

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Kusuma Husada Surakarta

2024

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI:
RISIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DENGAN
INTERVENSI KOMBINASI AROMATERAPI DAN
HIDROTERAPI**

Ummu Qaltsum Dini Anti¹, Martini Listrikawati²

Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu
Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Dosen Program Studi
Keperawatan Program Diploma Tiga

Email: ummuqaltsumda@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik >140mmHg dan diastolik >90mmHg. Penatalaksanaan hipertensi dapat berupa farmakologis dan nonfarmakologis. Hipertensi dapat menyebabkan risiko perfusi serebral meningkat. Tekanan darah dapat ditangani dengan kombinasi aromaterapi dan hidroterapi. Tujuan dari studi kasus ini yaitu untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien hipertensi: risiko perfusi serebral tidak efektif dengan intervensi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus dengan pendekatan deskriptif. Subjek studi 1 orang pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif di ruang Sakura RSUD Gemolong Sragen dengan pengaplikasian kombinasi aromaterapi dan hidroterapi. Hasil yang didapatkan penulis selama 7 hari berturut-turut didapatkan cenderung stabil dalam menurunkan tekanan darah dari 140/100 mmHg menjadi 120/90 mmHg. Berdasarkan hal diatas maka, kombinasi aromaterapi dan hidroterapi dapat diterapkan pada pasien dengan hipertensi.

Kata Kunci: Hipertensi, Risiko Perfusi Serebral, Aromaterapi dan Hidroterapi

Associate's Degree In Nursing Study Program

Faculty of Health Sciences

Kusuma Husada University of Surakarta

2024

**NURSING CARE FOR HYPERTENSION PATIENTS: RISK
OF INDEFECTIVE CEREBRAL PERFUSION WITH A
COMBINATION OF AROMATHERAPY AND
HYDROTHERAPY INTERVENTION**

Ummu Qaltsum Dini Anti¹, Martini Listrikawati²

Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health Sciences
of Kusuma Husada University of Surakarta, Lecturer of Associate's Degree in Nursing
Study Program

E-mail:ummuqaltsumda@gmail.com

ABSTRACT

Hypertension is an increase in systolic blood pressure >140mmHg and diastolic >90mmHg. Management of hypertension can be pharmacological and non-pharmacological. Hypertension can cause an increased risk of cerebral perfusion. Blood pressure can be treated with a combination of aromatherapy and hydrotherapy. The aim of this case study is to determine the description of nursing care for hypertensive patients: the risk of ineffective cerebral perfusion with combined intervention of aromatherapy and hydrotherapy. The method used in this research is a case study with a descriptive approach. The research subject was one hypertensive patient with the risk of ineffective cerebral perfusion in the Sakura room of Gemolong Sragen Hospital with the application of a combination of aromatherapy and hydrotherapy. The results obtained by the researcher for 7 consecutive days were found to be stable in reducing blood pressure from 140/100 mmHg to 120/90 mmHg. Based on the above, the combination of aromatherapy and hydrotherapy can be applied to patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, Risk of Cerebral Perfusion, Aromatherapy and Hydrotherapy

PENDAHULUAN

Hipertensi disebut sebagai “Silent Killer”, dikarenakan penyakit ini muncul tanpa keluhan sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi dan sering kali diketahui setelah terjadi komplikasi (Vikantara et al., 2023). Hipertensi merupakan penyakit yang memiliki banyak komplikasi serius, jika tidak segera di tangani (Enfi et al., 2023). Menurut Profil Kesehatan Indonesia menyatakan bahwa pada tahun 2010 hipertensi adalah penyakit yang masuk sepuluh besar penyakit rawat inap dan rawat jalan.

Prevalensi hipertensi ditingkat dunia sebesar 22% dari total populasi penduduk di dunia. Jumlah orang dewasa yang menderita hipertensi meningkat dari 594 juta menjadi 1,13 miliar dengan peningkatan yang sebagian besar terlihat di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Peningkatan ini terutama disebabkan oleh peningkatan faktor risiko hipertensi pada populasi tersebut (WHO, 2019). Prevalensi Hipertensi di Indonesia tahun 2020 data riskesdas dimana hasil pengukuran didapatkan 34,1%. Jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang,

sedangkan kematian di Indonesia akibat hipertensi 427.218 kematian. Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Tengah tahun 2021, kasus hipertensi tertinggi berada di Kota Semarang yaitu mencapai 67.101 kasus dan prevalensinya sebanyak 19,56% (Jateng Dinkes,2021). Pada tahun 2022 jumlah kasus hipertensi di Jawa Tengah meningkat dengan 219.378 kasus dan kota Semarang masih menduduki peringkat pertama kasus tertinggi di Jawa.

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan hipertensi adalah risiko perfusi serebral tidak efektif. Karena, Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak. Pemberian aromaterapi mawar selama 10 menit dapat memberikan efek relaksasi sehingga jantung tidak perlu bekerja 39 lebih cepat untuk memompa darah keseluruh tubuh yang kemudian dapat menurunkan tekanan darah (Kusyati et al., 2018). Prinsip kerja dari terapi hidroterapi ini adalah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 38-40°C selama 15-30 menit dapat menurunkan tekanan darah apabila di lakukan dengan kesadaran dan melalui kedisiplinan (Malibel et al., 2020).

Pemberian aromaterapi dan hidroterapi sebagai metode dalam menurunkan tekanan darah tinggi. Sehingga, dapat menimbulkan efek relaksasi dan memicu respon emosional serta mengekskresikan zat sedative yang membuat tubuh lebih rileks, sehingga ketegangan dan tekanan darah tubuh menurun (Enfi et al., 2023).

Dari penjelasan latar belakang diatas dalam asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian aromaterapi dan hidroterapi. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan pengelolaan kasus asuhan keperawatan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi: Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Dengan Intervensi Pemberian Aromaterapi Dan Hidroterapi”.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan risiko perfusi serebral tidak efektif menggunakan intervensi kombinasi hidroterapi dan aromaterapi. Subyek yang digunakan adalah satu orang pasien dengan penyakit hipertensi primer, pasien

dapat duduk, pasien tidak ada komplikasi, pasien tidak ada alergi dengan mawar, pasien tidak mengkonsumsi alkohol, dan merokok. Studi kasus ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeratno Gemolong yang dilakukan pada tanggal 31 Januari – 06 Februari 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan penulis, didapatkan data nama Tn.W, usia 74 tahun, agama islam, Pendidikan terakhir SD, pekerjaan petani, sudah menikah, alamat wonorejo, dengan diagnosa medis hipertensi urgency, dengan nomor registrasi 10xxxx. Pada tanggal 30 Januari 2024 pasien dibawa ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Gemolong dengan keluhan nyeri leher belakang sudah 2 hari.

Pada tanggal 30 Januari pasien dipindahkan ke bangsal Sakura pukul 19.00 WIB. Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mengeluh nyeri leher belakang, skala nyeri 4, nyeri bertambah ketika gerak, durasi 5 menit, nyeri cekot-cekot, sulit tidur, dan lemah sehingga banyak berbaring. TTV didapatkan tekanan

darah : 140/100 mmHg, nadi ; 110 x/menit, RR : 22 x/menit. Pasien tampak meringis dan terdapat kantong mata. Pasien mengatakan sudah ada riwayat hipertensi selama 3 tahun dan tidak pernah minum obat. Pasien juga mengatakan bahwa tidak memiliki penyakit keturunan di keluarga. Pola istirahat dan tidur pasien sebelum sakit kurang lebih 8- 9 jam, selama sakit pasien tidur kurang lebih 4-6 jam dan sering terbangun saat malam hari karena nyeri leher belakang.

Berdasarkan data yang diperoleh maka penulis mengambil diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017). Karena, tanda dan gejala yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif.

Kemudian penulis menyusun rencana keperawatan yaitu perfusi serebral (L.02014) dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan 7x6 jam, diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil sakit kepala menurun, tekanan darah membaik. Intervensi yang dilakukan untuk diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi adalah manajemen

peningkatan intrakranial (I.09325) dengan perencanaan yang dilakukan adalah Observasi: monitor tanda/gejala peningkatan intrakranial. Terapeutik: minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang, berikan terapi nonfarmakologi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi untuk menurunkan tekanan darah.

Fokus intervensi keperawatan yang dilakukan oleh penulis adalah memberikan kombinasi aromaterapi dan hidroterapi yang dilakukan 1 hari sekali selama 7 hari dengan durasi 15 menit pada sore hari. Setelah menertapkan intervensi keperawatan. Kemudian, dilakukan implementasi keperawatan pada tanggal 31 Januari 2024 pukul 15.45 yaitu memberikan terapi nonfarmakologi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi, didapatkan data subjektif: pasien mengatakan sedikit rileks setelah dilakukan intervensi, data objektif: pasien tampak lebih rileks.

Pada tanggal 01 Februari 2024 pukul 15.25 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data

subjektif: pasien mengatakan rileks setelah diberikan terapi, data objektif: pasien tampak lebih rileks.

Pada tanggal 02 Februari 2024 pukul 16.35 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data subjektif: pasien mengatakan nyeri kurang, data objektif: pasien tampak lebih rileks..

Pada tanggal 03 Februari 2024 Pukul 16.05 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data subjektif: pasien mengatakan nyeri sedikit terasa, data objektif: pasien tampak memegang leher.

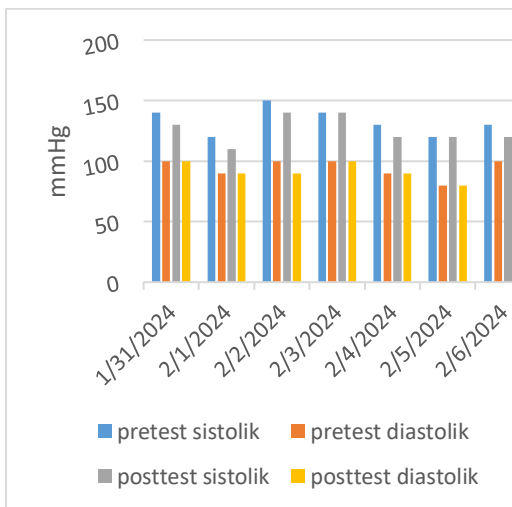
Pada tanggal 04 Februari 2024 Pukul 15.50 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data subjektif: pasien mengatakan nyeri sedikit kurang, data objektif: pasien tampak lebih rileks.

Pada tanggal 05 Februari 2024 Pukul 16.05 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data subjektif: pasien mengatakan nyeri kurang, data objektif: pasien tampak tidak memegang leher.

Pada tanggal 06 Februari 2024 Pukul 16.05 WIB memberikan terapi nonfarmakologi aromaterapi dan hidroterapi didapatkan yaitu data subjektif: pasien nyeri kurang dan rileks, data objektif: pasien tampak tidak memegang leher.

Setelah dilakukan implementasi keperawatan. Selanjutnya yaitu melakukan evaluasi keperawatan pada tanggal 06 Februari 2024 dan didapatkan data pasien dari pemberian terapi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi selama 7 hari yang dilakukan 1 kali sehari selama 15 menit pada sore hari didapatkan perubahan pada tekanan darah pasien dari hari pertama hingga hari ketujuh. Pada hari pertama terjadi penurunan tekanan darah dari 140/100 mmHg menjadi 130/100 mmHg. Hari ketiga pasien pulang dan terapi dilakukan secara home visit sehingga tekanan darah dan makan pasien tidak terkontrol, tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Hari terakhir tekanan darah pasien mengalami penurunan dari 130/100 mmHg menjadi 120/90 mmHg. Dari hari pertama hingga terakhir terjadi penurunan tekanan

darah dari 140/100 mmHg menjadi 120/90 mmHg.



Gambar 1.1 Hasil *Prepost* dan *Posttest*

KESIMPULAN

1. Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan data subjektif pasien mengatakan nyeri leher belakang. Data objektif didapatkan tekanan darah 140/100 mmHg, hasil lab menyatakan hemoglobin rendah (10,6 gr/dL), ro thorax cardiomegaly, dan memiliki riwayat hipertensi selama 3 tahun.

2. Diagnosis

Diagnosis keperawatan yang diambil pada studi kasus ini adalah risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017).

3. Intervensi

Intervensi yang dilakukan

adalah manajemen peningkatan intracranial (I.09325), yaitu memonitor tanda atau gejala peningkatan TIK, berikan teknik nonfarmakologi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada Tn.W untuk diagnosis keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif adalah menggunakan terapi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi.

5. Evaluasi

Pada studi kasus ini didapatkan hasil yaitu masalah teratasi dengan tekanan darah 120/90 mmHg. Dalam artian pasien sudah tidak merasa nyeri.

SARAN

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien hipertensi, dengan memberikan terapi nonfarmakologi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi.

2. Bagi Pasien

Terapi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi dapat

dilakukan secara mandiri oleh pasien. Terapi tersebut cenderung stabil untuk menurunkan tekanan darah pada pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan intervensi kombinasi aromaterapi dan hidroterapi.

4. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan kerjasama baik antara tim kesehatan maupun pasien sehingga asuhan keperawatan dapat mendukung kesembuhan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Aspiani,R. Y., dan Praptiani, W. (2016). Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan kardiovaskular aplikasi NIC &

NOC. EGC:Jakarta

Abbas, K., & Husna, W. (2021). Analisis Pengaruh Pemberian Aromaterapi Ekstrak Mawar (*Rosa Centifolia Extract*) Dan Ekstrak Lemon (*Citrus Limon Extract*) Terhadap Tekanan Darah Wanota Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Kota Bukittinggi Tahun 2021. *Human Care Journal*, 6(3), 628.<https://doi.org/10.32883/hcj.v6i3.1412>

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2021). Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2021

Enfi, K., Pradana, F., Agustina, W., Kartikaningtiyas, C., Sintya, P., Arsa, A., Studi, P., Keperawatan, S., & Malang, K. (2023). Efektifitas kombinasi terapi rendam kaki dan aromaterapi *rosa centifolia* terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi. 4.

Henderson, E. (2021). *Wearable sensor shows link between blood pressure and intracranial pressure.* <https://www.news->

- medical.net/news/20210608/Wearable-sensor-shows-link-between-blood-pressure-and-intracranial-pressure.aspx
- Hutajulu, N. (2022). *PATUH & CERDIK Mengendalikan Krisis Hipertensi*. <https://ners.unair.ac.id/site/index.php/news-fkp-unair/2444-patuh-cerdik-mengendalikan-krisis-hipertensi>
- Kusumawati, Meilirianta, & Rustandi B. (2018). *Hidroterapi Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Senjarawi Bandung*. 5(6).
- Kusyati, E., Santi, N. K., & Hapsari, S. (2018). Kombinasi relaksasi napas dalam dan aroma terapi lavender efektif menurunkan tekanan darah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 1, 76–81
- Malibel, Y. A. A., Elisabeth, H., & Djogo, H. M. A. (2020). Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 4(Januari), 124–131.
- Shakila, S. D., & Wahyuliati, T. (2023). Hubungan Kardiomegali Dengan Hipertensi Pada Pasien Stroke. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5812–5818. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20645>
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia :Definisi dan Indikator Diagnostik*, Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*, Jakarta : DPP PPNI

Vikantara, I. G. M., Wedri, N. M.,
Mertha, I. M., Rasdini, I. A.,
& Rahayu, V. E. S. P. (2023).
Kombinasi Aromaterapi dan
Hidroterapi dalam
Menurunkan Tekanan

Darah pada Pasien
Hipertensi Primer. *Jurnal
Kesehatan*, 14(2), 222

WHO. (2023). Hypertension.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>