.

Masalah prioritas pertama yang didapatkan pada Ny. S adalah Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d kompleksitas program pengobatan dimana saat melakukan pengkajian pasien mengatakan

mengonsumsi obat hipertensi jika ingat saja, atau jika tiba-tiba merasa pusing, pasien mengatakan tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat.

C. Intervensi dan implementasi keperawatan

Intervensi dan implementasi keperawatan bagaimana proses perencanaan intervensi yang berisi aktifitas yang akan dilakukan perawat kepada pasien serta pencatatan tindakan yang telah dilakukan kepada pasien dan respon pasien terhadap tindakan yang diberikan. Implementasi keperawatan adalah tindakan perawat untuk membantu kepentingan pasien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, emosional serta budaya dan lingkungan tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan implementasi dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik (Agrina, 2019). Sedanganevaluasi keperawatan dapat dilaksanakan dengan dua cara yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif yaitu dengan SOAP, dengan pengertian “S” adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan. “O” adalah keadaan objektif yang didapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan. “A” adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan objektif. “P” adalah perencanaan selanjutnya setelah melakukan tindakan (Suprajitno, 2019).

1. Diagnosa pertama yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) b.d kompleksitas program perawatan pengobatan d.d mengungkapkan tidak mengetahui masalah kesehatan yang diderita, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, intervensi yang dilakukan dengan menggunakan media leaflet untuk membantu pasien mengetahui tentang hipertensi, kelebihan menggunakan media leaflet yaitu mempermudah dan mempercepat pemahaman seseorang terhadap pesan yang disajikan dengan kalimat yang singkat, padat. Intervensi pendidikan kesehatan yang dilakukan

selama 2 hari didapatkan hasil pasien sudah paham dan mengerti mengenai penyakit hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurvi, 2019) berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang artinya leaflet efektif dalam mempengaruhi pengetahuan lansia hipertensi dengan kata lain penyuluhan dengan menggunakan leaflet mempengaruhi pengetahuan pada lansia yang mengalami hipertensi.

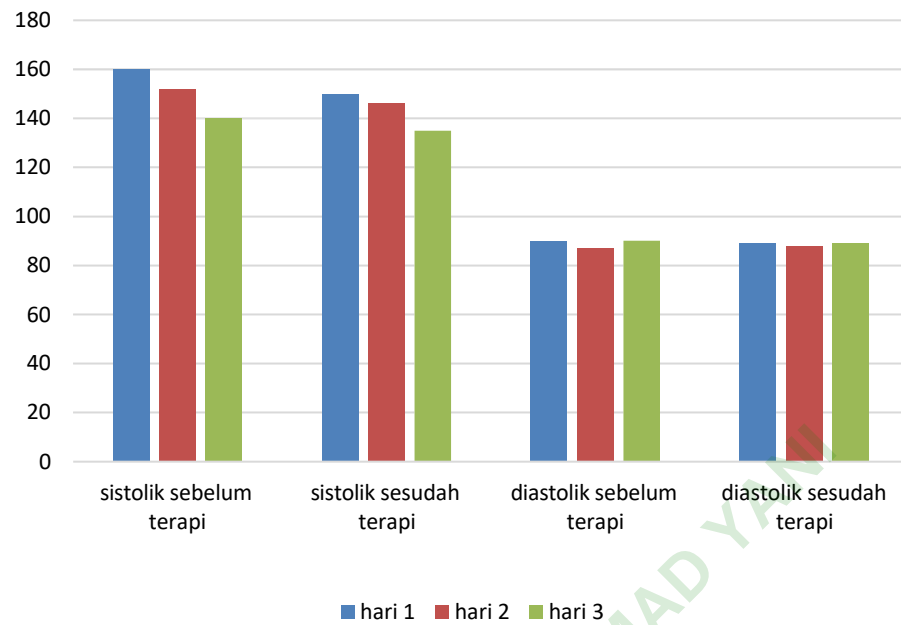
2. Diagnosa kedua yaitu risiko perfusi perifer tidak efektif b.d hipertensi (D.0017) dilakukan intervensi senam hipertensi merupakan senam aktivitas fisik yang dapat dilakukan dengan gerakan senam khusus penderita hipertensi (Saputra, 2023). Senam aktivitas fisik ini dilakukan pada pasien Ny. S dengan diagnosa medis hipertensi. Senam ini dilakukan selama 30 menit minimal 3x dalam 1 minggu dengan tahapan 5 menit pemanasan, 20 menit gerakan peralihan, 5 menit gerakan pendinginan yang dilakukan 4 kali dalam 2 minggu didapatkan hasil tekanan darah menurun.
3. Diagnosa ketiga yaitu nyeri akut b.d agen cedera fisiologis (D.0077). Salah satu teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri yaitu relaksasi nafas dalam. Relaksasi nafas dalam merupakan tindakan yang mudah untuk dipelajari dan berkontribusi dalam menurunkan atau meredakan nyeri dengan mengurangi tekanan atau kekakuan otot dan ansietas. Relaksasi nafas dalam ini suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada pasien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah.

Menurut penelitian Saputri (2022) mengatakan bahwa penatalaksanaan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi untuk mengurangi nyeri di RSUD dr.Loekmono Hadi Kudus, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi nafas dalam dilakukan selama 2 hari. Dari hasil kesimpulan yang didapat ada pengaruh terhadap pemberian teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri pada pasien hipertensi. Penelitian ini juga didukung oleh pernyataan Nababan (2022), yang menyatakan bahwa tehnik relaksasi menghasilkan respon secara fisiologis yang terintegrasi dan dapat mengganggu sistem kesadaran yang dikenal sebagai respon relaksasi. Respon tersebut diperkirakan akan menghambat sistem saraf otonom dan saraf pusat, serta meningkatkan aktifitas parasimpatik dengan menurunnya otot rangka, tonus otot jantung dan mengganggu fungsi neuroendokrin. Terapi relaksasi dengan pernapasan diafragma ini sangat baik untuk dilakukan setiap hari oleh penderita tekanan darah tinggi, agar membantu relaksasi otot tubuh terutama otot pembuluh darah sehingga mempertahankan elastisitas pembuluh darah arteri.

Tabel 5. 1 Tekanan darah

Hari / tgl	Sebelum	Sesudah	Kriteria
Hari ke 1	160/90 Mmhg	150/89 mmhg	Menurun
Hari ke 2	152/87 Mmhg	146/88mmhg	Menurun
Hari ke 3	140/90 Mmhg	135/89 mmhg	Menurun

Observasi Tekanan Darah



Dapat dilihat pada tabel diatas bahwa pelaksanaan intervensi senam hipertensi selama 3 hari dalam 1 minggu didapatkan hasil pasien mengalami penurunan tekanan darah. Hal ini ada pengaruh senam hipertensi dalam penurunan hipertensi dengan berdasarkan hasil evaluasi sebagai berikut :

- a) Pada hari pertama sebelum diberikan intervensi senam hipertensi tekanan darah pasien 160/90 mmhg. Setelah dilakukan terapi senam hipertensi ditunggu sekitar 20 menit lalu dicek kembali tekanan darah pasien dengan hasil 150/89 mmgh artinya tekanan darah pasien menurun.
- b) Pada hari kedua diberikan terapi senam hipertensi tekanan darah pasien 152/87 mmhg. Setelah dilakukan terapi senam hipertensi ditunggu sekitar 20 menit lalu dicek kembali tekanan darah pasien dengan hasil 146/88mmhg artinya tekanan darah pasien menurun.
- c) Pada hari ketiga sebelum dilakukan senam hipertensi tekanan darah pasien 140/90 mmhg. Setelah dilakukan terapi senam hipertensi ditunggu sekitar 20 menit lalu dicek kembali tekanan darah pasien dengan hasil 135/89mmhg artinya tekanan darah pasien menurun.

Penelitian yang sama dilakukan oleh Sianipar (2018) tentang pengaruh senam hipertensi terhadap tekanan darah penderita hipertensi di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya. Hasil penelitian ini didapatkan nilai p value adalah 0,000 yang berarti terdapat pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya sebelum senam nilai rata-rata sebesar 158/96 mmHg dan setelah senam 146/88 mmHg. Senam hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Susanti (2019) dengan judul Pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabres Kecamatan Sruweng yang menyatakan bahwa ada pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Posyandu Lansia Desa Jabres Kec. Sruweng ($p:0.000$). Penelitian ini dilakukan terhadap 30 responden. Sebelum senam hipertensi, pasien hipertensi rata-rata memiliki tekanan darah sistole 156 dan diastole 93 mmHg. Sesudah senam hipertensi, pasien hipertensi rata-rata memiliki tekanan darah sistole 152 mmHg dan diastole 90 mmHg.

Menurut penelitian Anwar (2019) menjelaskan bahwa Tekanan darah responden intervensi yang tidak turun setelah diberikan senam hipertensi karena adanya pengaruh pola minum obat yang kurang rutin. Responden yang masuk dalam kelompok intervensi mengambil obat saat hasil pengukuran darah tinggi dan konsumsi obat dilakukan saat tekanan darah mengalami kenaikan. Pengobatan non farmakologi saja tidak cukup untuk pasien hipertensi yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Pengobatan hipertensi secara farmakologi dengan konsumsi obat-obatan tentunya harus dilakukan secara patuh. Kepatuhan minum obat sangat penting karena dapat mengendalikan tekanan darah, sehingga risiko terjadinya kerusakan organ seperti jantung, ginjal,

dan otak dalam jangka panjang dapat diminimalkan (Wahyudi,2020). Kepatuhan minum obat dapat mengendalikan tekanan darah sehingga memiliki tekanan darah sistolik dan diastolik terkontrol (Anwar, 2019)

Diperlukan kepatuhan dalam menerima pengobatan farmakologi, dengan tingkat kepatuhan rendah tekanan darah yang terukur masuk dalam klasifikasi hipertensi derajat I (10%). Faktor-faktor yang menyebabkan terdapat beberapa responden yang memiliki tekanan darah tidak terkontrol berdasarkan hasil jawaban responden dalam kuesioner adalah lupa minum obat, memutuskan untuk tidak minum obat karena merasa lebih baik dan tidak merencanakan menebus obat sebelum kehabisan. Penyebab lain tekanan darah yang tidak terkontrol adalah hormon. Perlindungan hormon estrogen yang dimiliki oleh responden perempuan akan menurun saat memasuki masa menopause. Efek perlindungan hormon.

Menurut penelitian Angelina (2024) mengatakan bahwa hasil uji *Wilcoxon signed ranks* pada senam hipertensi menunjukkan nilai signifikansi ρ value $< \alpha = 0,05$ yang menunjukkan hubungan yang signifikan senam hipertensi terhadap pencapaian tekanan darah optimal pada pasien hipertensi. Kegiatan senam rutin dan kepatuhan minum obat diketahui memiliki hubungan terhadap tekanan darah pasien hipertensi dengan penurunan rata-rata tekanan darah sistolik dan diastolik setelah senam dari 145 mmHg dan 87 mmHg menjadi 124 mmHg dan 79 mmHg serta pasien dengan tingkat kepatuhan minum obat tinggi memiliki hasil pemeriksaan tekanan darah sistolik optimal dan tekanan darah diastolik normal.