

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI TERAPI INOVASI *HEALING TOUCH* KOMBINASI
RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN
GARAM DAN SERAI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI
INSTALASI GAWAT DARURAT (IGD)
RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



DISUSUN OLEH:

EDIANTI KOMALA EKA FARAH DEWI, S.Kep

1611308250306

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH SAMARINDA**

2017

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Edianti Komala Eka Farah Dewi, S.Kep

NIM : 16.113082.5.0306

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi Dengan Intervensi Inovasi Terapi *Healing Touch* Kombinasi Rendam Kaki menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 24 Juli 2017

Edianti Komala Eka Farah Dewi, S.Kep
1611308250306

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI *HEALING TOUCH* DAN RENDAM KAKI
MENGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM DAN SERAI
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI INSTALASI GAWAT
DARURAT (IGD) RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

**EDIANTI KOMALA EKA FARAH DEWI, S.Kep.
16.113082.5.0306**

**Disetujui untuk diujikan
Pada tanggal, 24 Juli 2017**

Pembimbing

**Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep. CWCS
NIDN.1104098701**

**Mengetahui,
Koordinator Mata Kuliah Elektif**

**Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN.1115017703**

LEMBAR PENGESAHAN

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN HIPERTENSI
DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI *HEALING TOUCH* KOMBINASI RENDAM
KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM DAN SERAI
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI INSTALASI GAWAT
DARURAT (IGD) RSUD ABDUL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

**EDIANTI KOMALA EKA FARAH DEWI, S.Kep.
16.113082.5.0306**

Diseminarkan dan Diujikan

Pada tanggal, 24 Juli 2017

Penguji I

Penguji II

Penguji III

**Ns. Zainudin, M.Kep
NIP. 19730125199704004**

**Ns. Alfi Ari Fakhrol Rizal, M.Kep
NIDN.1111038602**

**Ns. Thomas Ari Wibowo, M.Kep, CWCS
NIDN.1104098701**

**Mengetahui,
Ketua
Program Studi S1 Keperawatan**

**Ns. Siti Khoiroh Muflihatin, M.Kep
NIDN.1115017703**

**Analisa Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Hipertensi dengan
Intervensi Inovasi Terapi Healing Touch Kombinasi Rendam Kaki
Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai
Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat
Darurat (IGD) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017**

Edianti Komala E. F. Dewi¹, Thomas Ari Wibowo²

INTISARI

Hipertensi adalah suatu kondisi dimana tekanadarah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyakit yang tidak dapat disembuhkan tetapi dapat dikontrol, maka diperlukan ketelatenan dan biaya yang cukup mahal. Oleh karena itu, selain terapi farmakologi, penatalaksanaan hipertensi dapat menggunakan terapi non farmakologi salah satunya terapi *healing touch* dan terapi rendam kaki air hangat

Healing Touch Kombinasi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai pada klien dengan hipertensi mengatasi masalah keperawatan penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload* pada Bapak S., Bapak Sn. dan Ibu N di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Evaluasi tindakan keperawatan terapi Healing Touch kombinasi terapi Rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi

Kata Kunci: Hipertensi, Terapi *Healing Touch*, Terapi Rendam Kaki

¹ Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

² Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

Analysis of Clinical Nursing Practice on Hypertension Patient with Innovative Intervention of Healing Touch Therapy Combined with Foot Soak Therapy Using Warm Water Mixed with Salt and Lemongrass to Decrease Blood Pressure at the Emergency Department of Abdul Wahab Sjahranie Hospital Samarinda 2017

Edianti Komala E. F. Dewi¹, Thomas Ari Wibowo²

ABSTRACT

Hypertension is a condition in which the systolic blood pressure are over than 140 mmHg and diastolic are over than 90 mmHg. Hypertension is a disease that can not be cured but can be controlled. It requires patience and an expensive cost. Therefore, in addition to pharmacological therapy, the treatment of hypertension can also use nonpharmacological therapy, healing touch therapy combined with foot soak therapy warm water is one of the many of the nonpharmacological therapy.

Healing Touch combined with foot soak therapy using warm water mixed with salt and lemongrass for clients with hypertension to overcome the nursing problem of decreasing the cardiac output on Mr.S, Mr.Sn, and Mrs.N in the Emergency Department of the Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Hospital. The Evaluation for the application of Healing Touch therapy combined with foot soak therapy using warm water mixed with salt and lemongrass nursing treatments indicate that blood pressure were imminent for clients with hypertension

Keywords: Hypertension, Healing Touch therapy, Foot Soak Therapy

¹Bachelor of Nursing Program STIKES Muhammadiyah Samarinda

²Lecturer of Health Sciences Muhammadiyah Institute Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Hipertensi merupakan bagian dari penyakit tidak menular yang sering terjadi di dunia termasuk Indonesia. Hipertensi disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian besar kasus tidak menunjukkan tanda dan gejala apapun, sehingga penderita tidak mengetahui jika dirinya terkena hipertensi (Kowalski, 2010).

Prevalensi hipertensi menurut catatan *World Health Organization* (WHO), tahun 2011 sebesar 1 milyar orang di dunia. Dua per-tiga diantaranya berada di negara berkembang yang berpenghasilan rendah-sedang salah satunya negara Indonesia. WHO juga memperkirakan Prevalensi hipertensi akan terus meningkat, dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Mboi, 2013 dalam Astuti dan Setyaningrum, 2016).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013), Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen penduduk Indonesia menderita penyakit hipertensi. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 65.048.110 jiwa yang menderita hipertensi. Suatu kondisi yang cukup mengejutkan terdapat 5 provinsi yang persentasenya melebihi angka nasional dengan tertinggi di Bangka Belitung (30,9%), diikuti Kalimantan Selatan

(30,8%), Kalimantan Timur (29,6%) dan Jawa Barat (29,4%). Jadi prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 26,5% .

Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 80 mmHg. Hipertensi sering menyebabkan perubahan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan semakin tingginya tekanan darah (Muttaqin, A, 2009). Salah satu gejala umum yang terjadi pada penderita hipertensi yaitu nyeri leher disertai nyeri kepala disebabkan peningkatan tekanan darah intrakranial. Hal yang terjadi jika nyeri tidak ditangani, maka terindikasi adanya gangguan aliran pembuluh darah yang menuju keotak,. hal tersebut jika dibiarkan dikhawatirkan dapat berisiko merusak sel otak dan nyeri yang tidak terkontrol juga berisiko terjadinya syok kardiogenik. Selain itu juga akan menimbulkan perasaan tidak nyaman yang berpengaruh terhadap aktivitas, tidak terpenuhinya kebutuhan dasar, bahkan dapat berdampak pada faktor psikologis, seperti : menarik diri, menghindari percakapan, dan menghindari kontak dengan orang lain (Potter dan Perry, 2006).

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Berbagai faktor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan hereditas (keturunan). Hipertensi sekunder hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), dan lain – lain (Guimareas, et al 2013).

Menurut Ardiansyah (2012) pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Selain efek yang menguntungkan, efek samping yang mungkin timbul adalah sakit kepala, pusing, lemas, dan mual (Susilo & Wulandari, 2011). Oleh karena itu, alternatif yang tepat untuk mengurangi tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping adalah dengan menggunakan non farmakologis (Kowalski, 2010). Salah satu terapi non farmakologis yang dapat digunakan untuk mengurangi hipertensi adalah dengan terapi *Healing Touch* dan terapi rendam air hangat dengan campuran serai dan garam. *Healing Touch* adalah terapi yang diyakini dapat mengidentifikasi dan memperbaiki ketidakseimbangan energi klien dengan meletakkan/mengusapkan tangan diatas pasien atau tubuh yang merasa sakit (Kamalluddin, 2010). Sedangkan, terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) ini juga membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan memperlebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. Perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun. (Wulandari, dkk. 2016)

Masalah yang terjadi di lahan praktik, pasien hipertensi yang datang ke ruang IGD memiliki riwayat hipertensi yang cukup lama bahkan terlama berkisar > 10 tahun. Adapun pasien yang mengalami hipertensi dikarenakan komplikasi dari penyakit lain yang tidak terkontrol dan menyebabkan

kekambuhan. Berdasarkan data diruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda diagnosa pasien Hipertensi dari bulan Januari-Mei 2017 berjumlah 228 orang yang terkena hipertensi (Data Laporan Pasien Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017)

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan secara singkat didapatkan 4 dari 5 orang yang menderita hipertensi mengaku merasa sakit dikepala, kepala berputar-putar bahkan menjalar sampai ke leher dan sisanya mengatakan tidak merasakan gejala apapun. 3 dari 5 orang yang menderita hipertensi mengatakan mengetahui bagaimana manajemen yang baik terhadap penyakit hipertensi salah satunya dengan rutin meminum obat hipertensi yang diberikan dari puskesmas, dan sisanya tidak mengetahui bagaimana manajemen yang baik dalam mengatasi hipertensinya.

Berdasarkan dari data tersebut maka peneliti ingin memaparkan bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan intervensi inovasi *Healing Touch* kombinasi Rendam Kaki menggunakan Air Hangat Campuran Serai dan Garam terhadap penurunan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan intervensi inovasi *Healing Touch* kombinasi Rendam Kaki menggunakan Air Hangat Campuran Serai dan Garam terhadap penurunan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIA-N) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada klien Hipertensi dengan intervensi inovasi *Healing Touch* kombinasi Rendam Kaki menggunakan Air Hangat Campuran Serai dan Garam terhadap penurunan tekanan darah di Ruang IGD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus pada klien dengan diagnosa medis Hipertensi.
- b. Menganalisa intervensi inovasi *Healing Touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran serai dan garam.

D. Manfaat penelitian

Hasil penelitian diharapkan berguna untuk:

1. Bagi Pasien

Dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat dilakukan secara kontinyu dalam menurunkan tekanan darah

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri perawat disamping intervensi medis.

3. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan tentang pasien hipertensi serta sebagai dasar pengembangan dalam menerapkan intervensi mandiri pasien dengan teknik non farmakologi

4. Manfaat Penelitian Bagi Dunia Keperawatan

Bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan ilmu keperawatan yang berbasis pada intervensi mandiri.

BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Profil Lahan Praktik

Tempat lahan praktik dilakukan di instalasi gawat darurat RSUD AWS Samarinda, terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu dan sebagai Top Referral kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014 (www.rsudaws.com)

IGD RSUD AWS Samarinda adalah instalasi yang memberikan pelayanan kepada penderita gawat darurat dan merupakan rangkaian dari upaya penanggulangan penderita gawat darurat serta evakuasi medis selama 24 jam. Bentuk pelayanan utama berupa pelayanan penderita yang mengalami keadaan gawat darurat dan untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan bagian atau unit lain yang sesuai dengan kasus penyakitnya. Pelayanan IGD RSUD AWS Samarinda bertujuan agar tercapainya pelayanan kesehatan pada penderita gawat darurat yang optimal, terarah, terpadu dengan fokus utama adalah mencegah kemarian dan kecacatan, serta melakukan system rujukan korban penanggulangan bencana.

Visi RSUD AWS Samarinda adalah sebagai pusat rujukan pelayanan gawat darurat yang terbaik di Provinsi Kalimantan Timur. Sedangkan misi dari RSUD AWS Samarinda adalah sebagai berikut :

1. Memberikan fungsi pelayanan prima kepada pasien gawat darurat sesuai dengan standard dan etika dengan tidak membedakan suku, agama, ras dan golongan.
2. Melaksanakan fungsi pendidikan, peneitian dan pengembangan dalam bidang keperawatan
3. Meningkatkan mutu secara berkesinambungan
4. Meningkatkan kesejahteraan pegawai
5. Berperan aktif membina hubungan dengan masyarakat dan istansi yang ada dalam penanganan kegawatdaruratan.

IGD RSUD AWS Samarinda memiliki 98 pegawai yang terdiri dari 13 dokter umum yang dibagi dalam 3 shift, 8 bidan yang dibagi dalam 3 shift dan 67 perawat yang juga dibagi dalam 3 shift, selain itu terdapat 10 pegawai non medis yang juga dibagi dalam 3 shift. Kepala IGD RSUD AWS Samarinda adalah dr. Mulyono, Sp. An, Kepala Ruangan Bapak Agus Salim S.Kep, Clinic Case Manager (CCM) adalah Bapak M.Helmi, S.ST.

IGD RSUD AWS Samarinda terdiri dari pelayanan triage, ruang pelayanan resusitasi, ruang pelayanan Bedah, ruang pelayanan non Bedah, ruang dekontaminasi dan luka bakar, ruang isolasi, ruang bedah minor, ruang anak, ruang kebidanan dan *palse emergency* tidak gawat tidak darurat. IGD RSUD AWS Samarinda difasilitasi 5 ambulance dan 36 tempat tidur.

B. Analisa Masalah Keperawatan dengan Konsep Terkait dan Konsep Kasus Terkait

Pada praktik di rumah sakit, mahasiswa mengelola tiga pasien yaitu bapak S, bapak Sn, dan Ibu N, dengan diagnosa medis yang sama yaitu Penyakit Hipertensi. Masalah yang muncul pada bapak S, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Masalah yang muncul pada bapak Sn, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, ketidakefektifan bersihan jalan napas berhubungan dengan mukus berlebihan, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Masalah keperawatan pada Ny. N, ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, Intoleran aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.

Berdasarkan diagnosa yang muncul dan tidak muncul dihubungkan dengan teori asuhan keperawatan pada pasien hipertensi diketahui bahwa:

1. Diagnosa Keperawatan yang muncul:

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*. Dari diagnosa tersebut diketahui bahwa bapak S, bapak Sn dan Ny.N mengalami masalah keperawatan penurunan curah jantung karena didapatkan data tekanan darah sistolik dan diastolik ketiga pasien diatas nilai ambang normal.

- b. Nyeri Akut berhubungan agen cedera biologis. Dari diagnosa tersebut diketahui bahwa bapak S, bapak Sn dan Ny.N mengalami masalah keperawatan nyeri akut karena didapatkan data pasien mengalami nyeri dengan skala yang berbeda. Bapak Sn mempunyai hasil EKG dengan sinus takikardi.
- c. Intoleran Aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen. Dari diagnosa tersebut diketahui bahwa Ny.N mengalami intoleran aktivitas karena didapatkan data klien mengalami sesak napas dengan RR: 26x/menit, SPO2: 95% dan kelelahan

2. Diagnosa yang tidak muncul

- a. Gangguan perfusi jaringan otak. Dari diagnosa tersebut diketahui bahwa bapak S, bapak Sn dan Ny.N tidak memiliki data yang memperkuat adanya gangguan perfusi jaringan karena ketiga pasien tidak memiliki riwayat penyakit stroke sebelumnya.
- b. Gangguan pola tidur. Dari diagnosa tersebut diketahui diagnosa masih belum dapat ditegakkan karena belum ada observasi selama sehari penuh mengenai masalah jam dan pola tidur pada klien.
- c. Resiko jatuh. Dari diagnosa tersebut diketahui bahwa pada analisa masalah pada bapak S, bapak Sn dan Ny.N tidak ditemukan adanya penggunaan alat bantu pengelihatan.

Definisi Hipertensi atau tekanan darah tinggi peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg (Price & Wilson, 2006).

Istilah “hipertensi” diambil dari bahasa Inggris “*hypertension*”. *Hypertension* merupakan istilah kedokteran yang populer untuk menyebutkan penyakit tekanan darah tinggi. Hipertensi atau lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi. Hipertensi atau lebih dikenal dengan penyakit darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan darah diatas normal yaitu lebih dari 140/90 mmHg (Rahma, 2009). Hipertensi adalah penyakit regulasi vaskular yang terjadi karena malfungsi mekanisme kontrol tekanan arterial (SSP, sistem-renin-angiotensin-aldosteron, volume cairan ekstraseluler). Penyebabnya tidak diketahui, dan tidak ada penyembuhannya. Penjelasan dasar adalah bahwa tekanan darah meningkat jika terdapat peningkatan curah jantung ditambah peningkatan retensi vaskuler perifer (Nettina, 2002 dalam Nugroho 2015)

Dari ketiga pasien yang telah dilakukan implementasi inovasi didapatkan hasil bahwa dari ketiga pasien yang menderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah yaitu pada pasien I datang dengan TD 180/110 mmHg menjadi 170/90 mmHg, pasien II datang dengan 150/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg, pasien III datang dengan TD 170/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg. Pasien juga mengatakan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran serai dan garam memberikan efek rileks pada tubuh dan membuat

tenang, terapi *healing touch* memberikan rasa hangat melalui sentuhan tangan pada area yang dirasa sakit.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anggara dan Prayitno yang berjudul “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Tekanan Darah di Puskesmas Telaga Murni, Cikarang Barat Tahun 2012” didapatkan variabel umur, pendidikan, pekerjaan, obesitas, merokok, konsumsi alkohol, olahraga, asupan natrium, dan asupan kalium memiliki hubungan tekanan darah. Dari hasil ini terlihat bahwa banyak sekali faktor yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

Healing touch adalah terapi yang diyakini dapat mengidentifikasi dan memperbaiki ketidakseimbangan energi klien dengan meletakkan/mengusapkan tangan diatas pasien atau tubuh yang merasa sakit (Kamalluddin, 2010). Dalam peran ini otak dan kulit adalah organ yang paling penting. Kulit adalah sistem organ yang paling penting ia menempatkan nilai yang besar pada nilai teraupetik sentuhan terutama sebagai alat untuk menurunkan efek ketegangan. Kulit adalah organ terkuat yang dapat menerima rangsangan pada tubuh manusia, dan ketika reseptor sensoriknya dirangsang, hormon oksitosin (yang membuat tubuh merasa lebih baik) dilepaskan. Pada saat yang bersamaan kortisol (hormon stress) berkurang. Berhubungan dengan orang lain melalui sentuhan merupakan ekspresi kepedulian secara sederhana dan pengalaman teraupetik yang kuat. (Slevin, 2008).

Rendam kaki air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini bertujuan

untuk meningkatkan aliran darah pada bagian kaki (Chaiton, 2002). Perubahan tekanan darah setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat disebabkan karena manfaat dari rendam kaki menggunakan air hangat yaitu mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah, dan memicu syaraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja. Saraf yang ada pada telapak kaki menuju ke organ vital tubuh diantaranya menuju ke jantung, paru-paru lambung dan pankreas (Hembing, 2000)

C. Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep Dan Penelitian Terkait

Intervensi yang diterapkan pada kasus Hipertensi adalah aplikasi dari “Pengaruh Terapi *Healing Touch* terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Tulakan Donorojo Jepara” dan juga aplikasi dari “Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan”. Penulis ingin mengetahui efektifitas dari terapi *Healing Touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran serai dan garam terhadap penurunan tekanan darah pada Hipertensi. Hasil salah satu intervensi yang dilakukan kepada 3 pasien dengan Hipertensi yaitu:

1. Tn. S datang ke IGD AWS Jharianie Samarinda pada tanggal 04- 07 – 2017 jam 11.15 wita dengan keluhan merasa pusing berputar sejak semalam, mual, nyeri di tengkuk leher dan merasa tubuhnya lemas. Sejak lama menderita Hipertensi karena riwayat dari ayahnya. Pasien ,mengatakan tidak

memiliki alergi terhadap obat-obatan, makanan, cuaca, dan lain-lain. Pasien mengatakan nyeri di tengkuk leher dengan skala 5.

Pasien mengatakan sering mengontrol kesehatan di puskesmas terdekat. Biasa meminum obat captopril dirumah apabila tekanan tinggi. Makan terakhir tadi pagi. Saat nyeri agak meringis. TD: 180/110 mmHg, jalan nafas paten, RR: 20 x/I, irama regular. Tidak dipasang nasal kanul. Nadi : 96 x/i, CRT kembali < 2 detik . kesadaran compos mentis $E_4V_5M_6$, keadaan umum lemah. Pasien terpasang IVFD dengan terapi cairan RL 20 TPM, pasien terlihat lemas dan meringis.

Pasien dilakukan intervensi terapi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran garam dan serai selama 15 sampai 20 menit, pasien diberi intervensi diruang IGD, setelah dilakukan intervensi terapi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran garam dan serai dan dievaluasi 15 menit berikutnya, Tn. S mengatakan rileks, tenang dan dapat beristirahat. Hasil observasi pemeriksaan didapatkan tekanan darah dari TD 180/110 mmHg menjadi 170/90 mmHg.

2. Tn. Sn. datang ke IGD AWSjahranie Samarinda pada tanggal 10 – 07 – 2017 jam 10.25 wita dengan keluhan sakit kepala dirasakan sejak kemarin, nyeri dada hilang timbul saat berjalan beberapa meter dirasakan ± 4 hari ini dan batuk berdahak ± 2 minggu. Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi terhadap obat-obatan dan makanan, pasien memiliki alergi terhadap debu dan cuaca. TD : 150/100 mmHg, jalan nafas paten RR 22 x/i, nadi :

106 x/i, suhu : 36,2 °C, CRT kembali <2 detik, kesadaran Composmentis $E_4V_5M_6$, GDS :82 gr/dL, keadaan umum baik, pasien tidak dipasang infus.

Klien dilakukan intervensi terapi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran serai dan garam selama 15 sampai 20 menit, pasien diberi intervensi diruang IGD, setelah dilakukan intervensi terapi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran serai dan garam dan dievaluasi 15 menit berikutnya, Tn. Sn mengatakan rileks , dan nyeri dada berkurang Hasil observasi pemeriksaan didapatkan tekanan darah dari TD 150/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg.

3. Ny. N datang ke IGD AWSjahanieSamarinda pada tanggal 12 – 07 – 2017 jam 08.40 sesak napas dan pusing yang berputar-putar sudah \pm 2 hari, nyeri ulu hati ,gelisah, mual dan lemas. Pasien mengatakan tidak mengetahui riwayat penyakit yang dimilikinya karena jarang memeriksakan kesehatannya. TD : 170/90 mmHg, klien sesak nafas RR 26 x/I di pasang nasal kanul 3 liter permenit, nadi : 89 x/i, suhu : 36,0 °C, CRT kembali <2 detik, kesadaran Composmentis $E_4V_5M_6$, GDS :95 mg/dL, keadaan umum lemah, pasien dipasang IVFD dengan terapi cairan RL 20 TPM. Klien terlihat lemas.

Klien dilakukan intervensi terapi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran garam dan serai selama 15 sampai 20 menit, pasien diberi intervensi diruang IGD, setelah dilakukan intervensi *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran garam dan serai dan dievaluasi 15 menit berikutnya, Ny. N mengatakan rileks dan merasa tenang. Hasil

observasi pemeriksaan didapatkan tekanan darah dari TD 170/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg.

Intervensi ini dilakukan dari tanggal 03-07-2017 sampai 13-07-2017. Dalam hal ini penulis sebelumnya melakukan pengukuran tekanan darah kemudian dilakukan terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai selama 15 sampai 20 menit. Selanjutnya pasien diminta untuk rileks.

Tabel 4.1 Hasil Evaluasi intervensi healing touch dan terapi rendam kaki menggunakan air hangat campuran serai dan garam

No	Hari/Tanggal	Tekanan Darah (MAP)	
		Sebelum	Sesudah
1.	Selasa, 04/07/2017	180/110 mmHg	170/90 mmHg
2.	Senin, 10/07/2017	150/100 mmHg	140/80 mmHg
3.	Rabu, 12/07/2017	170/90 mmHg	150/90 mmHg

Dari hasil penerapan terapi inovasi dengan memberikan terapi kombinasi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai diketahui bahwa semua mengalami penurunan terutama sistoliknya. Dari ketiga pasien terdapat satu pasien yang tekanan diastolik tidak mengalami perubahan. Hal ini dijelaskan menurut Dusek dan Benson (2009) dalam Azizah (2015) bahwa tekanan darah sistolik dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi/terapi akan mendapatkan ketenangan yang akan menurunkan tekanan darah sistolik. Tekanan darah diastolik tidak mengalami penurunan yang signifikan karena tekanan darah diastolik bersifat stabil dan sedikit menurun seiring

bertambahnya usia karena miokardium mengalami penebalan dan kurang dapat diregangkan dengan katup-katup yang lebih kaku.

Saat seseorang telah terdiagnosis hipertensi, pengobatan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan farmakologis merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang dapat membantu menurunkan serta menstabilkan tekanan darah. Namun ada terapi non-obat yang juga penting dilakukan untuk mencapai keberhasilan terapi (Sunardi, 2013 dalam Nugroho, 2015). Menurut Astuti & Setiyaningrum (2016) dalam penelitiannya yang berjudul “ Pengaruh Terapi Healing Touch Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Tulakan Donorojo Jepara” didapatkan penurunan nilai rata-rata tekanan darah sistolik dari 151,58 mmHg menjadi 131,58 mmHg setelah terapi *healing touch* dan penurunan nilai rata-rata tekanan darah diastolik dari 93,68 mmHg menjadi 82,11. Dalam penelitiannya hal ini terjadi karena saraf simpatik secara simultan mempercepat jantung, mendilatasi arteri di otot rangka dan jantung, mengkonstruksi arteri di kulit dan organ pencernaan, karena adanya terapi sentuhan yang dilakukan. Hal ini juga sesuai dengan yang ditemukan pada pasien saat dilakukan penelitian dimana terjadinya perubahan atau penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi *healing touch* dengan kombinasi terapi rendam kaki.

Demikian juga pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2016) dengan judul “Pengaruh Rendam Kaki menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai terhadap Penurunan Tekanan Darah pada

Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan". Dimana didapatkan 17 responden mengalami penurunan tingkat hipertensi menjadi stadium I (ringan), sedangkan untuk stadium II (sedang) dan stadium III (tinggi) sudah tidak ada, serta 69 responden menjadi normal untuk tekanan darah sistolik. Untuk diastolik stadium II (sedang) dan stadium III (berat) sudah tidak ada, 21 responden turun menjadi stadium I (ringan) dan 65 responden menjadi normal. Penelitian tersebut sesuai dengan yang ditemukan pada pasien dimana setelah pasien diberikan terapi rendam kaki yang dikombinasikan dengan terapi *healingtouch* tekanan darah ketiga pasien mengalami penurunan.

Terapi non farmakologis yang diberikan kepada semua pasien hipertensi primer dengan tujuan menurunkan tekanan darah dan mengendalikan faktor resiko serta penyakit penyerta lainnya. Terapi non farmakologis merupakan terapi tanpa menggunakan agen obat dalam proses terapinya. Dalam algoritme penanganan hipertensi terapi non farmakologis diantaranya modifikasi gaya hidup termasuk pengelolaan stress dan kecemasan merupakan langkah awal yang harus dilakukan. Pada orang yang normal, kecemasan mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan darah sesaat. Pada pasien hipertensi kecemasan dapat memicu kenaikan *Heart Rate* (HR), tekanan darah dan ketegangan otot yang membutuhkan intervensi medis maupun keperawatan, misalnya dengan penggunaan terapi komplementer (Kamalluddin, 2010)

Dalam terapi *Healing Touch* usapan yang dilakukan dapat menurunkan efek ketegangan. Kulit merupakan organ terkuat yang dapat menerima rangasangan pada tubuh manusia, dan ketika reseptor sensoriknya dirangsang, hormon oksitoksin (yang membuat tubuh merasa lebih baik) dilepaskan dan pada saat yang bersamaan kortisol (hormon stress) berkurang. (Slevin, 2006).

Penggunaan air hangat dalam terapi rendam kaki (hidroterapi kaki) ini juga membantu merangsang dilatasi atau pelebaran pembuluh darah sehingga peredaran menjadi lancar yang akan mempengaruhi tekanan dalam ventrikel. Aliran darah menjadi lancar sehingga darah dapat terdorong ke dalam jantung dan dapat menurunkan tekanan sistolik. Saat ventrikel berelaksasi, tekanan dalam ventrikel turun drastis, akibat aliran darah yang lancar sehingga menurunkan tekanan diastolik (Perry dan Potter, 2006). Pada campuran serai dan garam sendiri memiliki efek aromaterapi yang menenangkan, menyeimbangkan, stimulasi, antidepresan dan efek vasodilator karena kandungan minyak asitrinya. Selain itu kandungan tinggi pottasium dalam serai dapat mendorong terjadinya diuresis yang membantu menurunkan dan mengatur tekanan darah (Hardianti, 2016). Kandungan bahan diatas (serai) memberikan efek hangat, meredakan kejang-kejang dan melemaskan otot (Nuraini, 2014 dalam Al Aziz, 2016)

D. Alternatif Pemecahan yang dapat Dilakukan

Dapat dilakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi yang mencakup pengertian, etiologi, tanda dan gejala, klasifikasi, penatalaksanaan, dan komplikasi. Asuhan keperawatan harus selalu melibatkan pasien, keluarga, dan tim kesehatan yang lain agar dapat memberikan hasil yang maksimal bagi pasien. Dari pendidikan kesehatan yang telah diberikan diharapkan pasien dapat melakukan sendiri dirumah bagaimana saat tekanan darah tinggi muncul. Dapat memberikan dukungan untuk selalu menjaga kesehatan dan mengikuti semua proses perawatan yang diberikan serta dapat mengajarkan cara atau teknik lain seperti teknik relaksasi otot progresif, teknik pijat kaki, relaksasi aroma terapi, dan *slow stroke back massage* yang dapat membuat tubuh menjadi rileks.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan pada BAB sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Gambaran umum klien yang mengalami Hipertensi dengan peningkatan tekanan darah memperlihatkan tanda-tanda koping yang tidak efektif, perasaan cemas, dan stress.
2. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan pada Bapak . S, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Pada Bapak Sn., penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, ketidakefektifan bersihan jalan nafas berhubungan dengan mukus berlebihan, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis. Pada Ny. N, ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan hiperventilasi, penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*, nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis, Intoleran aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen.
3. Implementasi yang dilakukan pada masalah keperawatan penurunan curah jantung yang terjadi pada bapak S, bapak Sn. dan Ny. N dengan melakukan teknik terapi *healing touch* dan terapi rendam kaki air hangat campuran

garam dan serai. Menginstruksikan klien untuk rileks, mendemonstrasikan dan mempraktikkan tehnik terapi *healing touch* dan rendam kaki, menginstruksikan dan mengajarkan keluarga klien untuk melakukan tindakan tehnik terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai dan dapat mengaplikasikannya di rumah, memberi reinforcement positif pada klien.

4. Intervensi inovasi adalah pemberian tehnik terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai yang dilakukan pada saat awal masuk Instalasi Gawat Darurat dan juga pada pasien yang masih mengalami hipertensi setelah dilakukan pengobatan. Dari ketiga pasien yang telah dilakukan implementasi inovasi didapatkan hasil bahwa dari ketiga pasien yang menderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah yaitu pada pasien I datang dengan TD 180/110 mmHg menjadi 170/90 mmHg, pasien II datang dengan TD 150/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg, dan pasien III datang dengan TD 170/90 mmHg menjadi 150/90 mmHg. Pasien juga mengatakan dengan melakukan tehnik *healing touch* dan rendam kaki dengan air hangat campuran serai dan garam dapat merasakan rileks dan nyeri yang dirasakan berkurang dan membuat nyaman untuk beristirahat.

B. Kritik

Hambatan dalam jalannya penelitian ini yaitu kurang maksimal dilakukannya terapi karena kondisi umum pasien yang sebagian besar lemah dan suasana ruang IGD yang ramai, sehingga waktu pemberian terapi *healing touch* menjadi lebih singkat setiap gerakannya. Selain itu kondisi pasien yang juga mengalami kesulitan untuk relaks dan beristirahat, menambah kesulitan penelitian ini karena konsentrasi pasien yang kurang.

C. Saran

1. Bagi Klien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada pembaca tentang teknik terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai, agar penderita dapat mempraktikkan aplikasi terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai ini di rumah.

2. Bagi Perawat

Diharapkan dapat memberikan informasi dibidang keperawatan gawat darurat tentang asuhan keperawatan Hipertensi dengan terapi *healing touch* dan rendam kaki menggunakan air hangat campuran serai dan garam ini dapat di lakukan sesuai dengan SOP yang dibuat RS pada pasien Hipertensi .

3. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam tatanan asuhan keperawatan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya pada pasien Hipertensi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dalam memberikan intervensi khususnya terapi *healing touch* pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan maksimal, yaitu dalam melakukan terapinya maka semua pasien harus dilakukan oleh salah satu terapis yang sama seperti contoh *healing touch* dilakukan oleh peneliti saja/ keluarga pasien saja/ pasien sendiri saja. Penelitian ini lebih maksimal jika diaplikasikan di ruang bangsal atau di rumah pasien sendiri karena pasien cenderung memiliki waktu istirahat yang lebih panjang.

DAFTAR PUSTAKA

Al Aziz, W.F. (2016). *Pengaruh Masase Kaki dan Aromaterapi Sereh Terhadap Penurunan Insomnia Pada Lansia di Panti Werdha Daerah Surakarta*. Publikasi Ilmiah, tidak dipublikasikan, Surakarta, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia.

Ardiansyah, M. (2012). *Medikal bedah untuk mahasiswa*. Yogyakarta: DIVA Press.

Asmadi.2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC

Astuti, D. & Setiyaningrum, Y. (2016). *Pengaruh Terapi Healing Touch terhadap Perubahan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Desa Tulakan Donorojo Jepara*. JIKK VOL. 7. No. 2 Juli 2016: 01-79

Azam, M. (2005). *Peravalensi Hipertensi Berdasarkan Riwayat Hipertensi Dalam Keluarga*. Jakarta: Erlangga

Azizah, S.N. (2015). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer di Dusun Gondang*. Naskah Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta . Indonesia

Black, J. M & Hawks, J. H. (2010). *Medikal Surgical Nursing*. Edisi 8. Philadelphia: WB Saunders Company

Guimraes, etc. (2013). *Effects of Shortterm Heated Water-Based Exercise Training On Systemic Blood Pressure In Patients With Resistant Hypertension: A Pilot Study*. *Blood Pressure Monitoring*. 18(6), 342-345

Hardianti, S. (2016). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Intervensi Inovasi Pijat Refleksi Kaki Dengan Minyak Sereh Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Aji Muhammad Parikesit Tenggarong Tahun 2016*. KIAN, tidak dipublikasikan, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.

Kamalluddin, R. (2010). *Pengalaman pasien hipertensi yang menjalani terapi alternatif komplementer bekam di kabupaten banyumanis*.

Kowalski, R. E. (2010). *Terapi Hipertensi: Program 8 minggu menurunkan tekanan darah tinggi dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami*. Bandung: Penerbit Qanita

Muttaqin, A.(2009). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika

Nugroho, E .(2015). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan paada Pasien Hipertensi dengan Teknik Relaksasi Otot Progresif di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. KIAN: tidak diterbitkan. Stikes Muhammadiyah Samarinda. Indonesia

Potter & Perry . (2006). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC

PERATURAN MENTERI KESEHATAN RI NOMOR 1205/MENKES/PER/X/2004 (www.pdpersi.co.id diakses pada tanggal 17 Juli 2017 jam 21.20 wita)

Riskesdas (2013). www.depkes.go.id (diakses tanggal 15 Juli 2017 jam 15.40 wita)

Sani. 2008. *Hipertensi*. Jakarta: Med Press

Saraswati, S. (2009). *Diet Sehat untuk Penyakit Asam Urat, diabetes, Hipertensi, dan Stroke*. Jogjakarta : A plus

Slevin, I. B. (2008). *Teori Praktik Keperawatan*. Jakarta

Smeltzer, S.C & Bare,B.G.(2002). *Buku Ajar Medikal Bedah Edisi 8 Volume 2, Alih Bahasa Kuncara, H.Y, dkk*. Jakarta: EGC

Susilo, Y., & Wulandari, A. (2011). *Cara jitu mengatasi darah tinggi (hipertensi)*.Yogyakarta: Andi Publisher.

Tjandrawinata, R.R & Kumalasari, R. (2012). *Hypertension*. MEDICINUS Vol.25, No.1 Edition April 2012 ISSN 1979-39x

Wardell, D. W, dkk. (2004). *Reviews of Studies of Healing Touch*. Journal of Nursing Scholarship.

Wulandari. P,dkk. (2016). *Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai terhadap Penurunan Tekanan Dra*

Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan.Ejournal. Volume 7, Nomor 1, Januari 2016, P-ISSN: 2086-3071, E-ISSN:2443-0900.

Tasia, K.D. (2016). *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pengaruh Slow Stroke Back Massage Dalam Menurunkn Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda,KIAN, tidak dipublikasikan, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.*