



Asuhan Keperawatan Gerontik Klien Hipertensi Dengan Teknik Relaksasi

Rosa Fitri amalia¹ Weni Lidya Hendayani²
Keperawatan, Akademi Keperawatan Nabila^{1 2}
¹ rosafitri2014@gmail.com , ² weni.lidya@yahoo.com

Abstract

Hypertension is high blood pressure which can cause complications such as vascular disease such as stroke, brain hemorrhage, Transient Ischemic Attack (TIA), Heart disease such as heart failure, angina pectoris, Acute Myocardial Infarction (IMA), Kidney failure. prevent complications. The purpose of this writer is that the writer is able to understand the concept of hypertension and carry out gerontic nursing care for hypertensive elderly at Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Social Institution directly and comprehensively. The method used is a descriptive research method to describe the problems that occur by checking blood pressure for 3 days. The results obtained after the study was carried out found that the patient's blood pressure was 150/90 MmHg after using deep breathing relaxation techniques for 3 days there was a decrease in BP to 135 /74mmHg. The conclusion that can be drawn from this case study is that all problems can be overcome by providing implementation for 3 days. It is recommended for clients to continue to practice deep breathing techniques to lower blood pressure, especially knowledge of diseases that are often suffered by the elderly.

Keywords : hypertension, nursing care, technique relaxation

Abstrak

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang dapat menyebabkan komplikasi seperti penyakit pembuluh darah seperti stroke, perdarahan otak, Transient Ischemic Attack (TIA), Penyakit jantung seperti gagal jantung, angina pectoris, Infark Miocard Akut (IMA), Penyakit gagal ginjal pentingnya melakukan asuhan keperawatan untuk mencegah terjadinya komplikasi. Tujuan dari penulis ini adalah penulis mampu memahami konsep hipertensi dan melaksanakan asuhan keperawatan gerontik pada lansia hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar secara langsung dan komprehensif. Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif untuk menggambarkan masalah yang terjadi dengan melakukan pengecekan tekanan darah selama 3 hari. Hasil yang didapatkan setelah dilakukan pengkajian didapatkan tekanan darah pasien 150/90 MmHg setelah penggunaan dilakukan teknik relaksasi nafaas dalam selama 3 hari terdapat penurunan TD menjadi 135/74 MmHg. Kesimpulan yang dapat ditarik dari studi kasus ini yaitu semua masalah dapat diatasi dengan pemberian implementasi selama 3 hari. Disarankan bagi klien untuk dapat mempraktekan terus teknik nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah.

Kata kunci : asuhan keperawatan, hipertensi, teknik relaksasi

1. Pendahuluan

Lansia atau menua adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya di mulai dari suatu waktu tertentu, tetapi di mulai sejak permulaan kehidupan (Nasrullah, 2016)

Pada lansia penyakit degeneratif yang sering terjadi adalah penyakit hipertensi yaitu sebanyak 63,5 %,diabetes mellitus 57%,masalah gigi 53,6%,penyakit jantung 4,5%,stroke 4,4%,masalah mulut 17%,gagal ginjal 0,8% dan kanker 0,4%. Oleh sebab itu hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (WHO, 2018)

Di Indonesia jumlah penyakit hipertensi pada lansia berjumlah 63,5% (Profil Kesehatan Indonesia, 2018). Terlihat dari prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 dengan umur 45- 54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,22%), umur 65-74 tahun (63,22%) dan mengalami peningkatan pada umur >75 tahun (69,53%). Prevelensi hipertensi yang tertinggi di Indonesia berada di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar (44,13%), sedangkan yang terendah di Provinsi Papua (22,22%) (Kemenkes RI, 2018). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menyatakan bahwa dari total 1,7 juta kematian di Indonesia didapatkan faktor risiko yang menyebabkan kematian adalah hipertensi sebesar 23,7%. Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Hipertensi termasuk peringkat kelima dari sepuluh penyakit terbanyak di Sumatra Barat dengan 84.345 kasus. Sementara kasus hipertensi pada lansia di Propinsi Sumatera Barat prevalensi hipertensi ditemukan sebesar sebesar 34,2% (RI, 2018).

Sedangkan survey awal yang dilakukan penelitian di PSTW Kasih Sayang Ibu Batusangkar pada tanggal 18 Januari 2022 didapatkan data lansia dengan hipertensi berada di peringkat kedua dari 10 penyakit yang dialami oleh lansia di PSTW Kasih Sayang Ibu

Batusangkar. Terjadi peningkatan jumlah lansia dengan hipertensi,tercatat pada tahun 2019 dan tahun 2020 terdapat 10 orang lansia dengan hipertensi. Dan sekarang pada akhir tahun 2021 terdapat kenaikan kasus lansia dengan hipertensi menjadi 35 orang lansia.

Hipertensi adalah suatu kondisi keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan tersebut mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah keseluruh tubuh melalui pembuluh darah (Yanita, 2017)

Sedangkan menurut penelitian dari Jusman & Koto (Aspiani, 2016), hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yaitu sama atau lebih dari 140/90. Hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg) merupakan faktor resiko stroke dengan besar resiko 6,905 kali lebih besar dibandingkan yang tidak hipertensi (tekanan darah \geq 140/90 mmHg).

Hipertensi tekanan darah tinggi jika tidak ditangani akan mengakibat komplikasi seperti penyakit pembuluh darah seperti stroke, perdarahan otak, Transient Ischemic Attack (TIA). Penyakit jantung seperti gagal jantung, angina pectoris, Infark Miocard Akut (IMA). Penyakit ginjal seperti gagal ginjal dan penyakit mata (Ode, 2016). Oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan dan penatalaksanaan pada hipertensi karena jika tidak ditangani dapat menyebabkan kejadian yang fatal pada pasien.

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan mengonsumsi obat-obatan secara teratur. Penatalaksanaan non farmakologis dapat dilakukan dengan berbagai cara,seperti memberikan terapi relaksasi nafas dalam,senam hipertensi,diet rendah garam,pemberian obat-obatan tradisional,dll. Dari terapi non farmakologis diatas salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk lansia dengan hipertensi yaitu terapi relaksasi nafas dalam.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Nur (Hartiningih, 2012) ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi setelah dilakukan penelitian selama 4 hari berturut-turut di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak yang berjumlah 53 responden. Hal ini menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi.

Hasil observasi dan wawancara yang telah dilakukan, pasien mengeluhkan keadaannya seperti gejala hipertensi pada umumnya. Untuk itu penulis sudah melakukan pengkajian yang meliputi identitas Tn. D, alamat, riwayat kesehatan, dan pemeriksaan fisik dan diagnostik.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi di Wisma Anggur Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2022.”

2. Metode Penulisan

Metode penulisan artikel ini adalah studi kasus Hipertensi Pada Tn D di PSTW kasih Sayang Ibu Batusangkar. Pendekatan asuhan keperawatan yang terdiri dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan selama 3 hari dengan pengolahan data secara kualitatif.

3. Hasil dan Pembahasan

Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Januari 2022 didapatkan bahwa pasien mengatakan rasa berat ditenguknya, pasien mengatakan pusing setelah melakukan aktivitas dan ketika bangun tidur, saat berjalan dan saat sholat. pasien mengatakan ia menderita hipertensi semenjak 20 tahun yang lalu, pasien mengatakan mata nya berkunang-kunang, pasien mengatakan jantungnya terasa berdebar-debar, pasien mengatakan seminggu yang lalu sebelum pengkajian ia pergi kontrol tekanan darahnya di klinik pstw dan hasil tekanan darahnya adalah 225/100 mmhg, pasien mengatakan ia sedang mengkonsumsi obat penurun tekanan darah yaitu amlodipine 10 mg sekali sehari saat melakukan pengkajian didapatkan TD 150/90 MmHg.

pasien mengatakan cemas karena tidak dihubungi oleh anaknya, pasien mengatakan ia cemas anak-anak nya masih marah karena keinginan nya waktu ingin masuk panti tidak disetujui oleh anak-anaknya, pasien mengatakan sering merasa khawatir bila nanti akhir hidupnya dipanti tidak diketahui oleh anaknya karena anaknya sudah lama tidak

menghubungi dan menjenguk dia kepanti, pasien mengatakan pola tidurnya terganggu karena memikirkan anak-anaknya yang tidak ada menghubunginya, pasien mengatakan sering gelisah dan cemas tak menentu, terutama pada saat malam hari.

Pasien tampak sering memegang dada, pasien tampak lemah, pasien tampak lelah dan lemah setelah beraktivitas, pasien tampak pusing terlihat saat mau berdiri pasien sering memegang kepala, pasien tampak lemah dan letih setelah beraktivitas, pasien tampak lesu, pasien tampak sering melamun, pasien tampak tegang saat bercerita tentang anak-anak dan keluarganya.

Klien mengatakan dia pernah dirawat sekitar 22 tahun yang lalu dengan kolesterol tinggi dan stroke akibat tekanan darah tinggi. Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit hipertensi.

Pemeriksaan Fisik

Kesadaran composmentis, TD sebelum 225/100 MmHg, TD: 150/90 MmHg (pasien terapi obat amlodipin 10 mg/hari, N : 70x/I, S : 36°C, P : 19x/I.

Status Generalis

Rambut, mata, telinga, dan tenggorokan kesan dalam batas normal. Thorak pada paru gerak dada dan fremitus taktil normal dengan bunyi pernafasan vesikuler. Ictus cordis sedikit jelas dan batas jantung tidak melebar, kesan pemeriksaan jantung dalam batas normal. Pada pemeriksaan abdomen saat dilakukan pemeriksaan inspeksi terdapat bekas luka operasi dan tidak ada nyeri ataupun asites, bising usus dalam batas normal. Ekstermitas atas dan bawah tidak ditemukan edema atau nyeri sendi dengan kekuatan otot baik.

Pengkajian Fungsional

No	Item Yang Dinilai	Skor	Nilai	Keterangan
1	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan 2 = mandiri	2	Pasien mampu makan secara mandiri tanpa bantuan
2	Mandi (Bathing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	1	Pasien mampu mandi secara mandiri tanpa bantuan

Submitted : 07-12-2022 | Reviewed : 08-12-2022 | Accepted : 27-12-2022

3	Perawatan Diri (Grooming)	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri	1	Pasien mampu perawatan diri secara mandiri tanpa bantuan
4	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	1	Pasien mampu berpakaian secara mandiri tanpa bantuan
5	BAK (Bowel)	0 = inkontinensia/ pakai kateter 1 = kadang inkontinensia (1x24 jam) 2 = kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)	2	BAK pasien kontinensia / teratur
6	BAB (Bladder)	0 = inkontinensia (tidak teratur/ perlu enema) 1 = kadang inkontinensia (1xseminggu) 2 = kontinensia (teratur)	2	BAB pasien kontinensia / teratur
7	Penggunaan Toilet	0 = tergantung bantuan orang lain 1 = membutuhkan bantuan tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2 = mandiri	2	Pasien mampu ke toilet atau menggunakan toilet secara mandiri tanpa bantuan
8	Tranfer	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2 = bantuan kecil (1 orang) 3 = mandiri	3	Pasien mampu berpindah tempat atau duduk secara mandiri tanpa bantuan
9	Mobilitas	0 = immobile (tidak mampu) 1 = menggunakan kursi roda 2 = berjalan dengan bantuan 1 orang 3 = mandiri (meski pakai alat)	3	Pasien mampu melakukan mobilitas secara mandiri tanpa bantuan.
10	Naik Turun Tangga	0 = tidak mampu 1 = membutuhkan bantuan (alat bantu) 2 = mandiri	2	Pasien mampu naik tangga secara mandiri tanpa bantuan

Dari hasil pengkajian fungsional menggunakan Modifikasi Barthel Indeks didapatkan bahwa nilai total untuk pengkajian fungsional Tn. D yaitu 20, pasien dapat melakukan kegiatan sehari-hari dengan mandiri.
20 = mandiri

12-19 = ketergantungan ringan
9 - 11 = ketergantungan sedang
5 - 8 = ketergantungan berat
0 - 4 = ketergantungan

Pengkajian Status Mental Gerontik

Menggunakan SPMSQ (short portable mental status questionnaire)

Benar	Salah	No	Pertanyaan
√		1	Tanggal berapa hari ini
√		2	Hari apa sekarang
√		3	Apa nama tempat ini
√		4	Dimana alamat anda
√		5	Berapa umur anda
√		6	Kapan anda lahir (minimal tahun)
√		7	Siapa presiden Indonesia sekarang
√		8	Siapa presiden Indonesia sebelumnya siapa nama ibu anda
√		9	Siapa nama ibu anda
√		10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru.
Σ = 10	Σ = 0		

Dari hasil pengkajian status mental gerontik menggunakan spmsq (*short portable mental status questionnaire*) didapatkan bahwa fungsi intelektual pasien masih utuh dengan jawabann benar = 10, salah = 0.
Keterangan:

Salah 0 - 3 = fungsi intelektual utuh
Salah 4 - 5 = fungsi intelektual ringan
Salah 6 - 8 = fungsi intelektual sedang
Salah 9 - 10 = fungsi intelektual berat

Pengkajian Psikologis

Pasien dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas, hubungan dengan sesama lansia sangat baik. Saat dilakuan wawancara dengan pasien keluarga yang paling berharga baginya adalah anak-anaknya. Pasien mengalami masalah tidur karna memikirkan anak-anaknya yang jarang berkunjung dan sering merasa gelisah pada malam hari. Secara spiritual pasien memiliki keyakinan kepada Tuhan YME dan selalu melakukan sholat tepat waktu dan memiliki keyakinan bahwa dia akan sembuh

Penatalaksanaan

- a. Amlodipin 1x10mg
- b. Simvastatin 1x10mg
- c. Mesamol 500 mg 2x1

Pengkajian

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 18 Januari 2022 didapatkan bahwa pasien mengatakan rasa berat ditengkuknya, pasien mengatakan pusing setelah melakukan aktivitas dan ketika bangun tidur, pasien mengatakan ia menderita hipertensi semenjak 20 tahun yang lalu, pasien mengatakan mata nya berkunang-kunang, pasien mengatakan jantungnya terasa berdebar-debar, pasien mengatakan seminggu yang lalu ia pergi kontrol tekanan darahnya di Klinik PSTW dan hasil tekanan darahnya adalah 225/100 mmhg, pasien mengatakan ia sedang mengkonsumsi obat penurun tekanan darah yaitu amlodipine 10 mg sekali sehari.

Pasien tampak sering memegang dada, pasien tampak lemah, pasien tampak lelah dan lemah setelah beraktivitas, pasien tampak pusing terlihat saat mau berdiri pasien pasien sering memegang kepala, pasien tampak lemah dan letih setelah beraktivitas. Ttv sebelum beraktivitas: td: 150/95 mmhg (pasien sedang mengkonsumsi amlodipine 10 mg sekali sehari), n: 70x/menit, s: 36°C, p: 19x/menit. Ttv sesudah beraktivitas:td: 160/85 mmhg, n: 100x/menit, s: 36, 5°C, p: 24x/menit.

Jitowiyono mengatakan bahwa sebagian orang dengan tekanan darah tinggi tidak memiliki tanda atau gejala, bahkan jika pada pemeriksaan tekanan darah mencapai tingkat yang sangat tinggi. Beberapa orang dengan tekanan darah tinggi mungkin mengalami sakit kepala, sesak napas atau mimisan, namun tanda dan gejala ini tidak

spesifik dan biasanya tidak terjadi sampai tekanan darah tinggi telah mencapai stadium yang parah atau mengancam jiwa. (Sugeng, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Yolanda (2017) adanya kesamaan yaitu mengatakan sering merasakan pusing, sakit kepala, nyeri pada leher terasa berat, nyeri yang dirasakan hilang timbul.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Adrian (2019) dimana penderita hipertensi ini memiliki tanda dan gejala utama antara lain nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan lemas. (Adrian, 2019)

Menurut asumsi penulis didapatkan adanya kesamaan antara pengkajian dengan teori yang ada, serta pengkajian yang dilakukan oleh penelitian orang lain terhadap hipertensi, dimana keluhan utama yang ada pada pasien dengan hipertensi berupa pasien sering pusing, mata berkunang-kunang, berat ditengkuk, pasien sering memegang dada, pasien mengeluhkan letih dan terasa lemah. Hal ini disebabkan karena pada pasien hipertensi terjadi kerusakan vaskular pembuluh darah sehingga terjadi vasokonstriksi pada pembuluh darah yang mengakibatkan gangguan sirkulasi pada tubuh seperti gangguan pada otak, ginjal, pembuluh darah dan retina.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian data dasar, yaitu melalui serangkaian analisa, maka diagnosa keperawatan sesuai dengan masalah utama yang penulis angkat yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dengan faktor pendukungnya adalah pasien mengatakan rasa berat ditengkuknya, pasien mengatakan pusing setelah melakukan aktivitas dan ketika bangun tidur, jantung terasa berdebar-debar, pasien mengatakan ia menderita hipertensi semenjak 20 tahun yang lalu.

Masalah keperawatan yang kedua yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen dengan factor pendukungnya adalah pasien mengatakan pusing dan jantung berdebar-debar saat dan

setelah melakukan aktivitas, saat bangun tidur, saat berjalan, selesai shalat dan sering pusing semenjak menderita hipertensi.

Sedangkan masalah keperawatan yang ketiga adalah ansietas berhubungan dengan krisis situasional dengan factor pendukungnya adalah pasien mengatakan cemas karena tidak dihubungi oleh anaknya, pasien mengatakan sering gelisah dan cemas tak menentu, terutama pada saat malam hari.

Diagnosa keperawatan ini ada yang sesuai dengan teori yang ada pada asuhan keperawatan teoritis, yaitu menurut IPPKI yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan aferload, vasokonstriksi pembuluh darah, gangguan rasa nyaman nyeri berhubungan dengan gejala penyakit, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidak seimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan (misal : kelembapan lingkungan, kebisingan, jadwal pemantauan, pemeriksaan atau tindakan. (IPPKI, 2017)

Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri (2019), didapatkan 5 masalah keperawatan yaitu nyeri berhubungan dengan ketidak seimbangan neurotransmitter, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan, defisit pengetahuan berhubungan dengan terpapar informasi, dan risiko jatuh berhubungan dengan penggunaan alat bantu berjalan.

Menurut analisa penulis, didapatkan persamaan antara teori yang ada, hasil penelitian sejawat lain dan diagnosa keperawatan yang penulis dapatkan ketika pengkajian. Namun, terdapat perbedaan diagnose pada penelitian dilakukan oleh Sakinah Siwi Mulyani. Didapatkan tambahan diagnose berupa gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, gangguan memori berhubungan dengan proses penuaan, defisit pengetahuan berhubungan dengan terpapar informasi, dan risiko jatuh berhubungan dengan penggunaan alat bantu berjalan. Dan penulis memiliki persamaan diagnose dengan penelitian menurut IPPKI, (2017) yaitu intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen.

Intervensi

Sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan, penulis melampirkan perencanaan (intervensi) keperawatan pada Tn. D, dimana diagnosa prioritas utama yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan rencana yang akan penulis lakukan adalah perawatan sirkulasi yaitu memeriksa sirkulasi perifer dengan cara mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah beraktivitas, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, mengkaji dan menjelaskan kepada pasien factor resiko dari hipertensi yang dideritanya, mengannjurkan berhenti merokok, menganjurkan berolah raga rutin, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur dan menganjurkan program diet. Selain itu penulis juga melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada Tn. D dengan cara mengukur tekanan darah pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi napas dalam.

Penyusunan rencana keperawatan pada Tn. D telah sesuai dengan rencana teoritis berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. (SDKI, 2019), Standar Luaran Keperawatan Indonesia dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018)

Teknik relaksasi dapat menurunkan konsumsi oksigen, metabolisme, frekuensi pernafasan, frekuensi jantung, tegangan otot dan tekanan darah sistolik dan diastolik. Teknik relaksasi nafas dalam memungkinkan pasien mengendalikan respons tubuhnya terhadap ketegangan dan kecemasan. (Aziz Miftahul, 2016).

Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Sri Nur Hartiningsih ada pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi setelah dilakukan penelitian selama 4 hari berturut-turut di Posyandu Lansia Pisang Mas Pandak yang berjumlah 53 responden. Hal ini menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi (Hartiningsih, 2012)

Menurut analisa penulis, dalam perencanaan keperawatan terdapat

persamaan teori dan penelitian tentang terapi relaksasi napas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Implementasi

Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respon klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Budiono, 2016)

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan masalah utama perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah adalah perawatan sirkulasi yaitu memeriksa sirkulasi perifer dengan cara mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah beraktivitas, mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi, menganjurkan berhenti merokok, menganjurkan berolah raga rutin, menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah seteratur, menganjurkan program diet dan terapi teknik relaksasi napas dalam.

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan masalah kedua intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen adalah manajemen energy yaitu mengidentifikasi fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan, memonitor pola dan jam tidur, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap dan melakukan latihan rentang gerak aktif/pasif.

Implementasi keperawatan yang dilakukan berdasarkan masalah ketiga ansietas berhubungan dengan krisis situasional adalah reduksi ansietas yaitu mengidentifikasi saat tingkat ansietas berubah, memonitor tanda-tanda ansietas, memahami situasi yang membuat ansietas, dengarkan dengan penuh perhatian dan melatih teknik relaksasi.

Menurut Ridwanamiridin dalam Wijaya, dkk (2016) implementasi dari diagnose pertama sesuai dengan teori dimana penatalaksanaan non farmakologi terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup yang sangat penting dalam mencegah dan menurunkan tekanan darah

tinggi, diantaranya diet yang mengandung kalium dan kalsium mengurangi asupan natrium atau garam, penurunan stress, menghindari rokok.

Sedangkan menurut Mulyadi dalam penelitiannya tentang efektifitas relaksasi implementasi dari diagnosa pertama pada kelompok eksperimen menunjukkan penurunan signifikan saat sebelum dan sesudah terapi relaksasi nafas dalam (Mulyadi, 2016)

Menurut analisa penulis, dari teori yang ada, penelitian sejawat lain dan hasil studi kasus yang penulis lakukan, disimpulkan bahwa terdapat persamaan antara teori dengan hasil yang didapatkan penulis dari pasien hipertensi.

Evaluasi

Evaluasi merupakan penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Lyer et al, 2017).

Evaluasi merupakan tahap kelima atau terakhir dalam proses keperawatan, pada tahap ini perawat membandingkan hasil tindakan yang telah dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah di tetapkan serta menilai apakah masalah yang terjadi sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian atau bahkan belum teratasi semuanya. Dimana evaluasi pada kasus yang dilakukan pada Tn. D penulis melakukan evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari, pada hari pertama hanya 1 masalah pasien dapat teratasi sebagian yaitu perfusi perifer tidak efektif. Dan pada tanggal 24 Januari 2022 atau pada ketiga masalah pada pasien teratasi semua.

Menurut penelitian Sari (2019) dari ketiga diagnose keperawatan sudah teratasi semua dan intervensi dihentikan, yaitu nyeri akut, perfusi perifer dan intoleransi aktivitas.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan pada Tn. D maka penulis mendapatkan persamaan antara jurnal, teori, dan kasus yang penulis lakukan penulis menggunakan evaluasi hasil serta menggunakan pendekatan SOAP karena evaluasi hasil sumatif dilakukan pada akhir tindakan keperawatan pasien.

Evaluasi hari terakhir dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan yaitu pada tanggal 24 Januari 2022 ditemukan data sebagai berikut: S: pasien mengatakan pusingnya sudah berkurang. O: pasien tidak lamah lagi dan sudah bersemangat. A: masalah teratasi semua. P: intervensi dihentikan, dan pasien sudah mandiri untuk pencegahan dan penanganan hipertensi secara mandiri.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penulisan penerapan asuhan keperawatan gerontik pada klien diagnosa keperawatan hipertensi yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen dan ansietas berhubungan dengan krisis situasional dan dilakukan intervensi dan implementasi didapatkan hasil penurunan tekanan darah setelah dilakukan tindakan teknik relaksasi pada klien dengan Hipertensi yang sebelum dilakukan teknik relaksasi nafas dalam 150/95 MmHg dan setelah dilakukan teknik relaksasi nafas dalam menjadi 135/70 MmHg.

Daftar Rujukan

- Adrian, S. . (2019). *Hipertensi Esensial: Diagnosa dan Tatalaksana Terbaru Pada Dewasa*.
- Aspiani, Y. R. (2016). *Asuhan Keperawatan Klien gangguan Kardiovaskuler Aplikasi Nic dan Noc*. Buku Kedokteran EGC.
- Aziz Miftahul. (2016). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Salemba Medika.
- Budiono. (2016). *Aplikasi Keperawatan Sistem Kardiovaskuler*. KDT.
- Hartiningih, D. (2012). Terapi Relaksasi Nafas Dalam Berpengaruh Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan, 13 (1)*, 123–128.
- IPPKI. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok dan Komunitas dengan Modifikasi NANDA, ICNP, NOC dan NIC Dipuskesmas dan Masyarakat*. Universitas Indonesia.
- Mulyadi, D. (2016). *Efektifitas Relaksasi Nafas Dalam pada Pasien Hipertensi Dengan Gejala Nyeri Kepala Dipuskesmas Baki Sukoharjo*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik Jilid 1 Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan*
- NANDA, NIC-NOC. TI.
- RI, K. (2018). Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. *Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.
- SDKI, P. (2019). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia Edisi I*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- SIKI, P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia edisi 1 cetakan II*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Sugeng, J. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Hematologi*. Pustaka Baru Press.
- WHO. (2018). Bulletin Of the World Health Organization " Control Of Hypertention With Medication : a Comparative Analysis of National Survey in 20 countries. *WHO Library Cataloguing- in-Publication Data*.
- Yanita. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Bumi Medika.