BAB V
PEMBAHASAN

A. Pembahasan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien (Iyer, 1996).

Gejala klinis yang dialami oleh pasien hipertensi biasanya berupa pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, Gejala klinis yang lain timbul setelah mengalami hipertensi bertahuntahun berupa nyeri kepala saat terjaga (Aknes Falo, 2023). Salah satu factor hipertensi adalah tidak rutin minum obat rutin, alasan penderita hipertensi tidak minum obat anatara lain karena penderita hipertensi merasa sehat, kunjungan tidak terutur ke pasyankes, lupa minum obat.

Dari pengkajian pada tanggal 4 juni 2024 didapatkan data dari pengkajian, data subjektif : pasien mengatakan klien mengatakan mempunyai Riwayat hipertensi sudah 3 tahun ini, Klien mengatakan sering merasa pusing dan mudah lelah, Klien mengatakan mengonsumsi obat hipertensi jika ingat saja, atau jika tiba-tiba merasa pusing, klien megatakan jarang mengonsumsi obat hipertensiya karna terkadang lupa, klien juga mengatakan takut jika banyak mengonsumsi obat hipertensi akan mempengaruhi ginjalnya maka hanya minum jika merasa pusing saja, klien mengatakan tidak mengetahui pola hidup sehat terutama bagi penderita hipertensi, klien mengatakan jika memasak masih campur jadi satu keluarganya sehingga terkadang masih menggunakan garam untuk penyedap rasanya. Data objektif : TD : 156/95 mmHg, N : 83x/menit, S : 36,7 oC, RR : 18x/menit. Data-data yang menunjukkan bahwa Ny. W menderita hipertensi dan kurang terpaparnya informasi kekesehatan yang dapat membuat menejemen kesehatannya tidak efektif.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Pola penanganan masalah Kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi Kesehatan anggota keluarga dengan tanda seperti pihak keluarga mengungkapkan tidak memahami masalah Kesehatan yang diderita salah satu keluarga, gagalnya melakukan tindakan untuk mengurangi factor risiko penyakit yang diderita keluarga ini merupakan suatu keadaan dimana menajeman Kesehatan keluarga tidak efektif. Gejala pusing dan tekanan darah tinggi secara umum, diartikan sebagai suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang disebabkan oleh resiko perfusi jaringan serebral tidak efektif yang berhubungan dengan hipertensi. Perfusi jaringan serebral tidak efektif adalah kondisi berisiko yang mengalami penurunan sirkulasi jaringan otak yang dapat menganggu kesehatan (Wijayakusuma, 2009).

2. Diagnose keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan hasil dari analisis data sari hasil pengkajian keluarga, yang diaman diagnosanya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga (Andormoyo, 2012). Berdasarkan pengkajian dan analisis pada Ny. W ditemukan dua diagnosa yang muncul pada Ny. W yaitu Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d kompleksitas program pengobatan, dan resiko perfusi perifer tidak efektif d.d hipertensi.

Masalah prioritas pertama yang didapatkan pada Ny. W adalah Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif b.d kurang terpapar informasi dimana saat melakukan pengkajian meklien mengatakan mengonsumsi obat hipertensi jika ingat saja, atau jika tiba-tiba merasa pusing, klien mengatakan tidak ada yang mengingatkannya untuk minum obat, klien mengatakan takut jika banyak mengonsumsi obat hipertensi akan mempengaruhi ginjalnya, memasak masih campur jadi satu keluarganya sehingga terkadang masih menggunakan garam untuk penyedap rasanya, klien dan suami mengatakan tidak mengetahui pola

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

hidup sehat terutama bagi penderita hipertensi. Dan diagnosa yang kedua yaitu resiko perfusi serebral tidakefektif berhubungan dengan hipertensi hal ini ditandai dengan pasien mengatakan sudah memliki Riwayat hipertensi sudah 3 tahun, pasien juga mengatakan sering merasa pusing, saat dikaji tekanan darah pasien 160/90 mmHg.

3. Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Intervensi dan implementasi keperawatan menitikberatkan pada bagaimana proses perencanaan intervensi yang berisi aktivitas yang akan dilakukan perawat kepada pasien serta pencatatan tindakan yang telah dilakukan kepada pasien dan respon pasien terhadap tindakan yang diberikan. (Riyadi S, 2024).

a. Diagnose pertama yaitu Manajemen Kesehatan keluarga Tidak Efektif (D.0115) b.d Kompleksitas program perawatan pengobatan d.d mengungkapkan tidak mengetahui masalah Kesehatan yang diderita, mengungkapkan kesulitan menajalankan perawatan yang ditetapkan, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah Kesehatan tidak tepat, intervensi dilakukan dengan menggunakan media leaflet untuk membantu klien mengetahui pola perawatan diri hidup sehat apa saja pada penderita hipertensi, Kelebihan menggunakan leaflet yaitu mempermudah dan mempercepat pemahaman seseorang terhadap pesan yang disajikan dengan kalimat yang singkat, padat dan mudah dimengerti serta dilengkapi dengan warna-warna sehingga lebih menarik perhatian, dan pembuatannya relatuf mudah dan murah (Notoatmodjo, 207). Intervensi penkes dilakukan selama dua hari didapatkan hasil pada hari ke tiga klien sudah paham dan sudah mengerti mengetanai pola hidup sehat pada penderita hipertensi, sudah mulai rutin untuk minum obat dan suami klien sudah mulai sering mengingatkan pasien untuk minum obat, klien juga sudah mulai untuk memisahkan masakan tanpa garam.

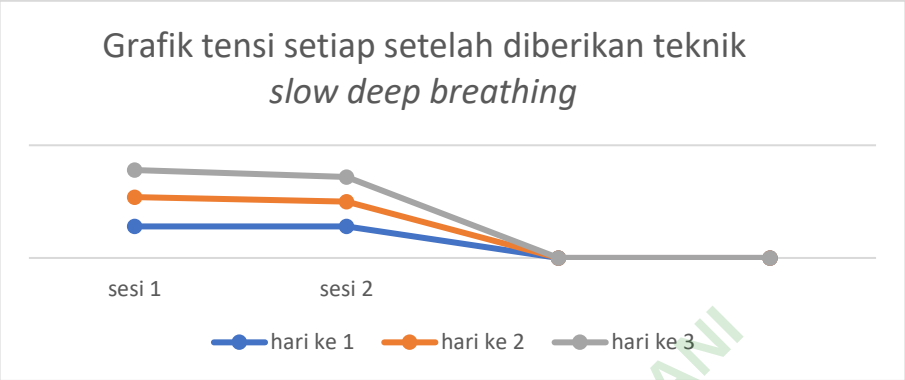
PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nurvi Susanti, 2019) Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa p value =0,000 < 0,05. Hal ini menunjukan bahwa Ho ditolak yang artinya leaflet efektif dalam mempengaruhi pengetahuan lansia hipertensi dengan kata lain penyuluhan dengan menggunakan leaflet mempengaruhi pengetahuan pada lansia yang mengalami hipertensi di Puskesmas Serasan Kabupaten Natuna.

b. Diagnose yang kedua yaitu risiko perfusi perufer tidak efektif b.d hipertensi, pada tanggal 4 juni-6 juni 2024 telah dilakukan intervensi *slow deep breathing. Slow Deep Breathing* merupakan teknik relaksasi yang disadari berfungsi untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. pernapasan lambat meningkatkan sensitivitas baroreflex dan mengurangi aktivitas simpatis dan aktivasi chemoreflex, itu menunjukkan efek berpotensi menguntungkan dalam hipertensi dimana baroreflex adalah sistem dalam tubuh yang mengatur tekanan darah dengan mengontrol denyut jantung, kekuatan kontraksi jantung, dan diameter pembuluh darah. Latihan relaksasi *slow deep breathing* dilakukan pada pasien Ny. W dengan diagnosa medis hipertensi selama 3 hari dengan 2 sesi (pagi dan sore). Dalam satu sesi dilakukan terapi *slow deep breathing* sebanyak 10 kali dan didapatkan hasilkan tekanan darah menurun.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Tabel 4. 1 Hasil Implementa



Hari Ke	Pagi Hari	Sore Hari
Ke-1	Pukul 08.00 Pre intervensi : 150/90 mmHg Post intervensi : 140/80 mmHg	Pukul 16.30 Pre intervensi : 160/90 mmHg Post intervensi : 140/80 mmHg
Ke-2	Pukul 08.15 Pre intervensi : 140/70 mmHg Post intervensi : 130/ 80 mmHg	Pukul 16.30 Pre intervensi : 140/80 mmHg Post intervensi : 110/80mmHg
Ke-3	Pukul 08.00 Pre intervensi : 130/70 mmHg Post intervensi : 120/70 mmHg	Pukul 17.00 Pre intervensi : 130/80 mmHg Post intervensi : 110/70 mmHg
Rata-rata pre intervensi : 142/80 mmHg **Rata-rata post intervensi :** 125/77 mmHg		

Dapat dilihat pada table diatas bahwa pelaksanaan intervensi terapi *Slow Deep Breathing* selama 2x sehari (pagidan sore) 3 hari yaitu tanggal 4-6 juni 2024 didapatkan pasien mengalami penurunan tekanan darah. Dalam hal ini pengaruh terpi *Sloow Deep Breathing* dalam penurunan tekanan darah dengan berdasarkan hasil evaluasi sebegai berikut :

1) Pada hari pertama pagi sebelum diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah pasien masih 150/90 mmHg. Setelah dilakukan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 140/80 mmHg. Sore sebelum dilakukan *Slow Deep*

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

Breathing tekanan darah pasien ada angka 160/80 mmHg. Setelah diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 140/80 mmHg.

2) Pada hari kedua pagi sebelum diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah pasien masih 140/70 mmHg. Setelah dilakukan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 130/80 mmHg. Sore sebelum dilakukan *Slow Deep Breathing* tekanan darah pasien ada angka 140/80 mmHg. Setelah diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 110/80 mmHg, adanya factor pendukung lain yang menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *slow deep breathing* pada hari kedua yaitu pasien juga sudah mulai mengonsumsi obat hipertensinya hal ini yang menyebabkan terjadinya penurunan yang signifikan pada tekanan darahnya.
3) Pada hari ketiga pagi sebelum diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah pasien masih 130/70 mmHg. Setelah dilakukan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 120/70 mmHg. Sore sebelum dilakukan *Slow Deep Breathing* tekanan darah pasien ada angka 150/80 mmHg. Setelah diberikan terapi *Slow Deep Breathing* tekanan darah turun mencapai 110/70 mmHg, adanya factor pendukung lain yang menyebabkan terjadinya penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *slow deep breathing* pada hari ketiga pasien juga sudah mulai rutin dan tepat waktu untuk mengonsumsi obat hipertensinya hal ini yang menyebabkan terjadinya penurunan yang signifikan pada tekanan darahnya.

Menurut penelitian jurnal (Intan et al., 2022) Hail Evaluasi secara keseluruhan bahwa *Slow Deep Breathing* sangat berpengaruh dalam penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Perubahan hasil tekanan darah klien sebelum dan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

sesudah dilakukannya *Slow Deep Breathing* 2x sehari (pagi sore) selama 3 hari menunjukkan bahwa terdapat perubahan nilai tekanan darah sebelum dan sesudah pemberian *Slow Deep Breathing.* Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Riandini, 2022) Hasil penelitian menunjukkan Slow deep breathing efektif menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi dengan signifikasi (p=0,000). Kesimpulan *slow deep breathing* efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi *slow deep breathing* dapat digunakan sebagai terapi nonfarmakologi.

Berdasarkan dari hasil teori dan peneliti terdahulu penulis menyimpulkan bahwa *slow deep breathing* yang dilakukan secara rutin sebagai salah satu terapi non farmakologis dengan teknik sederhana dan sangat efektif untuk mambantu menurunkan tekanan darah dan meredakan pusing, dimana kelebihan terapi relaksasi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah, relatif mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu lama untuk melaksanakan terapi, dan dapat mengurangi dampak dari terapi farmokologi bagi penderita hipertensi (Nuramini, 2017). Namun hal tersebut tentunya juga harus diimbangi dengan mengonsumsi obat anti hipertensi dan kontrol secara rutin di pelayanan kesehatan.Pengobatan farmakologi menggunakan obat antihipertensi menjadi salah satu alternatif untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Dominiczak et al., 2019).

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA