

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN RASA AMAN DAN NYAMAN**

Rindi Puri Cahyaningsih¹⁾ Ari Pebru Nurlaily²⁾

¹⁾Mahasiswa Prodi D3 STIKes Kusuma Husada Surakarta

²⁾Dosen Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email : cpuricahya@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyebab utama kematian urutan kelima setelah tuberkolosis. Hipertensi merupakan sebagian peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau diastolic sedikitnya 90 mmHg. Tanda dan gejala yang khas dijumpai pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala. Di Jawa Tengah prevalensi hipertensi sebesar 38% pada usia ≥ 18 tahun. Salah satu tindakan keperawatan untuk menangani masalah nyeri akut pada pasien penderita hipertensi yaitu dengan relaksasi nafas dalam. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek studi kasus yaitu pasien penderita hipertensi yang berjumlah satu orang pasien dengan nyeri akut diruang IGD RSUD Ungaran. Hasil studi yang diperoleh dari kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam selama 7 menit di dapatkan nyeri berkurang atau dapat mengurangi nyeri. Pada pengkajian awal nyeri skala 5 menjadi menjadi skala 4 sehingga dapat disimpulkan terdapat perubahan pemberian tindakan relaksasi nafas dalam pada pasien hipertensi dengan masalah nyeri akut. Rekomendasi tindakan terapi relaksasi nafas efektif dilakukan pada pasien hipertensi dengan nyeri akut.

Kata Kunci: Asuhan Keperawatan, Hipertensi, Relaksasi nafas dalam

**NURSING CARE ON HYPERTENSION PATIENT IN FULFILLMENT OF SAFE AND
COMFORTABLE NEEDS**

Rindi Puri Cahyaningsih¹Ari Pebru Nurlaily²

¹Student of D3 Nursing Study Program ofSTIKes Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of D3 Nursing Study Program ofSTIKes Kusuma Husada Surakarta

Email : cpuricahya@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure of at least 140 mmHg or diastolic at least 90 mmHg. Signs and symptoms that are typical in people with hypertension are headaches. One of the nursing actions for acute pain problems in patients with hypertension is deep breathing relaxation. The purpose of this case study is to determine the description of nursing care in hypertensive patients in meeting the needs of a sense of security and comfort. This type of research is descriptive with a case study approach. The subject was one patient with hypertension with acute pain in the emergency room at Ungaran District Hospital. The results of the study showed a reduction in pain after 7 minutes of deep breathing relaxation with the initial assessment of the pain scale 5 to 4. It can be concluded that there was a change in the administration of deep breathing relaxation in hypertensive patients with acute pain problems. Recommendation: breathing relaxation therapy is effective in hypertensive patients with acute pain.

Keywords: Nursing Care, Hypertension, Deep Breath Relaxation

PENDAHULUAN

Untuk saat ini penyakit tidak menular seperti hipertensi. Hipertensi adalah salah satu penyakit tidak menular yang biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi. Penyakit tersebut merupakan salah satu faktor penyebab stroke dan jantung. Hipertensi disebut juga sebagai “*The Silent Kiler*” yang dapat menyebabkan kematian tanpa menunjukkan tanda dan gejala (Ernawati, 2013).

Hipertensi adalah keadaan dimana seorang mengalami peningkatan tekanan darah di batas normal yang di tunjukkan oleh angka *systolic* dan *diastolic* pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah (sphygnomanometer) ataupun alat digital lainnya (Wahdah, 2011).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat terjadi kepada siapa saja, hal ini dipengaruhi oleh usia, stress, etnik, jenis kelamin, variasi harian, obat-obatan, merokok, aktivitas dan berat badan. Kemungkinan seseorang mengalami hipertensi akan semakin tinggi saat usia semakin bertambah (Potter & Perry, 2010).

Angka kejadian hipertensi masih cukup tinggi untuk saat ini yaitu, sekitar 10% dari seluruh dunia. Di Amerika Serikat, sekitar 20% sampai 25% menderita hipertensi. Dari presentasi ini 90% sampai 95% menderita hipertensi primer, artinya belum di ketahui penyebab peningkatan tekanan darah tinggi. Data terbaru menyatakan 24,7% penduduk Asia tenggara dan 23,3% penduduk Indonesia usia 18 tahun ke atas sudah banyak yang mengalami hipertensi pada tahun 2014 (WHO, 2015). Untuk di kota Semarang terjadi peningkatan di tahun 2019 sebesar 37% di hitung dari jumlah penduduk ≥ 15 tahun, prevalensi DM kota Semarang 3,1% di hitung dari jumlah penduduk ≥ 15 tahun.

Kejadian hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan prevalensi, yaitu pada tahun 2013 pada umur < 18 tahun sebesar 26,5% dan mengalami peningkatan pada

tahun 2018 pada umur ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Sedangkan di Jawa Tengah prevalensi hipertensi sebesar 38% pada usia ≥ 18 tahun. (Riskesdas, 2018).

Menurut Carpenito (2009), menurunkan tekanan darah untuk mendekati normal, ada 2 cara yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi (medis) dapat di berikan obat anti hipertensi, dan untuk non farmakologi dapat diberikan teknik relaksasi nafas dalam, *guided imaginary* dan meditasi.

Menurut Potter dan Perry (2010), salah satu tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi adalah relaksasi nafas dalam. Relaksasi adalah perasaan bebas secara mental dan fisik dari stress atau terlalu banyak pikiran yang membuat individu menjadi terganggu. Teknik relaksasi dapat di gunakan tidak hanya saat sakit atau sehat tetapi pada saat apa saja. Hal-hal yang berhubungan dengan relaksasi adalah menurunnya denyut jantung, tekanan darah, dan kecepatan pernafasan, meningkatkan kesadaran secara global, menurunnya kebutuhan oksigen, perasaan damai, serta menurunkan ketegangan otot, dan kecepatan metabolisme.

Menurut penelitian Hartanti, dkk (2016), bahwa ada pengaruh terapi realaksasi nafas dalam pada penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Kasesi Kecamatan Kasesi Kabupaten Pekalongan. Didapatkan nilai *pvalue* tekanan darah sistolik 0,001 dan *p value* tekanan darah diastolik 0,001. Hal ini menunjuk kan terapi relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan tekanan darah dan tanpa ada efek samping atau kontrak indikasi seperti teknik farmakologi terapi menggunakan obat anti hipertensi. Teknik relaksasi nafas dalam secara otomatis akan merangsang sistem saraf simpatif untuk menurunkan zat ketokalamine adalah suatu zat yang dapat menyebabkan kontraksi pembuluh darah yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Untuk

menurunkan tekanan darah sebaiknya dilakukan tindakan non farmakologi yaitu teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi nafas dalam dapat dilakukan selama 7 menit. Apabila menggunakan teknik farmakologi seperti pemberian obat-obatan anti hipertensi, dikhawatirkan akan menimbulkan dampak ketergantungan dan lama kelamaan akan memperberat kerja ginjal (Alimansur, 2013).

Dari hasil yang ditunjukkan berdasarkan penelitian Menurut penelitian Hartanti, dkk (2016), tersebut dapat disimpulkan bahwa relaksasi nafas dalam dapat memberikan manfaat pada klien tekanan darah yang mengalami hipertensi memiliki nilai prognostik yang merugikan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus keperawatan dalam bentuk karya tulis ilmiah dengan judul “asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam pemenuhan rasa aman dan nyaman”.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipertensi dengan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi.

Subyek studi kasus ini adalah orang dengan kriteria yang sesuai dan diagnosa hipertensi. Subyek studi kasus yaitu klien seorang wanita berusia 44 tahun, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, alamat Ungaran Barat, pekerjaan IRT, nomor register 246xxx. Klien masuk IGD tanggal 19 Februari 2019 dengan keluhan tengkuk leher terasa berat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh saat melakukan pengkajian awal adalah dengan data

subjektif klien datang ke IGD RSUD Ungaran dengan keluhan tengkuk leher terasa berat dan pusing, P (*Provokatif*) nyeri karena pusing dan tengkuk leher terasa berat, Q (*Qualitatif*) seperti di tusuk-tusuk, R (*Region*) di kepala dan tengkuk leher, S (*Skala*) skala 5, T (*Time*) hilang timbul. Tekan darah : 170/100 mmHg, Nadi : 90x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,1°C data objektif klien dalam keadaan composmetis dengan GCS 14 E4 V4 M6. Hasil tanda-tanda vital tekanan darah 170/100 mmHg, Nadi 90x/menit, Suhu 36,1°C, RR : 22x/menit. Pada pasien hipertensi akan mengalami tengkuk berat dan pusing. Menurut Corwin (2009), menyatakan bahwa ada beberapa tanda dan gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi tanda dan gejala yang khas dijumpai pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala, karena tekanan darah yang meningkat juga mengakibatkan rasa nyeri di kepala hal ini terjadi dikarenakan darah yang memaksa untuk mengalir ke otak sedangkan pembuluh darah sedang mengalami vasokonstriksi atau arterosklerosis.

Berdasarkan pengkajian tersebut di dapatkan data subjektif dan objektif yang sesuai batasan karakteristik dari diagnosa keperawatan NANDA yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis (00132). Diagnosa tersebut merupakan diagnosa pertama dari tiga diagnosa yang muncul.

Setelah merumuskan diagnosa keperawatan selanjutnya yang dapat dilakukan adalah menyusun rencana tindak lanjut keperawatan. Hasil intervensi dari masalah keperawatan yang muncul adalah Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan (NOC) selama 1 x 2 jam di harapkan nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil klien mampu mengontrol nyeri dari skala 5 menjadi 4, mampu mengambil tindakan untuk nyeri di pertahankan di 2 di tingkatkan ke 3, untuk mengurangi nyeri di

pertahankan di 2 di tingkatkan ke 3, mengambil tindakan untuk memberikan kenyamanan di pertahankan di 2 di tingkatkan ke 3, dan memberi informasi tentang pembatasan aktivitas di pertahankan di 2 di tingkatkan ke 3. Dengan intervensi (NIC) Manajemen nyeri (1400) : ukur tanda-tanda vital, lakukan pengkajian nyeri komprehensif, ajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam, kolaborasi dengan dokter untuk pemberian obat.

Berdasarkan intervensi pertama yang telah di rencanakan, pada hari selasa tanggal 19 Februari 2019 penulis mengukur tanda-tanda vital klien dengan tujuan untuk menilai keadaan fisik pasien dan tekanan darah pasien seberapa tinggi tekanan darah klien, respon klien mengatakan bersedia untuk di lakukan pengukuran tanda-tanda vital dan hasil yang di dapatkan tekanan darah 170/100 mmHg, nadi 90x/menit, suhu 36,1^oc, respirasi 22x/menit.

Intervensi ke dua penulis melakukan pengkajian nyeri komprehensif dengan tujuan untuk mengetahui seberapa nyeri yang dirasakan klien apakah nyeri ringan, sedang, atau berat, dengan respon klien mengatakan pusing dan tengkuk leher terasa berat, P (*Provokatif*) nyeri karena pusing dan tengkuk leher terasa berat, Q (*Qualitatif*) seperti di tusuk-tusuk, R (*Region*) di kepala dan tengkuk leher, S (*Skala*) skala 5, T (*Time*) hilang timbul. Klien tampak menahan nyeri yang dirasakanya.

Intervensi ketiga penulis mengajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam ini adalah tindakan mandiri penulis dan agar klien tidak tergantung dengan obat, dengan respon klien mengatakan bersedia dan mau diajari teknik relaksasi nafas dalam. Klien tampak rileks dan kooperatif.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan relaksasi nafas dalam selama 7 menit, pada pukul 09.30 WIB mengkaji nyeri dan mengukur tekanan darah klien dengan

respon subjektif klien mengatakan bersedia, P (*Provokatif*) nyeri karena pusing dan tengkuk leher terasa berat, Q (*Qualitatif*) seperti di tusuk-tusuk, R (*Region*) di kepala dan tengkuk leher, S (*Skala*) skala 4, T (*Time*) hilang timbul. Respon objektif klien terlihat masih menahan nyeri, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 88x/menit, suhu 36,2^oc, respirasi 22x/menit

Setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis pada tanggal 19 februari 2019, didapatkan hasil evaluasi pada Ny.S yaitu adanya diberikan teknik relaksasi nafas dalam selama 7 menit yaitu sebelum dilakukan tindakan relaksasi nafas dalam skala nyeri 5 dan tekanan darah 170/100 mmHg dan setelah diajarkan teknik relaksasi nafas dalam ada perubahan skala nyeri menjadi 4 dan tekanan darah 160/100 mmHg, nyeri turun karena tensi juga ada penurunan yang membuat pasien merasakan nyeri berkurang.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Pemberian terapi relaksasi nafas dalam sangat efektif digunakan untuk pasien hipertensi dengan nyeri akut dengan skala sedang yaitu 5 dan dengan tekanan darah 170/100 mmHg. Relaksasi nafas dalam yang di lakukan selama 7 menit dapat menurunkan dalam skala nyeri menjadi 4 dan tekanan darah 160/100 mmHg.

2. Saran

Berdasarkan kesimpulan dan implikasi penelitian di atas dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

a. Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal.

b. Pendidikan

Institusi pendidikan agar meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang lebih berkualitas dan dilakukan penelitian yang lebih lanjut dibidang keperawatan tentang pemberian tindakan non farmakologi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intesitas nyeri pada pasien hipertensi.

c. Pasien

Sebagai sumber informasi tentang penyakit hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman sehingga pasien mampu menerapkan dirumah dibantu keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati. 2013. *Pengaruh mendengarkan murottal Q.S Ar – Rahman terdapat pola tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (KTI).*<http://scholar.google.co.id/>. Diakses 10 januari 2019.
- Wahdah, Nurul. 2011. *Menaklukan hipertensi dan diabetes (mendeteksi, mencegah, dan mengobati dengan cara medis dan herbal).* Yogyakarta : Multi press
- Potter, Perry. 2010. *Frundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 3.*Jakarta : Salemba medika.
- WHO. 2015. *Cardiovaskuler diseases (CVDs)*
- Riset Kesehatan Daerah (RISKEDA), Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan RI, Hipertensi, 2018.
- Carpenito, L, J.2009. *Diagnosis Keperawatan : amplikasi pada praktik klinik.* Jakarta :EGC
- Hartanti, R. D, Desnanda P. W, Rifqi A. F. 2016.*Terapi Relaksasi nafas dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.*Jurnal Keperawatan Kesehatan (JIK). Vol IX, No. 1, Maret 2016. ISSN: 1978-3167.<https://media.neliti.com/>. Diakses 10 januari 2019
- Alimansur, M, Anwar M. C. 2013. *Efek Relaksasi Terhadap Penurunan Tejanan Darah Pada Penderita Hipertensi.* Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 2 No. 1 November 2013 ISSN 2303-1433.
- Herdman, H, & Kamitsur, S. 2018. *NANDA International nursing diagnoses.* Ed. 11. Jakarta : EGC, 2018