

ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN HIPERTENSI DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SIRKULASI

Intan Munika Dewi¹, Galih Setia Adi²

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas
Kusuma Husada Surakarta

Email: intanmd0610@gmail.com

²Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada
Surakarta

ABSTRAK

Hipertensi merupakan gangguan sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi 140/90 mmHg. Hipertensi sering disebut sebagai “*silent killer*” (pembunuh gelap), karena sering kali penderita hipertensi bertahun-tahun tanpa merasakan sesuatu gangguan dan gejala. Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius di dunia karena prevalensinya yang tinggi dan belum terkontrol secara optimal. Pasien hipertensi perlu diberikan *deep breathing exercise* dan terapi musik religi untuk membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan sirkulasi.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan penyakit Hipertensi di RST dr. Asmir Salatiga. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan sirkulasi dengan masalah keperawatan penurunan curah jantung yang dilakukan tindakan keperawatan *deep breathing exercise* dan terapi musik religi diberikan selama 3 hari, didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah tinggi dari 180/110 mmHg menjadi 140/80 mmHg. Rekomendasi tindakan *deep breathing exercise* dan terapi musik religi efektif dilakukan pada pasien Hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan sirkulasi.

Kata Kunci : *Deep Breathing Exercise* dan Terapi Musik Religi, Pemenuhan Kebutuhan Sirkulasi, Hipertensi

Referensi : 42 (2011 – 2021)

NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS IN FULFILLMENT OF CIRCULATION NEEDS

Intan Munika Dewi¹, Galih Setia Adi²

¹ Student of Associate's Degree in Nursing of Kusuma Husada University of
Surakarta

Email: intanmd0610@gmail.com

² Lecturer of Undergraduate Degree in Nursing of Kusuma Husada University of
Surakarta

ABSTRACT

Hypertension is a circulatory system disorder that causes an increase in blood pressure above the normal value, which exceeds 140/90 mmHg. Hypertension is often referred to as the "silent killer", because often people with hypertension go for years without feeling any disturbances and symptoms. Hypertension is a non-communicable disease that is a serious health problem in the world because of its high prevalence and not optimally controlled. Hypertensive patients need to be given deep breathing exercise and religious music therapy to help reduce high blood pressure. The purpose of this case study is to find out the description of nursing care in hypertension patients in fulfilling circulation needs.

This type of research is descriptive using a case study approach. The subject in this case study is one patient with hypertension at RST dr. Asmir Salatiga. The results of the study indicate that the management of nursing care in hypertension patients in meeting the needs of circulation with nursing problems decreasing cardiac output performed by deep breathing exercise nursing actions and religious music therapy given for 3 days, the results showed a decrease in high blood pressure from 180/110 mmHg to 140 /80 mm Hg. Recommendations for deep breathing exercise and religious music therapy are effective for hypertension patients with the fulfillment of circulation needs.

Keywords: Deep Breathing Exercise and Religious Music Therapy, Fulfilling Circulation Needs, Hypertension

Reference : 42 (2011 – 2021)

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah salah satu penyakit *degeneratif*, dengan bertambahnya usia dan gaya hidup individu yang tidak sehat (Triyanto, 2014). Kasus hipertensi di Indonesia terus meningkat setiap tahun nya, penyebabnya karena penderita merasa sudah sehat dan riwayat minum obat tidak rutin (Riskesdas, 2018). Peningkatan hipertensi ditahun sebelumnya diperlukan intervensi yang tepat dalam mengontrol tekanan darah supaya terkontrol dengan baik (Fitriyani & Fakhruddin, 2021). Hipertensi dapat didefinisikan jika tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg, tekanan darah normal pada orang dewasa adalah jika tekanan sistolik 120 mmHg dan diastolik 80 mmHg.

Menurut *World Health Organization* (2019) menyatakan terdapat 1 miliar kasus hipertensi di seluruh dunia, prevalensi penyakit hipertensi akan terus meningkat tajam

pada setiap tahun nya di seluruh dunia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Riskesdas (2018), di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun yaitu sebanyak 658.201 penderita yang terdiagnosa hipertensi atau tekanan darah tinggi (Cindi, Uswatun, & Asri, 2021). Menurut Kemenkes RI (2014) di kota Surakarta ditemukan angka kejadian pada penderita hipertensi dengan prevalensi sekitar 61,6% dari total kejadian hipertensi mencapai 71258 kasus.

Penyakit hipertensi menjadi permasalahan kesehatan yang sangat penting untuk diperhatikan bagi masyarakat karena penyakit ini jarang menyebabkan gejala dan dapat membunuh individu secara diam-diam oleh sebab itu hipertensi juga disebut dengan istilah penyakit *silent killer* (Cindi, Uswatun, & Asri, 2021). Kombinasi intervensi *deep breathing exercise* dan terapi musik religi efektif

dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi (Fitriyani & Fakhrudin. 2021).

Menurut Sulistyarini (2013) terapi musik religi bertujuan untuk mengurangi tegang dan cemas dengan cara melatih seseorang untuk menjadi rileks. Menurut pandangan ilmiah terapi musik religi yaitu untuk membantu meningkatkan fungsi kognitif, psikologis, fisik, perilaku serta sosial yaitu bisa sebagai treatment pengobatan suatu penyakit yang bersifat terapeutik. Karakteristik musik antara lain dapat merangsang kerja otak yang mampu meningkatkan memori daya ingat dan membangun emosi. (Istiqomah & Edy, 2018)

Penerapan intervensi *deep breathing exercise* menyebabkan kardiopulmonari meregang, selanjutnya menstimulasi di arkus aorta, sinus karotis menuju ke medulla oblongata dan merangsang saraf parasimpatis yang berdampak menurunnya kontraktilitas miokardium, dilatasi pembuluh darah

sehingga tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami penurunan (Fitriyani & Fakhrudin. 2021).

Deep breathing exercise dan terapi musik religi diberikan selama satu kali sehari dengan durasi selama 15 menit pada jam 11.00 WIB dilakukan selama 3 hari secara berturut – turut, dengan mengobservasi tanda–tanda vital terutama tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi, mengukur tekanan darah menggunakan tensimeter selama 2 kali sehari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi *deep breathing exercise* dan terapi musik religi selama 3 hari secara berturut – turut.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu orang pasien dengan penyakit Hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan Sirkulasi di RST Dr. Asmir Salatiga yang dilakukan pada tanggal 24 – 29 Januari 2022.

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta studi dokumentasi. Instrumen studi kasus ini menggunakan lembar observasi sebelum dan sesudah tindakan untuk mengetahui apakah tekanan darah mengalami penurunan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian terhadap pasien Tn. P berusia 72 tahun yang mempunyai riwayat penyakit hipertensi sejak 8 tahun di ruang Dahlia RST dr. Asmir Salatiga. Pada tahap pengkajian pasien didapatkan data subjektif pasien mengeluh lemas dan lelah, pasien mengatakan cemas dan gelisah, pasien mengatakan sesak nafas saat pertama masuk IGD, pasien mengatakan detak jantung berdebar – debar. Data objektif yang didapatkan yaitu pasien tampak pucat, pasien tampak lemas, nadi pasien teraba lemah, BAK pasien sedikit saat sakit (Oliguria), TD= 180/110 mmHg, N= 111 x/menit, S= 36,5 °C, R= 24 x/menit, GCS= E4V5M6,

Capillary refill time= 4 detik, hasil EKG supraventrikular aritmia. Dari hasil pengkajian pasien didapatkan tekanan darah pasien yang tidak normal yaitu TD= 180/110 mmHg.

Berdasarkan hasil pengkajian yang sudah dikumpulkan berupa data subjektif dan data objektif dapat menunjang ditentukannya diagnosis keperawatan. Diagnosis yang diambil berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan yaitu penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan pemeriksaan tekanan darah 180/110 mmHg (D.0008). Diagnosis yang penulis tegakkan sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), 2017.

Intervensi dari masalah keperawatan yang muncul adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan curah jantung dapat teratasi dengan kriteria hasil (L.02008): tekanan darah membaik, lelah menurun, pucat menurun, capillary refill time

membaik, gambaran EKG aritmia menurun. Dengan intervensi Perawatan Jantung (I.02075), observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu. Studi kasus ini berfokus pada intervensi keperawatan yaitu memberikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi selama 3 hari dilakukan sehari satu kali dengan durasi 15 menit pada jam 11.00 WIB.

Implementasi yang dilakukan pada hari pertama Senin, 24 Januari 2022 pukul 11.00 WIB yang pertama yaitu memonitor tekanan darah didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk kaku, untuk objektifnya: TD= 180/110 mmHg. Yang kedua memberikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi didapatkan respon pasien yaitu subjektif:

pasien mengatakan bersedia diberikan terapi, dan respon objektif: pasien tampak lebih rileks. Implementasi yang ketiga menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi didapatkan data respon subjektif: pasien mengatakan saat beraktivitas dibantu oleh keluarganya, data objektif: pasien tampak masih lemas. Yang keempat mengkolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan diberikan obat penurun tensi, data objektifnya: pasien tampak minum obat amlodipine 10 mg.

Implementasi hari kedua Selasa 25 Januari 2022 pukul 11.00 WIB yang pertama yaitu memonitor tekanan darah didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan kepala masih nyeri dan tengkuk kaku, untuk objektifnya: TD= 160/90 mmHg. Yang kedua memberikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi didapatkan respon pasien yaitu subjektif: pasien

mengatakan sudah diberikan terapi, dan respon objektif: pasien tampak kooperatif. Implementasi yang ketiga menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi didapatkan data respon subjektif: pasien mengatakan beraktivitas secara perlahan – lahan, data objektif: pasien tampak lemas. Yang keempat mengkolaborasikan pemberian anti aritmia, jika perlu didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan diberikan obat penurun tensi dan meminum obat sesuai aturan, data objektifnya: pasien meminum obat amlodipine 10 mg.

Implementasi pada hari ketiga Rabu 26 Januari 2022 pukul 11.00 WIB pertama yaitu memonitor tekanan darah didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan sudah tidak nyeri kepala dan tengkuk tidak kaku lagi, untuk objektifnya: TD= 140/80 mmHg. Yang kedua memberikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi didapatkan respon pasien yaitu subjektif: pasien mengatakan sudah diberikan

terapi dan akan melakukannya di rumah jika tensinya tinggi, respon objektif: pasien tampak kooperatif dan rileks. Implementasi yang ketiga menganjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi didapatkan data respon subjektif: pasien mengatakan akan beraktivitas sesuai kemampuan dan secara perlahan – lahan, data objektif: pasien tampak lebih rileks. Yang keempat mengkolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu didapatkan respon subjektif: pasien mengatakan sudah minum obat penurun tensi sesuai aturan, data objektifnya: obat amlodipine 10 mg.

Hasil dari evaluasi keperawatan pada hari pertama Senin 24 Januari 2022 pukul 13.00 WIB pada diagnosis keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan pemeriksaan tekanan darah 180/110 mmHg (D.0008) didapatkan hasil data subjektif: pasien mengatakan lemas dan gelisah. Data objektif: pasien tampak pucat, akral

hangat, TD= 180/110 mmHg, N= 111 x/menit, S= 36,5 °C, R= 24 x/menit, SPO2= 98%, GCS= E4V5M6.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

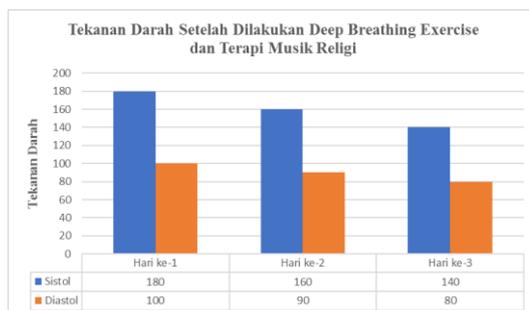
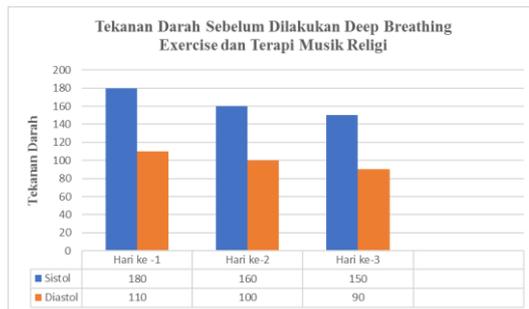
observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.

Planning: lanjutkan intervensi, dengan intervensi perawatan jantung (I.02075)

observasi: monitor tekanan darah, terapeutik: berikan terapi relaksasi deep breathing exercise dan terapi musik religi, edukasi: anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi, kolaborasi: kolaborasikan pemberian antiaritmia, jika perlu.

Assesment: masalah keperawatan penurunan curah jantung belum terastasi.



Gambar 4.1 Grafik Perbandingan Tekanan Darah

KESIMPULAN

Evaluasi akhir yang telah dilakukan selama 3 hari berturut – turut didapatkan data subjektif: pasien mengatakan badannya sudah lebih sehat dan tidak lemas lagi, pasien mengatakan sudah tidak gelisah. Data objektif: pasien tampak lebih segar dan rileks, akral hangat, TD= 140/80 mmHg, N= 87 x/menit, S= 36,3 °C, R= 22 x/menit, SPO2= 99%, GCS= E4V5M6. Assesment: masalah keperawatan

penurunan curah jantung sudah terastasi.

Planning: hentikan intervensi.

Berdasarkan jurnal pemberian deep breathing exercise dan terapi musik religi selama 3 hari berturut - turut terdapat kesamaan yaitu dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Hari pertama yaitu 180/110 mmHg, pada hari kedua tekanan darah pasien adalah 160/90 mmHg, kemudian dihari ketiga tekanan darah pasien 140/80 mmHg.

SARAN

Bagi rumah sakit diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dan perbaikan dalam pemberian asuhan keperawatan menggunakan intervensi pemberian deep breathing exercise dan terapi musik religi untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi pada pasien yang mengalami hipertensi di RST dr. Asmir Salatiga.

Bagi institusi pendidikan digunakan sebagai referensi bagi institusi pendidikan dalam mengembangkan

asuhan keperawatan menggunakan intervensi pemberian deep breathing exercise dan terapi musik religi untuk memenuhi kebutuhan sirkulasi pada pasien yang mengalami hipertensi di RST dr. Asmir Salatiga.

Bagi pasien dan keluarga pasien dan keluarga diharapkan dapat mengetahui tentang tanda, gejala, serta pengobatan yang harus dilakukan pada penderita hipertensi. Dapat melakukan terapi deep breathing exercise dan terapi musik religi secara mandiri.

Bagi perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien yang mengalami hipertensi dan melatih berfikir kritis dalam melakukan asuhan keperawatan.

Bagi penulis diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman tentang penyakit hipertensi serta pelaksanaan deep breathing exercise dan terapi musik religi untuk memenuhi

kebutuhan sirkulasi pada pasien yang mengalami hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Cindi Oktavia A., Uswatun H., & Asri Tri P., (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Cendikia Muda*.1.(4). 502-511.

Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Hipertensi*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Noor Fitriyani, & Fakhruddin Nasrul S., (2021). Pengaruh Deep Breathing Exercise dan Terapi Musik Religi terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 14.(1). 50-57.

Riskesdas. (2018). *Potret Sehat Indonesia*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

Sulistyarini I., (2013). Terapi Relaksasi untuk Menurunkan Tekanan Darah dan Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Psikologi*. 40.(1). 29-35.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator*

Diagnostik. Edisi 1. Jakarta: Dewan
Pengurus PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI.
(2018). *Standar Intervensi Keperawatan
Indonesia Definisi dan Implementasi
Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Dewan
Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI.
(2019). *Standar Luaran Keperawatan
Indonesia Definisi dan Kriteria
Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta:
Dewan Pengurus PPNI.

Triyanto E. (2014). *Pelayanan
Keperawatan bagi Penderita Hipertensi
secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha
Ilmu.

World Health Organization.
(2019). *Hypertension*. Diakses 5
November 2021.
[https://www.who.int/health-
topics/hypertension](https://www.who.int/health-topics/hypertension).