

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Hipertensi**

##### **1. Konsep Hipertensi**

###### **a. Definisi dan Klasifikasi Hipertensi**

Hemodinamika adalah aliran darah dalam system pembuluh darah dengan satu pompa penggerak yaitu jantung (Sirait, 2020). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian/mortalitas (Trianto, 2016).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, hipertensi merupakan suatu keadaan dimana peningktan darah sistolik berada diatas batas normal yaitu lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg. Kondisi ini menyebabkan pembuluh darah terus meningkat tekanan. Tekanan darah normal sendiri berada pada nilai 120 mmHg sistolik yaitu pada saat jantung berdetak dan 80 mmHg diastolik yaitu pada saat jantung berelaksasi. Jika nilai tekanan melewati batas itu, maka bisa dikatakan bahwa tekanan darah seseorang tinggi.

Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yaitu sama atau lebih dari 140/90. Hipertensi dapat mengakibatkan pecahnya maupun menyempitnya pembuluh darah otak pecah, apabila pembuluh darah otak pecah, maka timbulah perdarahan di otak dan apabila pembuluh darah otak menyempit, maka aliran darah keotak akan terganggu dan sel otak akan mengalami kematian (Jusman & Koo, 2011 dalam Masriadi, 2019).

b. Berikut merupakan klasifikasi hipertensi

**Tabel 2.1**  
**Klasifikasi Hipertensi Menurut AHA/ACC**

---

*Seventh Report of the Joint  
National Committee*

Klasifikasi Tekanan Darah	SBP (mmHg)	Dan	DBP (mmHg)
Normal	< 120	Dan	< 80
Prehipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi <i>stage 1</i>	140-159	Atau	90-99
Hipertensi <i>stage 2</i>	≥ 160	Atau	≥ 100

**Tabel 2.2**  
**Klasifikasi Hipertensi Menurut European Society of Hypertension**

---

*European Society of  
Hypertension*

Klasifikasi Tekanan Darah	SBP (mmHg)	Dan	DBP (mmHg)
Optimal	< 120	Dan	< 80
Normal	120-129	Atau	80-84
Normal Tinggi	130-139	Atau	85-89
Hipertensi Derajat 1 (ringan)	140-159	Atau	90-99
Hipertensi Derajat 2 (sedang)	160-179	Atau	100-109
Hiper tensi Derajat 3 (berat)	≥ 180	Atau	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	dan	<90

TDS : Tekanan Darah Sistolik; TDD : Tekanan Darah Diastolik.  
Dikutip dari 2018 ESC/ESH Hypertension Guidelines.

c. Angka kejadian Hipertensi

Menurut data WHO (2018), diseluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap penyakit hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2021 (Pratama, 2016).

Menurut Riskesdas (2018), prevelensi hipertensi pada umur > 18 tahun didiagnosis tenaga kesehatan sebesar 9,4%, sedangkan yang minum obat hipertensi sebesar 9,5%. Sehingga terdapat 0,1% penduduk yang tidak pernah didiagnosis hipertensi oleh tenaga kesehatan tetapi minum obat hipertensi. Prevelensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada usia > 3 18 tahun sebesar 34,11% prevelensi

tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% , Jawa Barat sebesar 39,60% Kalimantan Timur sebesar 39,30% dan Kalimantan Barat sebesar 29,4%. Berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia > 18 tahun prevalensi hipertensi yang terjadi di Bali sebesar 29,97%. Profil Kesehatan Provinsi Bali (2018), menyatakan hipertensi menempati peringkat ke-3, dari pola 10 besar penyakit (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Penderita hipertensi yang mendapatkan pelayanan kesehatan berjumlah 344.319. Kabupaten Buleleng pada tahun 2018 menempati posisi tertinggi penderita hipertensi dari sebanyak 81.674 perkiraan jumlah penderita hipertensi di Kabupaten Buleleng pada tahun 2018 sebanyak 65.810 orang telah mendapat pelayanan kesehatan atau sebesar (80,6%), kedua ditempati oleh Kabupaten Badung (76,7%), sedangkan Kabupaten Klungkung menempati posisi ketiga (65,8%) (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019). Penyakit hipertensi menempati urutan tertinggi di Kabupaten Klungkung dengan jumlah 16.584 ( Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung, 2018).

Berdasarkan data di Dinas Kesehatan Kota Samarinda Tahun 2006, hipertensi menduduki urutan ke-5 dari 10 besar penyakit yang ada di Kota Samarinda dengan persentase 8,3%. Sedangkan tahun 2009, hipertensi menempati peringkat ke-4 dari 10 besar penyakit dengan jumlah kasus mencapai 49.820 dan meningkat menjadi 56.035 kasus pada tahun 2012 (Dinas Kesehatan Samarinda, 2012).

#### d. Etiologi

Tekanan darah bergantung pada kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, dan tahanan perifer total (TPR). Peningkatan salah satu dari ketiga variabel yang tidak dikompensasi dapat menyebabkan hipertensi. (Corwin, 2016)

Setiap kemungkinan penyebab hipertensi yang disebutkan dapat terjadi akibat peningkatan aktivitas susunan saraf simpatis. Bagi banyak individu, peningkatan rangsangan saraf simpatis atau mungkin responsivitas yang berlebihan dari tubuh terhadap rangsangan simpatis normal, dapat ikut berperan menyebabkan hipertensi. Hal ini dapat terjadi akibat respon stres atau mungkin akibat kelebihan genetik. (Corwin, 2016).

#### e. Jenis jenis Hipertensi

Hipertensi sering diklasifikasikan menjadi hipertensi primer atau sekunder, berdasarkan ada tidaknya penyebab yang dapat diidentifikasi (Corwin, 2016). Selain itu, dikenal pula istilah hipertensi sistolik terisolasi yang sering ditemukan pada lansia (Gray, Dawkins, Morgan, & Simpson, 2018).

##### 1) Hipertensi primer

Hipertensi primer disebut juga hipertensi essential atau idiopatik dan merupakan 95% dari kasus-kasus hipertensi (Gray, et al., 2016). Hipertensi primer adalah suatu kategori umum untuk peningkatan tekanan darah yang disebabkan oleh beragam penyebab yang tidak diketahui dan bukan suatu entitas tunggal

(Sherwood, 2016). Seseorang dapat memperlihatkan kecenderungan genetik yang kuat mengidap hipertensi primer, yang dapat dipercepat atau diperburuk oleh faktor kontribusi misalnya kegemukan, stres, merokok, atau kebiasaan makan (Sherwood, 2016).

## 2) Hipertensi sekunder

Hipertensi yang telah diketahui penyebabnya disebut hipertensi sekunder. Sekitar 5% kasus hipertensi telah diketahui penyebabnya, dan dapat dikelompokkan seperti dibawah ini (Gray, et al., 2016). Penyakit parenkim ginjal merupakan penyebab hipertensi sekunder sebesar 3%. Kerusakan parenkim ginjal dapat disebabkan oleh glomerulonefritis, pielonefritis, atau sebab-sebab penyumbatan (Gray, et al., 2016).

Penyebab lain dari hipertensi sekunder antara lain feokromositoma, yaitu tumor penghasil epinefrin dikelenjar adrenal yang menyebabkan peningkatan kecepatan denyut jantung dan volume sekuncup. Penyakit *cushing* menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam dan peningkatan TPR karena hipersensitivitas sistem saraf simpatis. (Corwin, 2016).

## 3) Hipertensi sistolik terisolasi

Pria maupun wanita yang hidup lebih lama, 50% dari mereka yang berusia diatas 60 tahun akan menderita hipertensi sistolik terisolasi (TD sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg). Karena

risiko kardiovaskular meningkat sesuai usia, maka pasien usia lanjut dengan tekanan darah seperti ini akan lebih memerlukan terapi dari pada pasien usia lebih muda. Hanya sedikit data studi pada pasien yang lebih tua dari 80 tahun, tetapi jika terapi sudah dimulai pada usia lebih awal, maka seharusnya tetap dilanjutkan pada pasien manula ini (Gray, et al., 2016).

#### f. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula dari saraf simpatis, yang berkelanjutan ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di thorax dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor di hantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak kebawah melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis.

Pada titik ini neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi (Smeltzer, 2017, hal 898).

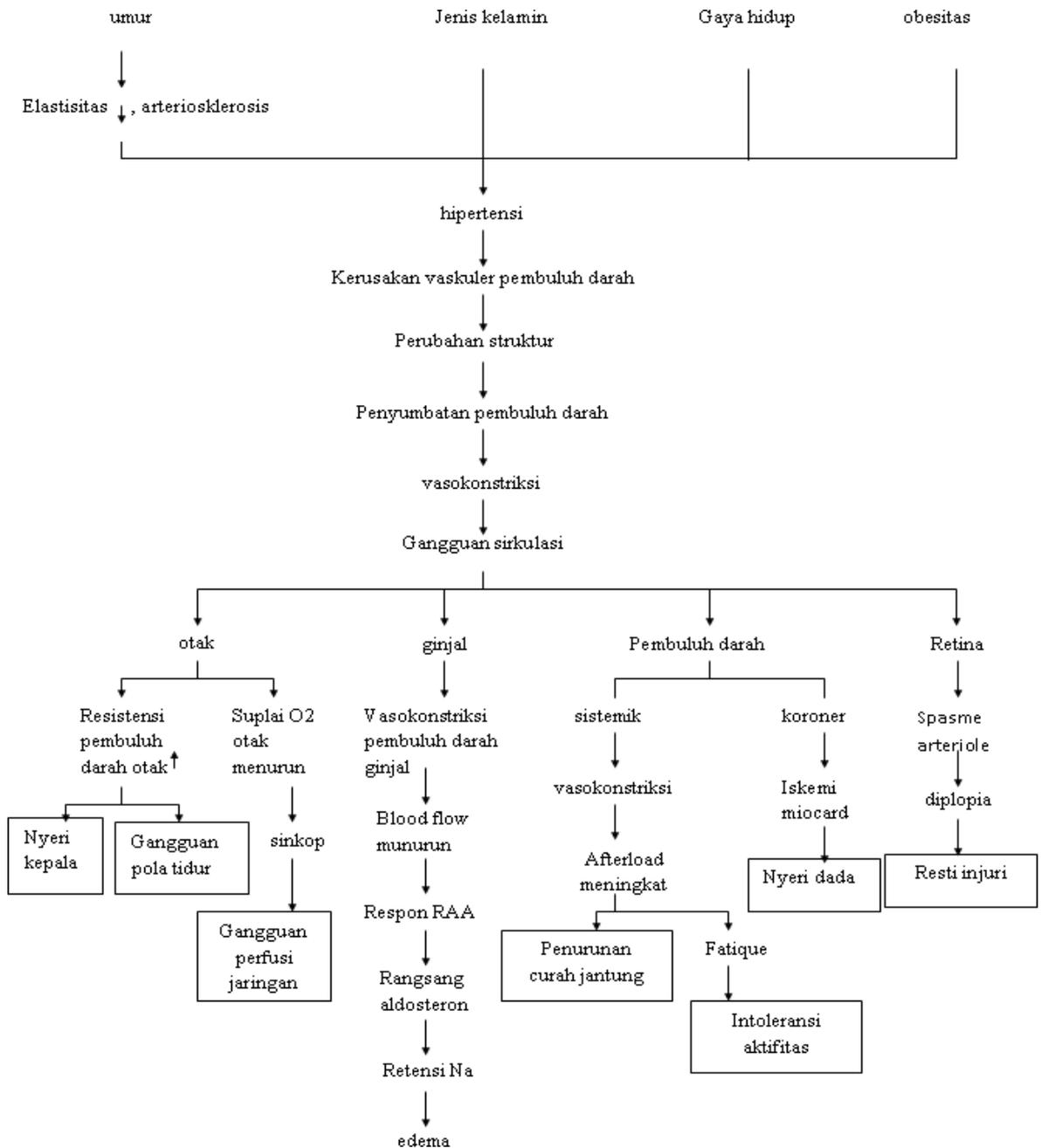
Pada saat bersamaan dimana sistem saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga

terangsang, mengakibatkan tambahan aktifitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epinefrin, yang menyebabkan vasokonstriksi.

Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal (Smeltzer, 2017, hal 898). Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intra vaskuler. Semua faktor ini cenderung mencetuskan keadaan hipertensi.

Pertimbangan gerontology, dimana terjadi perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung (volume sekuncup) mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Brunner dan Sudarth, 2016).

## g. Pathway



## h. Gambaran klinis Hipertensi

Gambaran yang paling utama adalah tekanan darah yang diatas normal (sistolik >140 mmHg, diastolik >90 mmHg). Sebagian besar manifestasi klinis terjadi setelah mengalami hipertensi bertahun-tahun, dan berupa

(Corwin, 2017)

- 1) Sakit kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranium.
- 2) Penglihatan kabur akibat kerusakan hipertensif pada retina.
- 3) Cara berjalan yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat.
- 4) Nokturia yang disebabkan peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
- 5) Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

i. Tanda dan gejala

Penyakit ini sebagian besar diderita oleh seseorang tanpa merasakan gejala-gejalanya walaupun sudah dalam tahap yang serius. Oleh karena itu, penyakit ini sering disebut “*Silent Killer*” (pembunuh diam-diam). Sebesar 30% penderita di Amerika tidak menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi. Tidak adanya gejala yang menyertai menyebabkan penderita sering tidak percaya diagnosis dokter dan tidak menjalankan terapi yang disarankan dokter (Cahyono, 2016).

Seseorang yang mengidap hipertensi bukan sekedar ditandai dengan perilaku sering marah, karena itu belum tentu hipertensi. Gejala awal hipertensi ialah rasa sakit disebelah belakang kepala (tengkuk) terutama pada saat fajar, yang hilang setelah siang hari. Bila telah mengenai jantung sering ditambah dengan rasa mudah kelelahan dan kadang-

kadang nyeri dada. Marah-marah hanya dampak sekunder akibat sakit kepala tadi (Cahyono, 2016).

Tingginya tekanan darah yang lama tentu saja akan merusak pembuluh darah diseluruh tubuh, yang paling jelas mata, jantung, ginjal, dan otak. Maka konsekuensi yang biasa pada hipertensi yang lama tidak terkontrol adalah gangguan penglihatan, oklusi koroner, gagal ginjal, dan stroke. Selain itu jantung membesar karena dipaksa meningkatkan beban kerja saat memompa melawan tingginya tekanan darah (Smeltzer dan Bare, 2017).

i. Komplikasi Hipertensi

- 1) Stroke dapat terjadi akibat hemoragi tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan tekanan tinggi.
- 2) Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang aterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah melewati pembuluh darah.
- 3) Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal.
- 4) *Ensefalopati* (kerusakan otak) dapat terjadi, terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial diseluruh susunan saraf pusat (Corwin, 2016).

j. Penatalaksanaan Hipertensi

Untuk mengobati hipertensi, dapat dilakukan dengan menurunkan kecepatan denyut jantung, volume sekuncup, dan TPR. Intervensi farmakologis dan nonfarmakologis dapat membantu individu mengurangi tekanan darahnya (Corwin, 2016). Penatalaksanaan secara farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan kimiawi, beberapa jenis obat antihipertensi yang beredar saat ini yaitu seperti diuretik, penghambat adrenergik, antagonis kalsium, penghambat enzim konversi angiotensin (Setiawati & Bustami, 2015).

Salah satu penanganan secara non-farmakologi dalam mengatasi hipertensi adalah dengan terapi komplementer. Terapi komplementer bersifat alamiah diantaranya adalah dengan terapi herbal. Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam mengatasi penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit. Terapi herbal banyak digunakan oleh masyarakat dalam mengatasi penyakit hipertensi dikarenakan memiliki efek samping yang sedikit.

Bunga rosella (*Hibiscus sabdariffa linn*) merupakan salah satu dari jenis terapi herbal untuk mengatasi hipertensi. Dari beberapa kandungan yang ada pada rosella, salah satu kandungan dalam rosella (*Hibiscus sabdariffa linn*) yang dikenal khasiatnya sebagai diuretik (peluruh kencing) dan koleretik (merangsang keluarnya empedu dari hati) adalah *anthocyanin*, *gossypetin* dan *glucoside hibiscin* yang berperan dalam penurunan viskositas darah, memperlancar peredaran darah, serta mencegah tekanan darah tinggi (Maryani & Kristiana, 2017).

Olahraga disertai penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah dengan menurunkan kecepatan denyut jantung istirahat dan mungkin TPR. Olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya aterosklerosis akibat hipertensi.

Teknik relaksasi dapat mengurangi denyut jantung dan TPR dengan cara menghambat respons stres saraf simpatik.

Berhenti merokok penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

Diuretik bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya. Sebagian diuretik juga dapat menurunkan TPR.

## **B. Konsep Intervensi Inovasi**

### **1. Terapi pijat refleksi kaki**

#### **a. Pengertian terapi pijat refleksi kaki**

Pijat refleksi kaki atau sering disebut dengan pijat refleksiologi yang dilakukan dengan cara memijat bagian titik refleksi di kaki yang dapat memberikan rangsangan relaksasi yang mampu memperlancar aliran darah dan cairan tubuh pada bagian-bagian tubuh yang berhubungan dengan titik syaraf kaki yang dipijat. Pijat refleksi kaki juga merupakan terapi komplementer yang dapat diaplikasikan dalam menurunkan tekanan darah pasien hipertensi, dengan teknik pemijatan/penekanan, pijat refleksi dapat memberikan efek relaksasi dimana sirkulasi atau aliran darah dan cairan tubuh dapat mengalir tanpa hambatan dan dapat

memasok nutrisi serta oksigen ke sel – sel tubuh , sehingga organ tubuh yang akan kembali pada keadaan dan fungsi yang normal (Wijayakusuma , 2017).

Massage secara luas diakui sebagai tindakan yang memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Relaksasi Menimbulkan relaksasi yang dalam sehingga meringankan kelelahan jasmani dan rohani dikarenakan sistem saraf simpatis mengalami penurunan aktivitas yang akhirnya mengakibatkan turunnya tekanan darah (Kaplan,2016).
2. Mengurangi nyeri Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi dikarenakan masase meningkatkan sirkulasi baik darah maupun getah bening (Price, 2011).
3. Memperbaiki organ tubuh Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal berdasarkan filosofi aliran energi meridian masase mampu memperbaiki aliran peredaran energi (meridian) didalam tubuh menjadi positif sehingga memperbaiki energi tubuh yang sudah lemah (Thie, 2017; Dalimartha, 2018).
4. Memperbaiki postur tubuh Mendorong kepada postur tubuh yang benar dan membantu memperbaiki mobilitas. Otot yang tegang menyebabkan nyeri dan bergesernya tulang belakang keluar dari posisi normal sehingga postur tubuh mengalami perubahan, masase berfungsi untuk menstimulasi saraf otonom yang dapat mengendurkan ketegangan otot (Perry & Potter, 2015).
5. Sebagai bentuk dari suatu latihan pasif yang sebagian akan

mengimbangi kurangnya latihan yang aktif karena masase meningkatkan sirkulasi darah yang mampu membantu tubuh meningkatkan energi pada titik vital yang telah melemah (Dalimartha, 2018).

#### b. Kontra Indikasi

Adapun pemijatan tidak boleh dilakukan secara sembarangan, ada beberapa ketentuan agar tidak terjadi kontra indikasi. Adapun kontra indikasi pemijatan menurut medis :

- 1) Daerah peradangan akut yang ditandai dengan kalor (rasa panas), tumor ( adanya benjolan , dolor, nyeri hebat, rubor, dan kulit kemerhan.
- 2) Adanya patah tulang terbuka
- 3) Bahayanya infeksi dan emboli.

#### c. Teknik Pijat Refleksi Kaki

Teknik memijat reflek pada titik refleksi terdiri dari :

- 1) Menekan, agar berhasil melakukan pijatan titik refleksi dengan tehnik menekan harus dengan focus dan pusatkan kekuatan anda dalam melakukannya.
- 2) Pijat memutar, baik anda yang melakukan pemijatan titik reflek dengan menggunakan tangan atau tongkat, teknik pijat memutar ini bisa dilakukan. Teknik ini digunakan merilekskan pasien sebagai pemijatan dan melancarkan sirkulasi darah.

#### d. Cara dan Syarat Memijat

Dalam metode refleksiologi, cara dan syarat yang perlu dilakukan adalah:

- 1) Menggunakan minyak yang baik agar tidak merusak kulit dan tidak menimbulkan lecet di kulit (Forum kita, 2019)
- 2) Cara memijat harus dengan sentakan-sentakan yang irana kecepatannya teratur, hal ini untuk mempercepat jalan aliran darah (Tairas, 2017)
- 3) Di bagian kulit yang luak sebaiknya pemjatan dilakukan dengan ujung ibu jari, tapi hindari penusukan oleh kuku. Pada bagian telapak kaki yang kulitnya tebal dapat menggunakan tongkatkayu yang keras (Tairas, 2017)
- 4) Pijatan harus cukup keras (kecuali pada titik sentrarefleks tertentu) (Tairas, 2017).
- 5) Bila penerima pijat merasa sakit, tidak perlu khawatir. Sebab, bila memijat tepat di daerah refleksi organ yang sakit, penerima pijat akan merasa sangat kesakitan (Forum Kita, 2019).
- 6) Lama waktu pemijatan pada pijat refleksi sebaiknya dipijat paling lama 5 menit. Bila penerima pijat mengalami sakit parah, daerah refleksinya paling lama 10 menit. Ini diakukan bila rasa sakitnya masih bisa ditahan. Bila tidak, pemijatan dihentikan (Forum Kita, 2019).
- 7) Setelah pemijatan, penderita jangan langsung mandi sebab badan akan menjadi gemetar kedinginan ( Tairas, 2017).
- 8) Dalam melakukan terapi pijat refleksi ini, sebaiknya menghentikan dahulu berbagai obat kimia. Sebab kimia akan menghambat proses

kesembuhan karena pijat (Forum Kita, 2019).

e. Tahap masase untuk penderita Hipertensi

- 1) Kondisi klien jika terlalu lapar, terlalu kenyang.
- 2) Posisi klien dalam keadaan berbaring yang mana bagian pinggang sampai telapak kaki ditutup oleh handuk dan posisi pemijat dibelakang klien

3) GERAKAN PEMIJATAN KAKI

Gerakan pertama ini disebut dengan eflurage yaitu memijat dari pergelangan kaki ditarik sampai ke jari-jari. Gerakan ini dapat dilakukan beberapa kali sekitar 3 – 4 kali.



Gerakan kedua ini sama dengan gerakan pertama yaitu menarik dari pergelangan kaki hingga sampai ujung jari melewati perselangan jari diakhiri dengan tarikan kecil pada jari. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki, dari kelingking hingga jempol.



Setelah itu, dilakukan seperti gerakan pertama tetapi dengan menungkupkan semua telapak tangan pada atas dan bawah telapak kaki, ditarik lembut dari pergelangan kaki hingga ke jari kaki. Gerakan ini dilakukan 3 – 4 kali.



Pegang kaki seperti gambar di atas, lakukan pemijatan pada daerah tumit dengan gerakan melingkar. Penekanan pemijatan dipusatkan pada jempol tangan yang dilakukan seperti gerakan- gerakan memutar kecil searah jarum jam. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.



Lakukan pemijatan dengan memfokuskan penekanan pada jempol, jari telunjuk, dan jari tengah dengan membuat gerakan tarikan dari mata kaki ke arah tumit. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.



Lakukan pemijatan penekanan yang berfokus pada jempol, mengusap dari telapak kaki bagian atas hingga ke bawah. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.



Gerakan ke tujuh hampir sama dengan gerakan ke-6, tetapi gerakan ini dilakukan dengan posisi agak ke tengah dari telapak kaki. Gerakan ini dapat dilakukan sebanyak 3 – 4 kali.



Gerakan selanjutnya yaitu dengan membuat gerakan kecil memutar dengan memberikan sedikit penekanan yang berfokus pada jempol, gerakan ini dilakukan dari bagian atas telapak kaki (bawah jempol) hingga di bagian tumit tetapi telapak bagian tepi. Gerakan ini tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.



Gerakan selanjutnya hampir sama dengan gerakan ke-8, hanya bedanya gerakan ke-9 ini lebih di area telapak kaki bagian tengah. Gerakan ini juga tidak dilakukan perulangan, cukup satu kali saja.



Gerakan ke-10 adalah dengan melakukan penekanan pada bawah jari, seperti yang dilakukan gambar di atas. Gerakan ini dilakukan pada semua jari kaki. Gerakan ini dilakukan dengan menekan dan memberikan putaran-putaran kecil searah jarum jam. Setiap jari kaki diberikan pijatan 3 – 4 kali.



Gerakan selanjutnya yaitu memberikan penekanan dan gerakan memutar kecil pada area tersebut (seperti pada gambar). Gerakan yang dilakukan dapat sebanyak 4 – 5 kali pada titik ini saja.



Gerakan selanjutnya dapat dilakukan dengan memutar pergelangan kaki, posisi tangan dapat dilakukan seperti pada gambar. Pemutaran pergelangan kaki dapat dilakukan sebanyak 4-5 kali.



Setelah itu regangkan kaki, yaitu dengan memegang daerah pergelangan kaki dan memberikan sedikit dorongan ke luar pada telapak kaki bagian atas. Gerakan ini dapat dilakukan 3 – 4 kali.



Gerakan terakhir yaitu memberi usapan lembut dengan sedikit diberikan penekanan dari pergelangan kaki hingga semua ujung kaki. Gerakan ini dilakukan 3 -4 kali, dan ditutup dengan mengusap satu kali dengan lembut dari atas pergelangan kaki hingga ujung kaki tanpa diberikan penekanan.



f. Hal hal yang perlu diperhatikan

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan sebelum pijat refleksi menurut Nirmala (2014) dan Pamungkas (2019), yakni sebelum pemijatan, kaki terlebih dahulu di rendam air hangat yang di beriminyak esensial sejenis garam tapi wangi. Gunanya untuk menghilangkan kotoran dan kuman yang ada di kaki.

g. Prosedur Pelaksanaan

Prosedur pelaksanaan pijat refleksi kaki menurut (Gala, 2019) adalah :

1. Klien dipersilahkan untuk memilih posisi yang diinginkan selama intervensi bisa tidur miring, telungkup, atau duduk.
2. Lakukan penekanan dan pemijatan pada telapak kaki dengan menggunakan jempol jari tumit hingga ibu jari selama 5-20 menit.
3. Bantu klien posisi nyaman.
4. Rapihan alat dan cuci tangan.

## C. Aromaterapi Lavender

### 1. Definisi Aromaterapi Lavender

Aromaterapi berasal dari dua kata, yaitu aroma dan terapi. Aroma berarti bau harum atau bau-bauan dan terapi berarti pengobatan. Jadi aromaterapi adalah salah satu cara pengobatan penyakit dengan menggunakan bau-bauan yang umumnya berasal dari tumbuh-tumbuhan serta berbau harum dan enak yang disebut dengan minyak atsiri (Agusta, 2016). Hal serupa juga diutarakan oleh Watt & Janca (2017) yang menyebutkan bahwa aromaterapi adalah terapi

yang menggunakan minyak esensial yang dinilai dapat membantu mengurangi bahkan mengatasi gangguan psikologis dan gangguan rasa nyaman seperti cemas, depresi, dan nyeri. Selain itu, Koensoemardiyah 2015) mengatakan aromaterapi merupakan suatu metode yang menggunakan minyak atsiri sebagai komponen utama untuk meningkatkan kesehatan fisik dan juga mempengaruhi kesehatan emosi seseorang. Aromaterapi adalah terapi yang menggunakan essential oil atau sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Hutasoit,2015)

## **2. Manfaat Aromaterapi Lavender**

Aroma yang terkandung dalam minyak essensial dapat menimbulkan rasa tenang dan merangsang daerah diotak untuk memulihkan daya ingat, mengurangi kecemasan, depresi, dan stress (Buckle,2015). Kelebihan nyata dari aromaterapi adalah bahwa ia bekerja pada tingkat sel dan fisik dan juga dalam emosional, intelektual, spiritual, dan estetika hidup (Primadiati, 2016). Jaelani (2015) juga menegaskan bahwa salah satu efektivitas kandungan kimia dalam minyak essensial dapat mempengaruhi aktivitas fungsi kerja otak melalui sisitem saraf yang berhubungan dengan indera penciuman. Respon ini akan merangsang peningkatan aktivitas neurotransmitter, yaitu berkaitan dengan pemulihan kondisi psikologis (seperti emosi, perasaan, pikiran, dan keinginan). Salah satu manfaat dari pemberian aromaterapi adalah untuk menurunkan kadar stress

dan kelelahan pada seseorang. Perpaduan jenis minyak atsiri berupa minyak lavender, minyak bergamot, dan minyak geranium rose dapat menimbulkan suasana relaks dan bahagia (Koensoemardiyah, 2016). Agusta (2015) menyebutkan bahwa aromaterapi dapat bermanfaat untuk mengatasi berbagai masalah fisik seperti pegal, sakit kepala, tekanan darah tinggi, diabetes, kelelahan, rematik, migraine, radang sendi, dan sebagainya. Selain itu masalah mental dan psikologis seperti apatis, depresi, stress dan insomnia juga dapat diatasi dengan pemberian aromaterapi.

Menurut Schilcher (dalam Price. S & Price.I.,2017), minyak esensial memiliki kemampuan antiinflamasi, antiseptic, perangsang selera makan, karminatif, koleretik, perangsang sirkulasi, deodorant, ekspektoran, hiperemik, insektisida, sedative, pengatur keseimbangan, dan penghasil energy.

### **3. Cara Penggunaan Aromaterapi Lavender**

Terapi aroma dapat digunakan dalam beberapa cara yaitu melalui : 1) Inhalasi Inhalasi merupakan salah satu cara yang diperkenalkan dalam penggunaan metode terapi aroma yang paling simple dan cepat. Inhalasi juga merupakan metode yang paling tua dalam penggunaan aromaterapi. Aroma terapi masuk dari luar tubuh kedalam tubuh dengan suatu tahap mudah melewati paru-paru dan dialirkan ke pembuluh darah melalui alveoli (Buckle,2016). Inhalasi sama dengan penciuman, dimana dapat dengan mudah merangsang olfactory setiap kali bernafas dan tidak akan mengganggu pernafasan

normal apabila mencium bau yang berbeda dari minyak esensial (Alexander, 2015). Aroma dapat memberikan efek yang cepat dan kadang hanya dengan memikirkan baunya dapat memberikan bau yang nyata. Bau

cepat memberikan efek terhadap fisik maupun psikologis (Buckle, 2017). Cara inhalasi biasanya diperuntukan untuk individu, yaitu dengan menggunakan cara inhalasi langsung. Namun, cara inhalasi juga dapat digunakan secara bersamaan. Metode ini disebut inhalasi tidak langsung. Adapun cara penggunaan aromaterapi secara langsung menurut Buckle (2017), yaitu : a) Tissue, dengan meneteskan 1-5 tetes minyak esensial kemudian dihirup 5-10 menit oleh individu. b) Steam, dengan menambahkan 1-5 tetes minyak esensial kedalam alat steam atau penguapan yang telah diisi air dan digunakan selama sekitar 10 menit. Selain penggunaan aromaterapi secara langsung, pemberian aromaterapi secara tidak langsung juga dapat dilakukan menurut Departement of Health (2017), yaitu dengan cara :

1) Menambahkan 1-10 tetes minyak esensial kedalam gelas yang telah berisi air panas, kemudian suruh pasien menghirup uapnya.

#### **4. Pengaruh Aromaterapi Lavender**

Aromaterapi lavender adalah suatu cara perawatan tubuh atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak esensial (Jaelani, 2019). Menurut Surburg (2016) Minyak lavender dihasilkan dari pucuk bunga segar dari bunga lavender dengan proses destilasi, dengan komponen utama linalyl ester dan linalool. Aromaterapi

lavender sendiri bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, nyeri sendi, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik, dan mengatasi gangguan tidur (insomnia), stress dan meningkatkan produksi hormon melatonin dan serotonin (Setiono dan Hidayati, 2015). Minyak lavender merupakan salah satu jenis aromaterapi yang mempunyai efek menyeimbangkan, relaksasi, meredakan ketegangan, stres, denyut nadi cepat, pernafasan cepat dan bermanfaat untuk tekanan darah tinggi (Sharma, 2019). Menurut Dr. Alan Huck Neurology psikiater dan direktur Smell and Taste Research Centre di Chicago, bau berpengaruh langsung terhadap otak, seperti obat. Hidung kita mempunyai kapasitas untuk membedakan 100.000 bau yang berbeda yang mempengaruhi kita tanpa kita sadari (Sharma, 2019). Bau-bauan tersebut mempengaruhi bagian otak yang berkaitan dengan mood atau suasana hati, emosi, ingatan dan pembelajaran (Jaelani, 2019). Menghirup aroma lavender akan meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu kita untuk rileks, hal tersebut dapat menurunkan aktifitas vasokonstriksi pembuluh darah, aliran darah menjadi lancar sehingga menurunkan tekanan darah (Sharma, 2019).

Aromaterapi lavender bermanfaat untuk relaksasi, kecemasan, mood, dan pasca pembedahan menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan, penurunan tekanan darah, perbaikan mood, dan terjadi peningkatan kekuatan gelombang alpha dan beta yang menunjukkan peningkatan relaksasi. Gelombang alpha sangat bermanfaat dalam

kondisi relaks mendorong aliran energi kreativitas dan perasaan segar dan sehat. Kondisi gelombang alpha ideal untuk perenungan, memecahkan masalah, dan visualisasi, bertindak sebagai gerbang kreativitas seseorang. Minyak lavender adalah salah satu aromaterapi yang terkenal memiliki efek menenangkan. Menurut penelitian yang dilakukan terhadap tikus, minyak lavender memiliki efek sedasi yang cukup baik dan dapat menurunkan aktivitas motorik mencapai 78%, sehingga sering digunakan untuk manajemen stres. Beberapa tetes minyak lavender dapat membantu menanggulangi insomnia, memperbaiki mood seseorang, dan memberikan efek relaksasi. Pendapat ini juga didukung oleh Sharma (2019) yang menyatakan bahwa lavender bersifat analgesik; untuk nyeri kepala, nyeri otot, bersifat antibakterial, antifungal, antiinflamasi, antiseptik, dan penenang. Sejauh ini tidak ada kontraindikasi yang diketahui dan tidak terdapat iritasi jika digunakan pada kulit dan juga tidak mengiritasi mukosa. Bahwa mencium lavender maka akan meningkatkan gelombang-gelombang alpha didalam otak dan membantu untuk merasa rileks, Aromaterapi ini adalah yang paling umum digunakan perempuan karena wanginya yang lembut. Lavender bermanfaat sebagai antidepresan, serta bisa mengurangi nyeri kepala, tekanan darah dan stres. Pemakaian aromaterapi ini sangat direkomendasikan karena para peneliti membuktikan bahwa suasana dengan aroma yang wangi bisa meningkatkan rasa percaya diri seseorang. Lavender merupakan bunga yang berwarna lembayung

muda, memiliki bau yang khas dan lembut sehingga dapat membuat seseorang menjadi rileks ketika menghirup aroma lavender, lavender banyak dibudidayakan di berbagai penjuru dunia. Sari minyak bunga lavender diambil dari bagian pucuk bunganya (Hutasoit, 2015). Minyak lavender diperoleh dengan cara distilasi bunga. Komponen kimia utama yang dikandungnya adalah linail asetat, linalool. Minyak lavender digunakan secara luas dalam aromaterapi. Aroma lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di dalam otak dan gelombang inilah yang membantu untuk menciptakan keadaan yang rileks (Maifrisco, 2018). Hale (2018) mengungkapkan lavender mempunyai banyak manfaat yaitu sebagai pencegah infeksi, menunjukkan efek sebagai antiseptis, antibiotik dan anti jamur.

Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengobati insomnia, kualitas tidur dan memperbaiki tidur pasien di rumah sakit yang cukup lama, serta mengurangi kebutuhan obat penenang di malam hari. Pemijatan dengan minyak esensial lavender memperbaiki kualitas tidur pada pasien dengan arthritis rheumatoid. Minyak esensial lavender dapat mengurangi kecemasan. Pemijatan dengan menggunakan lavender menunjukkan mengurangi tingkat kecemasan pada pasien intensif, dan dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang akan cuci darah (hemodialisa). Minyak esensial lavender dapat digunakan untuk mengurangi nyeri. Pemijatan dengan menggunakan minyak lavender dapat mengurangi persepsi nyeri pada pasien dengan

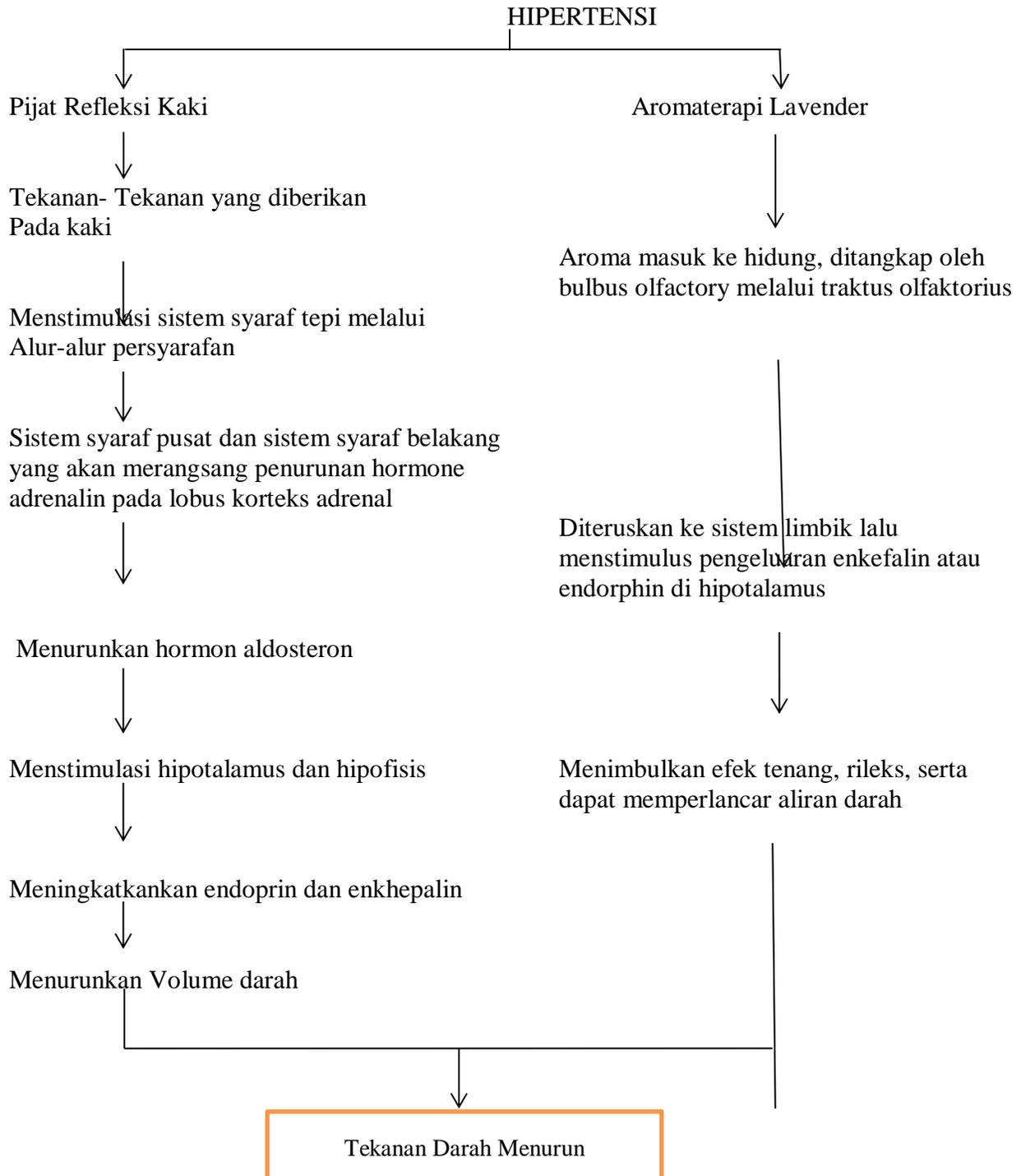
rheumatoid arthritis kronik. Wanita yang sedang menjalani persalinan, berendam dengan menggunakan minyak lavender dapat mengurangi rasa nyeri pada daerah perineum dan mengurangi kegelisahan. Minyak esensial lavender dapat mengontrol kehilangan rambut, kombinasi lavender, rosemary, kayu cedar dan minyak esensial thyme (sejenis tumbuhan pengharum makanan) dilaporkan memperbaiki pertumbuhan rambut pada pasien dengan alopecia. Selain itu juga dapat digunakan untuk mengobati gangguan pencernaan, lavender sekarang ini disarankan digunakan untuk mengatasi gangguan pencernaan dan penderitaan (gugup) usus (Hale, 2018).

Department of Health (2017) mengungkapkan bahwa lavender yang digunakan melalui inhalasi dapat bermanfaat untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang mengalami dialisis, meningkatkan kenyamanan tidur, meningkatkan kecermatan dalam berhitung, dan menurunkan agitasi pasien dengan dimensi. Hutasoit (2017) mengungkapkan bahwa lavender mempunyai efek menenangkan. Lavender dapat memberikan ketenangan, keseimbangan, rasa nyaman, rasa keterbukaan dan keyakinan. Disamping itu lavender juga dapat mengurangi rasa tertekan, stress, rasa sakit, emosi yang tidak seimbang, histeria, rasa frustrasi dan kepanikan. Lavender dapat bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri, dan dapat memberikan relaksasi (Woodcock, 2018).

Begitu banyak manfaat dari minyak lavender, maka dari itu dalam penelitian ini akan menggunakan minyak lavender. Selain

memiliki banyak manfaat, lavender paling sering digunakan sebagai aromaterapi dan merupakan jenis minyak yang dapat digunakan tanpa harus dicampur terlebih dahulu dengan carrier oil. Hutasoit (2017) mengungkapkan bahwa thyme, sage, wintergreen, basil, clove, marjoram, cinnamon, fennel, jasmine, jupiter, rosemary, aniseed, peppermint, clary sage, oregano, nutmeg, bay, hops, valerian, tarragon, dan cedarwood, merupakan minyak harus dihindari pada saat hamil dan menyusui.

#### D. Konsep Kombinasi Inovasi Pijat Refleksi Kaki Dimodifikasi Aromaterapi Lavender



#### E. Konsep dasar asuhan keperawatan

#### a. Pengertian Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan proses atau rangkaian kegiatan praktik keperawatan langsung pada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan yang pelaksanaannya berdasarkan kaidah profesi keperawatan dan merupakan inti praktik keperawatan (Ali, 2019).

Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan tanggung gugat perawat terhadap klien. Pada akhirnya, penerapan proses keperawatan ini akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan pada klien (Asmadi, 2018).

Proses keperawatan adalah suatu metode yang sistematis dan ilmiah yang digunakan perawat untuk memenuhi kebutuhan klien dalam mencapai atau mempertahankan keadaan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang optimal, indikasi diagnosis keperawatan, penentuan rencana keperawatan (Suarli & Bahtiar, 2019).

#### b. Tujuan

Menurut Asmadi (2018), proses keperawatan merupakan suatu upaya pemecahan masalah yang tujuan utamanya membantu perawat menangani klien secara komprehensif dengan dilandasi alasan ilmiah, keterampilan teknis, dan keterampilan interpersonal. Penerapan proses keperawatan ini tidak hanya ditujukan untuk klien tetapi juga proses keperawatan itu sendiri. Tujuan penerapan proses keperawatan bagi klien, antara lain :

1. Mempertahankan kesehatan klien .
2. Mencegah sakit yang lebih parah

3. Membantu pemulihan kondisi klien
4. Mengembalikan fungsi maksimal tubuh
5. Membantu klien terminal meninggal dengan tenang

Tujuan penerapan proses keperawatan bagi profesionalitas keperawatan, antara lain :

1. Mempraktikkan metode pemecahan masalah dalam praktik keperawatan
2. Menggunakan standar praktek keperawatan
3. Memperoleh metode yang baku, rasional, dan sistematis

c. Komponen proses keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan. Disini, semua data-data dikumpulkan secara sistematis guna menentukan status kesehatan klien saat ini. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar klien. Metode utama yang dapat digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik serta diagnostik (Asmadi, 2018).

Pengkajian adalah upaya mengumpulkan data secara lengkap dan sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial maupun spiritual dapat ditentukan tahap ini mencakup tiga kegiatan, yaitu pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah kesehatan serta keperawatan. Diperoleh data dan informasi mengenai masalah kesehatan yang ada pada pasien sehingga dapat ditentukan tindakan yang harus diambil untuk mengatasi masalah tersebut yang menyangkut aspek fisik, mental, sosial dan spiritual serta faktor lingkungan yang mempengaruhinya.

2. Data dasar pengkajian pasien

## a) Aktivitas/istirahat

Gejala : Kelemahan, lelah, sesak nafaas gaya hidup monooton.

Tanda : Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung. Takipnea

## b) Sirkulasi

Gejala : Riwayat hipertensi, ateroklerosis penyakit jantung koroner dan penyakit serebroveskuler.

Tanda : Kenaikan tekanan darah meningkat dan karotis

## c) Integritas ego

Gejala : Perubahan kepribadian, ansietas, euphoria, marah kronik

Tanda : Gelisah, otot muka tegang, gerakan fisik cepat, peningkatan pola bicara

## d) Eliminasi

Gejala : Gangguan saat ini atau yang lalu atau obstruksi penyakit ginjal

## e) Makanan dan cairan

Gejala : Makanan tinggi garam, tinggi lemak tinggi kolesterol

Tanda : Berat badan obesitas, adanya edema, kengesti vena, glikosuria.

## f) Neurosensori

Gejala : Keluhan pening /pusing, berdenyut, sakit kepala subosipital, gangguan penglihatan (diklopi, penglihatan kabur).

Tanda : Status mental, perubahan keterjagaan, orientasi, pola bicara, proses piker, respon motorik: penurunan kekuatan gangguan tangan atau reflex tendon dalam.

## g) Nyeri/ketidaknyamanan

Gejala : Angina, nyeri tulang timbul pada tungkai, sakit kepala oksipital berat, nyeri abdomen.

h) Pernafasan

Gejala : Dipsnea yang berkaitan dengan aktivitas/kerja, takipnea, ortopnea, nokturnal, proksimal, batuk dengan/tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok.

Tanda : Distress respirasi/penggunaan otot aksesori pernafasan, bunyi napas tambahan, sianosis

i) Keamanan

Gejala : Gangguan koordinasi/cara berjalan

Tanda : Episode Parestesia unilateral transient, hipotensi postural

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan respon aktual atau potensial klien terhadap masalah kesehatan yang perawat mempunyai izin dari berkompeten untuk mengatasinya. Respon aktual dan potensial klien didapatkan dari data dasar pengkajian, tinjauan literature yang berkaitan, catatan medis klien masa lalu, dan konsultasi profesional lain, yang kesemuanya dikumpulkan selama pengkajian (Potter & Perry, 2015)

4. Rencana Keperawatan (Intervensi)

Tahap perencanaan memberikan kesempatan kepada perawat, klien, keluarga dan orang terdekat klien untuk merumuskan rencana tindakan keperawatan guna mengatasi masalah yang dialami klien. Perencanaan ini merupakan suatu petunjuk

tertulis yang menggambarkan secara tepat rencana tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap klien sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan diagnosis keperawatan.

Tahap perencanaan dapat disebut sebagai inti atau pokok dari proses keperawatan sebab perencanaan merupakan keputusan awal yang memberi arah bagi tujuan yang ingin dicapai, hal yang akan dilakukan, termasuk bagaimana, kapan, dan siapa yang akan melakukan tindakan keperawatan. Karenanya, dalam menyusun rencana tindakan keperawatan untuk klien, keluarga dan orang terdekat perlu dilibatkan secara maksimal (Asmadi, 2018).

**Tabel 2.2**  
**Perencanaan Keperawatan (Intervensi)**

No.	Dx Kep	SLKI	SIKI
1.	Nyeri akut	<p><b>SLKI : Tingkat Nyeri</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x24 jam di harapkan tingkat nyeri klien menurun dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan nyeri (5)</li> <li>- Meringis (5)</li> <li>- Sikap protektif (5)</li> <li>- Gelisah (5)</li> <li>- Kesulitan tidur (5)</li> </ul> <p>Keterangan :            1= Meningkatkan            2= Cukup Meningkatkan            3= Sedang            4= Cukup Menurun            5= Menurun</p>	<p><b>SIKI : Manajemen Nyeri</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>1.1 Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri</p> <p>1.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>1.3 Identifikasi respon verbal</p> <p>1.4 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>1.5 Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>1.6 Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>1.7 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>1.8 Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</p>

			<p>1.9 Anjurkan nonfarmakologis teknik untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <p>1.10 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2.	Penurunan curah jantung	<p><b>SLKI : Curah Jantung</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x24 jam di harapkan curah jantung klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah (5)</li> <li>- Capillary refill time (CPT) (5)</li> <li>- Pulmonary artery wedge pressure (PAWP) (5)</li> <li>- Central venous pressure (5)</li> </ul> <p>Keterangan :  1= Memburuk  2= Cukup Memburuk  3= Sedang  4= Cukup Membaik  5= Membaik</p>	<p><b>SIKI : Pemantauan Tanda Vital</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>2.1 Monitor tekanan darah</p> <p>2.2 Monitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>2.3 Monitor suhu tubuh</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>2.4 Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>2.5 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>2.6 Informasikan hasil pemantauan, jika perlu</p>
3.	Gangguan pola tidur	<p><b>SLKI : Pola Tidur</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x24 jam di harapkan pola tidur klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kesulitan tidur (5)</li> <li>- Keluhan sering terjaga (5)</li> <li>- Keluhan tidak puas tidur (5)</li> <li>- Keluhan pola tidur berubah (5)</li> <li>- Keluhan istirahat tidak cukup (5)</li> </ul> <p>Keterangan :  1= Menurun  2= Cukup Menurun  3= Sedang  4= Cukup Meningkatkan  5= Meningkatkan</p>	<p><b>SIKI : Dukungan Tidur</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>3.1 Identifikasi pola aktivitas dan tidur</p> <p>3.2 Identifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>3.3 Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur</p> <p>3.4 Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>3.5 Tetapkan jadwal tidur</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>3.6 Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologis lainnya</p>
4.	Intoleransi Aktivitas	<p><b>SLKI : Toleransi Aktivitas</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan ...x24 jam di harapkan toleransi aktivitas</p>	<p><b>SIKI : Terapi Aktivitas</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>4.1 Identifikasi defisit tingkat aktivitas</p>

		<p>klien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan lelah (5)</li> <li>- Perasaan lemah (5)</li> </ul> <p>Keterangan :</p> <p>1= Meningkatkan 2= Cukup Meningkatkan 3= Sedang 4= Cukup Menurun 5= Menurun</p>	<p>4.2 Identifikasi makna aktivitas rutin (mis. bekerja) dan waktu luang</p> <p>4.3 Monitor respons emosional, fisik, sosial, dan spiritual terhadap aktivitas</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>4.4 Fasilitasi memilih aktivitas dan tetapkan tujuan aktivitas yang konsisten sesuai kemampuan fisik, psikologis, dan sosial</p> <p>4.5 Koordinasikan pemilihan aktivitas sesuai usia</p> <p>4.5 Fasilitasi makna aktivitas yang dipilih</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>4.6 Jelaskan metode aktivitas fisik sehari-hari</p> <p>4.7 Ajarkan cara melakukan aktivitas yang dipilih</p> <p>4.8 Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual, dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan</p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <p>4.9 Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu</p>
--	--	---	---

## 5. Implementasi

Implementasi yang merupakan komponen dari proses keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Dalam teori, implementasi dari rencana asuhan keperawatan mengikuti komponen perencanaan dari proses keperawatan. Namun demikian, di banyak lingkungan perawatan kesehatan, implementasi mungkin dimulainya secara langsung setelah pengkajian (Potter & Perry, 2015)

## 6. Evaluasi

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses yang merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Jika hasil evaluasi menunjukkan tercapainya tujuan dan kriteria hasil, klien bisa keluar dari siklus proses keperawatan. Jika sebaliknya, klien akan masuk kembali ke dalam siklus tersebut mulai dari pengkajian ulang (*reassessment*).

Perencanaan evaluasi memuat kriteria keberhasilan proses dan keberhasilan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman atau rencana proses tersebut. Sasaran evaluasi adalah sebagai berikut :

- 1) Proses asuhan keperawatan, berdasarkan criteria atau rencana yang telah disusun.
- 2) Hasil tindakan keperawatan ,berdasarkan kriteria keberhasilan yang telah di rumuskan dalam rencana evaluasi.

Terdapat 3 kemungkinan hasil evaluasi yaitu :

- 1) Tujuan tercapai, apabila pasien telah menunjukkan perbaikan atau kemajuan sesuai dengan kriteria yang telah di tetapkan.
- 2) Tujuan tercapai sebagian, apabila tujuan itu tidak tercapai secara maksimal, sehingga perlu di cari penyebab dan cara mengatasinya.
- 3) Tujuan tidak tercapai, apabila pasien tidak menunjukkan perubahan atau kemajuan sama sekali bahkan timbul masalah baru dalam hal ini perawat perlu untuk mengkaji secara lebih mendalam apakah terdapat data, analisis, diagnosa,

tindakan, dan faktor-faktor lain yang tidak sesuai yang menjadi penyebab tidak tercapainya tujuan. Setelah seorang perawat melakukan seluruh proses keperawatan dari pengkajian sampai dengan evaluasi kepada pasien, seluruh tindakannya harus di dokumentasikan dengan benar dalam dokumentasi keperawatan.