

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Tekanan darah merupakan tekanan yang berasal dari aliran darah pada pembuluh darah. Tekanan darah tidak selalu dalam batas normal sehingga mengakibatkan munculnya gangguan pada tekanan darah seperti hipertensi atau tekanan darah tinggi dan hipotensi atau tekanan darah rendah (Fadlilah., 2020).

Hipertensi merupakan suatu penyakit yang ditandai dengan tingginya tekanan darah. Seseorang dikatakan menderita hipertensi jika memiliki tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg dalam pemeriksaan berulang. Hipertensi berdasarkan penyebabnya digolongkan menjadi primer atau sering disebut esensial dan hipertensi sekunder (Thomas, dkk., 2020).

Hipertensi atau biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi adalah gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi di dalam darah terhambat menuju ke jaringan tubuh yang membutuhkannya, sehingga tubuh menunjukkan reaksi lapar yang menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila telah melakukan pengukuran tekanan darah, dilakukan pada kondisi beristirahat, dan melebihi batas normal tekanan darah. World Health Organization

(WHO) tahun 2012, menetapkan batas normal tekanan darah sistolik 120-140 mmHg dan tekanan diastolik 80-90 mmHg (Trisnawan, 2019). Seseorang dapat dikatakan hipertensi apabila saat dilakukan pengukuran tekanan darah, tekanan sistolik \geq 140 mmHg dan atau tekanan diastolic \geq 90 mmHg . Pengukuran dilakukan sesuai standar British Society of Hypertension menggunakan alat sphygmomanometer air raksa, digital atau aneroid (Kemenkes, 2019).

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2016)

Klasifikasi hipertensi sebagai berikut :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	120-129	80-89
Normal Tinggi	130-139	89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	<160	<100
Hipertensi derajat 3	<180	<110

Amilawaty, dkk (2007) dalam Sandi (2017) mengklasifikasikan tekanan darah pada orang dewasa berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik :

Tabel 2.2 Klasifikasi Tekanan Darah Pada Orang Dewasa

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normotensi	120-130	85-89
Untuk lansia 140 mmHg masih dianggap Normal		
Normal tinggi	130-139	85-89
Stadium I (Hipertensi ringan)	140-159	90-99
Stadium II (Hipertensi sedang)	160-179	100-109
Stadium III (Hipertensi berat)	180-209	110-119
Stadium IV (Hipertensi maligna)	210	120 atau lebih

Klasifikasi tekanan darah menurut (AHA) (2018) terbagi menjadi

lima, yaitu :

Tabel 2.3 Klasifikasi Hipertensi menurut American Heart Association

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Systolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Prahipertensi	120-129	<80
Hipertensi stadium I	130-139	80-89
Hipertensi stadium II	>140	>90
Hipertensi stadium III	>180	>120

3. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2, yaitu:

a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer adalah kondisi hipertensi yang belum diketahui penyebabnya secara pasti, setidaknya 90% orang yang didiagnosa mengidap hipertensi jenis ini, dan 10% nya tergolong hipertensi sekunder. Hipertensi primer sering dikaitkan karena faktor lingkungan, usia, psikologis, keturunan, kebiasaan kurang sehat seperti merokok, konsumsi alkohol (Trisnawan, 2019). Selain itu

genetika, lingkungan, *hiper* aktivitas, susunan saraf simpatik, system rennin angiotensin, efek dari sekresi Natrium (Na), obesitas, dan stress juga dapat menyebabkan hipertensi primer (Hariyono, 2020).

Berikut beberapa faktor risiko penyebab hipertensi primer (Widharto, 2018) :

1) Faktor Keturunan

Di dalam tubuh manusia terdapat faktor-faktor keturunan yang diperoleh dari kedua orang tuanya. Jika orang tua memiliki riwayat hipertensi, maka garis keturunan berikutnya memiliki risiko besar menderita hipertensi.

2) Gaya Hidup

Kondisi gaya hidup modern membuat seseorang jarang berolahraga dan melakukan aktivitas fisik yang cukup karena waktu yang digunakan untuk terus mengejar karir, sehingga mereka cenderung melepaskan penat dan tegang dengan merokok, minum kopi, dan minum beralkohol yang merupakan faktor risiko hipertensi.

3) Pola Makan

Konsumsi garam dan lemak berlebih dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kandungan yang terdapat dalam garam seperti natrium (Na) yang terdapat di dalam darah dapat mempengaruhi tekanan darah. Natrium (Na) dan Klorida (Cl) dalam garam dapur (NaCl) bermanfaat untuk mempertahankan keseimbangan cairan tubuh dan mengatur tekanan darah. Namun kandungan natrium (Na) yang

masuk ke dalam darah dalam jumlah berlebih dapat menahan air sehingga meningkatkan volume darah. Hipertensi tidak hanya dipengaruhi oleh konsumsi garam berlebih. Sebagian besar hipertensi disebabkan karena adanya penebalan dinding arteri oleh lemak atau kolesterol dalam dunia medis disebut *aterosklerosis*. Aterosklerosis dapat menyebabkan pembuluh arteri menjadi kaku.

4) Obesitas

Kelebihan berat badan akan membuat tubuh bekerja lebih keras untuk membakar kelebihan kalori yang masuk ke dalam tubuh. Pembakaran kalori dalam tubuh membutuhkan suplai oksigen dalam darah yang cukup. Semakin banyak kalori yang dibakar, semakin banyak pasokan oksigen yang diperlukan. Sehingga jantung harus memompa lebih keras untuk mengangkut oksigen dalam darah.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi Sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya sudah di ketahui secara pasti. Penyebab hipertensi jenis ini adalah, penyakit penyerta seperti penyakit jantung, tidak berfungsinya ginjal, dan gangguan hormonal (Trisnawan, 2019).

4. Manifestasi Klinis Hipertensi

Manifestasi klinis Hipertensi menurut (Salma, 2020), yaitu :

- a. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
- b. Bising (bunyi “nging”) di telinga
- c. Mudah marah

- d. Jantung berdebar-debar
- e. Pengelihatn kabur
- f. Mimisan (Jarang Terjadi)
- g. Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi
- h. Rasa berat ditengkuk
- i. Mudah lelah
- j. Mata berkunang-kunang

5. Faktor Risiko Hipertensi

- a. Usia, seiring dengan bertambahnya usia distensibilitas dinding pembuluh darah semakin berkurang, sehingga mengakibatkan tekanan darah sistolik dan diastolik mengalami peningkatan. Hali ini terjadi karena dinding pembuluh darah tidak lagi beretraksi secara fleksibel untuk penurunan tekanan darah. Mereka yang berusia >45 tahun beresiko menderita tekanan darah tinggi, tetapi dapat terjadi juga saat usia seseorang sekitar 40 tahun atau bahkan lebih muda. Kejadian ini dikaitkan dengan pengaruh degenerasi yang akan terjadi saat usia seseorang bertambah (Kumar, 2013 dalam Devi, 2018).
- b. Jenis Kelamin, laki-laki memiliki hormon androgen seperti testosteron yang dapat mempengaruhi tekanan darah. Hormon tersebut berperan dalam mengatur tekanan darah sehingga mempengaruhi perbedaan antara dua jenis kelamin. Terdapat suatu penelitian dimana saat dilakukan pemantauan tekanan darah hasilnya menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan Antara tekanan darah laki-laki dan perempuan saat usia anak-anak. Namun, saat

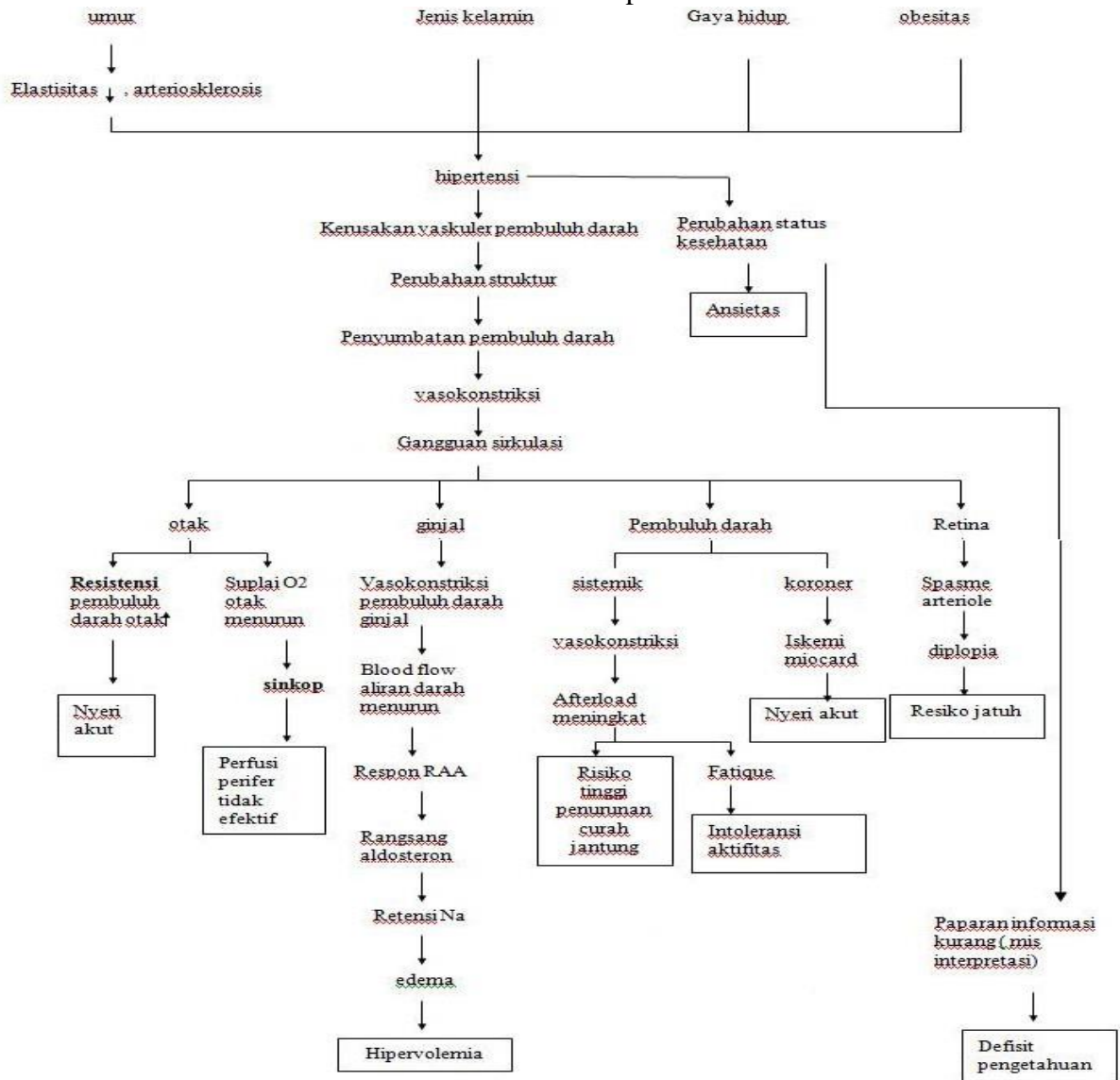
- memasuki masa pubertas laki-laki memiliki tekanan darah yang lebih tinggi daripada perempuan. Di usia 13-15 tahun, tekanan darah sistolik laki-laki lebih tinggi 4 mmHg daripada perempuan. Sedangkan, saat usia 16-18 tahun perbedaan tekanan darahnya mencapai 10-14 mmHg lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan. Hal ini terjadi saat hormon androgen pada laki-laki meningkat maka akan mempengaruhi tekanan darah (Reckelhoff, 2001 dalam Devi, 2018)
- c. Faktor genetik dalam keluarga bisa menyebabkan keluarga tersebut memiliki resiko menderita penyakit hipertensi. Seseorang dengan orang tua yang memiliki penyakit hipertensi beresiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi juga daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Terdapat 70- 80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi pada keluarga (Nuraini, 2015).
 - d. Merokok dapat meningkatkan resiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi karena kandungan zat kimia tembakau, seperti nikotin dan karbon monoksida dari asap rokok tersebut yang mengakibatkan jantung bekerja lebih ekstra untuk memompa darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Sandi, 2017).
 - e. Stress menjadi faktor pemicu yang menyebabkan kenaikan tekanan darah pada arteri sebanyak 30-40%. Stres bisa merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin serta memacu jantung berdenyut lebih cepat dan kuat, sehingga mengakibatkan

tekanan darah meningkat karena adanya stress. Selain itu cemas juga bisa menyebabkan tekanan darah mengalami peningkatan pada arteri sebanyak 30-40% (Makawekes, 2020).

- f. Aktivitas fisik, seseorang yang kurang melakukan aktivitas fisik memiliki frekuensi denyut jantung yang lebih tinggi sehingga mengakibatkan otot jantung harus bekerja lebih ekstra saat berkontraksi, hal ini terjadi karena semakin kuat dan sering jantung harus memompa maka semakin besar juga kekuatan yang mendesak arteri. Sementara, aktivitas fisik atau olahraga yang dilakukan dapat membuat jantung bekerja lebih optimal (Makawekes, 2020).

6. WOC Hipertensi

Gambar 2.1 WOC Hipertensi



Sumber : Pathway dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia

(PPNI, 2017) dalam Tuwaidan, 2021

7. Patofisiologi

Tekanan darah merupakan hasil interaksi antara curah jantung (cardiac out put) dan derajat dilatasi atau konstiksi arteriola (resistensi vascular sistemik). Tekanan darah arteri dikontrol dalam waktu singkat oleh baroreseptor arteri yang mendeteksi perubahan tekanan pada arteri utama.

Baroreseptor dalam komponen kardiovaskuler tekanan rendah, seperti vena, atrium dan sirkulasi pulmonary, memainkan peranan penting dalam pengaturan hormonal volume vaskuler. Penderita hipertensi dipastikan mengalami peningkatan salah satu atau kedua komponen ini, yakni curah jantung dan atau resistensi vascular sistemik. Sedangkan tekanan intracranial yang berefek pada tekanan intraocular akan mempengaruhi fungsi penglihatan bahkan jika penanganan tidak segera dilakukan, penderita akan mengalami kebutaan (Nugraha, 2018).

Mekanisme yang mengontrol konstiksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin

mengakibatkan konstriksi pembuluh darah Berbagai factor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor.

Klien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan ketika system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal menyekresi epineprin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin. Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua factor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Aspiani, 2019).

8. Komplikasi

Komplikasi yang disebabkan oleh hipertensi adalah sebagai berikut:

- a. Gagal jantung, disebabkan oleh resistensi pembuluh darah sehingga memberikan beban ekstra pada jantung untuk mengedarkan darah dan oksigen keseluruh tubuh (WHO, 2017).

- b. Stroke, disebabkan oleh jantung yang memompa lebih keras untuk menyalurkan darah keseluruh tubuh dalam jangka waktu yang lama. Sehingga, elastisitas pembuluh darah melemah dan mengalami kerusakan yang mengakibatkan penyumbatan di pembuluh darah dan dapat mengakibatkan pecahnya pembuluh darah di otak (Septi Fandinata, 2020).
- c. Ginjal, mempengaruhi arteri di ginjal dan menyebabkan kerusakan fungsi ginjal karena adanya faktor pemicu seperti natrium yang berlebihan di dalam tubuh menyebabkan ginjal sulit untuk mengeluarkan urin akibat natrium mengikat air di dalam ginjal. (WHO, 2017).
- d. Aterosklerosis merupakan penurunan elastisitas pembuluh darah akibat kekakuan pembuluh darah yang disebabkan oleh terbentuknya plak (WHO, 2017).

9. Penatalaksanaan

a. Terapi farmakologi

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu memiliki efektivitas yang tinggi, efek samping yang ringan atau minimal, memungkinkan penggunaan obat secara oral, tidak menimbulkan intoleransi, harga obat relative murah sehingga terjangkau oleh pasien dan memungkinkan penggunaan dalam jangka panjang. Golongan obat-obatan yang diberikan pada pasien dengan hipertensi antara lain golongan *diuretic*, *antagonis kalsium*, penghambat *konversi rennin angitensin*,

(Hariyono, 2020) dan, *Renin Angiotensin Aldosteron System (RAAS) blockers* (Prayitno & Victoria, 2018).

Menurut Kandarini (2017), obat anti hipertensi terdiri dari beberapa jenis, sehingga memerlukan strategi terapi untuk memilih obat. *Assesmen* awal meliputi identifikasi faktor risiko, komorbid, dan adanya kerusakan organ target memegang peranan yang sangat penting dalam menentukan pemilihan obat anti hipertensi. Obat-obatan antihipertensi seperti *diuretic*, *angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitor*, antagonis kalsium, *angiotensin receptor blocker (ARB)* dan *beta blocker (BB)* direkomendasikan sebagai pengobatan awal hipertensi dan terbukti secara signifikan menurunkan TD.

Berikut adalah fungsi dari golongan obat yang diberikan pada pasien dengan hipertensi (Kemenkes, 2013) :

1) *Diuretic*

Golongan obat jenis ini bekerja untuk mengeluarkan kelebihan cairan dalam tubuh yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah melalui urine, sehingga cairan dalam tubuh berkurang, volume darah menjadi menurun sehingga beban jantung menjadi lebih ringan.

2) *Angiotensin-Converting Enzyme (ACE) inhibitor*

ACEI atau *ACE inhibitor* bekerja untuk menghambat enzim, sehingga perubahan *angiotensin I* menjadi *angiotensin II* terganggu.

3) *Angiotensin Receptor Blocker (ARB)*

Golongan obat antihipertensi jenis ARB berfungsi sebagai penghalang ikatan zat *angiotensin II* pada reseptornya. Jenis obat-obatan golongan *angiotensin receptor blocker* yaitu *candesartan*, dan *losartan*.

4) *Beta Blocker (BB)*

Mekanisme obat antihipertensi jenis ini adalah penghambatan reseptor *beta adrenergik* di beberapa organ seperti jantung, sehingga dapat menurunkan laju dan daya pompa jantung. Jenis obat-obatan golongan *beta blocker* yaitu *propranolol*, dan *atenolol*.

b. Terapi non farmakologi

Terapi non-farmakologi fokus pada perubahan gaya hidup, termasuk di dalamnya: *smoking cessation*, penurunan berat badan, pengurangan minuman beralkohol, aktivitas fisik, pengurangan asupan garam, program *dietary approaches to stop hypertension (DASH)*. Perubahan gaya hidup jika memungkinkan, sebaiknya dilakukan pada semua penderita hipertensi, termasuk yang sudah mendapatkan terapi farmakologi untuk menurunkan tekanan darah sekaligus mengontrol faktor risiko kardiovaskular yang lain (Setiadi & Victoria, 2018). Selain itu nonfarmakologi lain yang bisa dilakukan dengan memberikan intervensi seperti terapi musik, terapi relaksasi (pemberian aromaterapi), pengobatan pada pikiran dan tubuh, yoga, meditasi, hypnosis dan rendam kaki air hangat (Fadlilah., dkk, 2021).

B. Konsep Rendam Kaki Air Hangat

1. Definisi

Kaki adalah jantung kedua tubuh manusia, barometer yang mencerminkan kondisi kesehatan badan. Ada banyak titik akupuntur di telapak kaki. Enam meridian (hati, empedu, kandung kemih, ginjal, limpa, dan perut) ada di kaki. Air hangat adalah salah satu media terapi yang bisa mencegah dan memulihkan seseorang dari penyakit hipertensi. Hal tersebut dikarenakan efek hidrostatis, hidrodinamik, dan suhu hangatnya yang membuat peredaran darah di dalam tubuh menjadi lancar. Selain dapat memperlancar peredaran darah air hangat juga memberikan efek ketenangan bagi tubuh sehingga keseimbangan dalam tubuh (homeostasis) dapat tercapai dengan baik (Tari, 2015).

Terapi rendam kaki air hangat adalah terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung dan tekanan hidrostatis air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung (Fildayanti, 2020).

2. Manfaat

Manfaat dari terapi rendam kaki air hangat adalah meningkatkan sirkulasi darah/memperlancar peredaran darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, memberikan kehangatan pada tubuh, menghilangkan stress, meringankan kekakuan otot dan nyeri otot serta meringankan rasa sakit (Fildayanti, 2020).

Merendam kaki dengan air hangat akan memperlancar peredaran darah, merangsang keringat, menyembuhkan batuk pilek dan susah tidur. Penderita hipertensi jika melakukan rendam kaki menggunakan air hangat secara rutin dapat mengakibatkan terjadinya perubahan tekanan darah, hal ini terjadi karena efek dari rendam kaki air hangat menghasilkan energy kalori yang bersifat mendilatasi dan melancarkan peredaran darah serta merangsang saraf pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga terjadi perubahan tekanan darah (Karman, 2018).

3. Pengaruh pemberian rendam kaki air hangat

Menurut teori Damayanti (2014) dalam Fildayanti (2020) bahwa efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Secara fisiologis respon tubuh terhadap panas yaitu menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan pembekuan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat inilah yang dipergunakan untuk keperluan terapi pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh. Metode perendaman kaki dengan air hangat memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung. Tekanan hidrostatis air terhadap tubuh mendorong aliran darah dari kaki menuju kerongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah besar jantung. Perbaikan sirkulasi darah juga memperlancar sirkulasi getah bening sehingga membersihkan tubuh dari racun. Hidroterapi rendam air hangat

ini sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya.

Menurut Oktavianti (2022) Prinsip kerja terapi rendam kaki air hangat secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas/hangat dari air hangat kedalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan peredaran darah yang akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut saraf yang membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu regangan otot ventrikel akan merangsang ventrikel untuk segera berkontraksi. Pada awal kontraksi, katup aorta dan katup semilunar belum terbuka. Untuk membuka katup aorta,tekanan di dalam ventrikel harus melebihi tekanan katup aorta. Keadaan dimana kontraksi ventrikel mulai terjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah, aliran darah akan lancar sehingga akan mudah mendorong darah masuk ke jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Pada tekanan diastolik keadaan relaksasi ventricular, isovolemik saat ventrikel berelaksasi, tekanan di dalam ventrikel turun drastis, aliran darah lancar dengan adanya pelebaran pembuluh darah sehingga akan menurunkan tekanan darah.

4. Prosedur pemberian rendam kaki air hangat

Gambar 2.2 Rendam Kaki



Sumber : klikdokter

Terapi rendam kaki air hangat dilakukan dengan merendam kaki responden kedalam baskom yang berisi air hangat selama 15 menit yang mana selama terapi baskom ditutup dengan menggunakan handuk untuk mempertahankan suhu air hangat. Selain itu posisi kaki responden yang masuk kedalam baskom minimal 15 cm dari telapak kaki (Fadlilah, 2021).

C. Konsep Terapi *Murottal* Al-Qur'an

1. Definisi Terapi *Murottal* Al-Qur'an

Terapi komplementer adalah terapi yang dapat mempercepat penyembuhan dan penurunan tekanan darah pada seseorang yang menderita hipertensi, yaitu terapi *Murottal*. *Murottal* adalah membaca Al-Qur'an dengan memfokuskan pada kebenaran bacaan dan lagu Al-Qur'an. (Mirza, 2014 dalam Harwati, 2021). Al-Qur'an merupakan pengobatan non farmakologi yaitu dengan menghilangkan stress dan meningkatkan rasa kebahagiaan dalam hidup manusia. Indikator perubahan adalah menurunnya tingkat depresi, kecemasan, dan kesedihan dengan diakhiri

adanya ketenangan jiwa sehingga mampu mengangkat berbagai macam penyakit. (Al-Kaheel, 2011 dalam Harwati, 2021).

Terapi *Murottal* Al-Quran, yaitu mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran, merupakan salah satu dari upaya pengobatan non farmakologi yang dapat menurunkan tekanan darah dengan menghilangkan stres dan meningkatkan rasa kebahagiaan dalam hidup manusia (Rachmawati, 2021).

2. Manfaat

Pemberian terapi *Murottal* Al-Qur'an memiliki manfaat adalah sebagai berikut:

- a. Memberikan dan meningkatkan rasa rileks.
- b. Menyebabkan otak memancarkan gelombang theta yang menimbulkan rasa tenang.
- c. Memberikan perubahan fisiologis.
- d. Dapat mengatasi kecemasan

(Gray, 2010 dalam Angga, 2019)

Terapi *Murottal* dengan memperdengarkan salah satu ayat suci Al-Qur'an sangat bermanfaat salah satunya mengurangi kecemasan dan mempercepat proses penyembuhan. Terapi *murottal* juga bermanfaat dan berpengaruh terhadap tekanan darah dengan menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Rachmawati, 2021).

3. Pengaruh terapi *murottal* Al-Qur'an

Dalam terapi *murottal* Al-Qur'an surat yang digunakan adalah surat Ar-Rahman. AR-Rahman yang berarti yang maha pemurah merupakan

surat ke 55 di dalam Al-Qur'an terdiri dari 78 ayat. Surat ini disebut juga sebagai pengantin Al-Qur'an karena indahnya surat ini dan juga karena didalamnya terdapat 31 kali pengulangan ayat *Fabi-biayyi alaa'i Rabbi Kuma tukadzdzzi ban*. Ar-Rahman sendiri merupakan nama Allah SWT yang berarti Maha pemberi nikmat dunia dan akhirat, begitu rahman Allah SWT sampai Allah mengkhususkan Ar-Rahman dalam satu surat yang indah (Sari, 2018).

Mekanisme Murottal Surat Ar-Rahman dalam tubuh yaitu akan mengaktifkan gelombang positif sebagai terapi relaksasi karena surat Ar-Rahman memiliki karakteristik mendayu-dayu. Hal ini akan menstimulasi adanya relaksasi yang dihasilkan oleh Murottal Al-Qur'an. Saat otak diberikan stimulus berupa suara, dan suara berbanding lurus dengan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi kemudian dapat aktif memberikan sinyal ke kelenjar. Selanjutnya tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine kondisi inilah yang akan membuat tubuh rileks. Ketika tubuh rileks maka akan terjadi penurunan epinephrine dan tekanan darah (Fitria, 2018).

Rachmawati (2021) mengatakan bahwa penatalaksanaan untuk menurunkan tekanan darah dengan memperdengarkan Terapi murottal surah ar-rahman dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi melalui diturunkannya hormon-hormon stres dan diaktifkannya hormon endorphin, dialihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, sehingga menimbulkan perasaan rileks yang dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Terapi murottal surah ar-rahman berpengaruh dalam memperbaiki sistem biokimiawi tubuh yaitu menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Pemberian terapi murottal surah ar-rahman baik kepada mereka yang berbahasa Arab maupun bukan, dapat merasakan perubahan fisiologis yang sangat besar. Indikator perubahan fisiologis ditunjukkan dengan menurunnya tingkat depresi, kecemasan, dan kesedihan dengan diakhiri adanya ketenangan jiwa sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Astuti, 2017).

4. Prosedur Pemberian Terapi Murottal Al-Qur'an

Prosedur terapi murottal surat Ar-Rahman diberikan dengan diawali pada membuat kontrak waktu dengan responden. Memberikan *informed consent* kepada responden, verifikasi data sebelumnya bila ada yang diragukan, menempatkan alat didekat klien dengan benar, mencuci tangan, memberikan salam dan senyum kepada klien, dengan menyapa nama klien sebagai pendekatan terapeutik. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilakukan, memberi kesempatan klien/keluarga untuk bertanya, menanyakan persetujuan dan kesiapan klien. Posisikan klien berbaring dengan meletakkan tangan diperut atau disamping badan, instruksikan klien untuk melakukan teknik nafas dalam sampai klien merasa rileks, lakukan pengukuran tekanan darah terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi terapi murottal surat Ar-Rahman dan catat hasil pengukuran tekanan darah di lembar observasi. Selanjutnya siapkan dan Pasang headset yang sudah disambungkan ke HP di kedua telinga klien.

Nyalakan murottal sambil menginstruksikan klien untuk menutup mata. Instruksikan klien untuk memfokuskan pikirannya pada lantunan ayat-ayat Al-Qur'an tersebut selama kurang lebih 15 menit dan diberikan 1 kali sehari. Setelah selesai kemudian instruksikan klien untuk membuka mata dan melakukan teknik nafas dalam sebanyak 3 kali atau sampai klien merasa rileks. Setelah 10-15 menit diberikan intervensi, maka selanjutnya dilakukan pengukuran Tekanan Darah dan dicatat hasilnya dilembar observasi (Harmawati, 2021).

D. Konsep Aromaterapi Lemon

1. Definisi Aromaterapi

Aromaterapi merupakan sebuah terapi yang menggunakan essential oil dan sari minyak murni untuk membantu memperbaiki atau menjaga kesehatan, membangkitkan semangat, menyegarkan serta membangkitkan jiwa raga (Hutasoit, 2012 dalam Sani, F N., 2021).

Aromaterapi adalah istilah yang dipakai untuk proses penyembuhan yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni. Tujuannya untuk meningkatkan kesehatan tubuh, mental dan emosional. Sari tumbuhan aromatik yang dipakai diperoleh melalui berbagai macam cara pengolahan dan dikenal dengan nama minyak esensial (essential oil). Prinsip utama aromaterapy yaitu pemanfaatan bau dari tumbuhan atau bunga untuk mengubah kondisi perasaan, psikologis, status spiritual, dan mempengaruhi kondisi fisik seseorang melalui hubungan pikiran dan tubuh pasien (Maesaroh & Putri, 2019).

Minyak essential merupakan sari tumbuhan hasil ekstraksi batang, daun, bunga, kulit buah, kulit kayu, biji, atau tungkai tumbuhan yang menghasilkan unsur aromatik tertentu. Minyak essential didapat dengan metode cold expression, effleurage, macerate, ekstraksi solven, ekstraksi karbon dioksida dan distilasi uap (Sholikha, 2011 dalam Sam'ani, M.T., 2017).

Beberapa jenis aroma terapi yang umum digunakan seperti, cendana (*Santalum Album*), lemon (*Citrus Lemon*), Jasmine (*Jasminum Grandiflorum*), Mawar (*Rosa Centifolia*), lavender (*Lavendula Augustifolia*) (Aisyah 2016 dalam Saputra, R. R., 2018).

2. Aromaterapi Lemon

Jeruk lemon merupakan buah yang baik dikonsumsi saat akan memulai detoksifikasi (Ramayulis, 2014 dalam Darni, Z., 2020). Lemon mempunyai komposisi utama gula dan asam sitrat. Kandungan jeruk lemon antara lain flavonoid (flavanones), limonene, asam folat, tannin, vitamin (C, A, B1, dan P), dan mineral (kalium, magnesium) (Dalimartha & Adrian, 2017).

Aromaterapi lemon adalah essential oil yang dihasilkan dari ekstraksi kulit jeruk lemon yang sering digunakan dalam aromaterapi (Afriyanti & Rahendza, 2020). Lemon minyak essential (citrus lemon) adalah salah satu yang paling banyak digunakan minyak herbal dan dianggap sebagai obat yang aman. Lemon mengandung limonen, citral, linalyl, linalool, terpineol yang dapat menstabilkan sistem syaraf pusat,

menimbulkan perasaan senang, meningkatkan nafsu makan, melancarkan peredaran darah, dan sebagai penenang (sedative), (Cholifah, 2019)

3. Manfaat

Aromaterapi lemon adalah minyak essensial yang dihasilkan dari ekstrak kulit jeruk yang sering digunakan dalam aromaterapi. Aromaterapi lemon adalah jenis aromaterapi yang aman untuk digunakan. Aromaterapi lemon memiliki kandungan yang dapat membunuh bakteri meningokokus, bakteri tipus, memiliki efek anti jamur dan efektif untuk menestralisir bau yang tidak menyenangkan, serta menghasilkan efek anti cemas, anti depresi, anti stres, dan untuk mengangkat dan memfokuskan pikiran (Maternity et al., 2018).

Aromaterapi ekstrak lemon berkhasiat untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Saat pemberian aromaterapi, minyak atsiri masuk dalam tubuh manusia melalui tiga jalan utama yaitu ingesti, olfaksi, dan inhalasi (Koensoemardiyah, 2009 dalam Abbas, 2021). Teori diatas sejalan dengan penelitian (Werdiyastri, 2014) Penelitian ini menunjukkan bahwa aromaterapi lemon berpengaruh dalam penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sesudah pemberian aromaterapi lemon pada pasien hipertensi. Menurut asumsi peneliti bahwa pemberian aromaterapi lemon dapat menurunkan tekanan darah karena aromaterapi lemon memiliki kandungan molekul-molekul yang bersifat menenangkan serta dapat memberikan efek rileks, menyegarkan sehingga mengurangi stress dan membuat tidur lebih nyenyak hal ini akan berefek pada kerja

jantung lebih stabil, pernafasan dan nadi normal dan tekanan darah menurun (Abbas, 2021).

Aromaterapi lemon dikatakan dapat menurunkan tekanan darah disebabkan memiliki senyawa linalool ketika senyawa yang mudah menguap seperti linalool diberikan selama 5 hingga 10 menit dapat memberikan efek relax sehingga terjadi penurunan tekanan darah pada seseorang yang memiliki hipertensi (Al-mira, Jihan., dkk, 2021). Aromaterapi lemon berguna juga untuk pembersih dan tonik, dapat menurunkan panas, meningkatkan kekebalan tubuh, anti oksidan, antiseptik, mencegah hipertensi, serta mengontrol emosi yang berlebihan (Putri & Amalia,2019).

4. Pengaruh aromaterapi lemon

Aroma terapi minyak atsiri lemon ketika dihirup, molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terkandung seperti geraniol dan linalool ke puncak hidung dimana silia-silia muncul dari sel-sel reseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada silia, maka suatu pesan elektro kimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori ke dalam system limbik yang akan merangsang memori dan respon emosional seseorang (Sani, F N., 2021).

Aroma terapi adalah hal yang sangat mudah menguap. Saat menguap, molekul yang terkandung di dalamnya menyatu dengan udara. Saat kita menghirup aroma ini, molekul-molekulnya masuk melalui hidung menuju kereseptor olfaktorius dan kemudian dikirimkan ke sistem limbic di dalam otak. Mencium aromaterapi dapat mengalir ke area sekitar

otak, memicu memori potensial dan mempengaruhi perilaku emosional yang terlibat (Mirani, Nanda., 2022). Dalam teori Guyton (2013) dijelaskan bahwa sifat fisika zat-zat yang menyebabkan perangsangan penciuman salah satunya adalah zat harus mudah menguap, sehingga ia dapat dihirup masuk ke lubang hidung. Selain itu, berbagai tempat reseptor fisika pada membran rambut olfaktorik dari sel olfaktorik terpisah memungkinkan perangsang olfaktorik spesifik teradsorpsi pada membran berbagai sel olfaktorik. Sensasi bau diantarkan melalui traktus olfaktorik sekunder dan diteruskan ke hipotalamus, dan melepaskan senyawa elektrokimia yang menyebabkan relaks. Keadaan relaks akan merangsang sistem parasimpatis yang akan menurunkan keefektifan pola jantung, yang akan menurunkan tekanan pada darah.

5. Prosedur pemberian aromaterapi lemon

Menurut Ira Widya (2019) teknik pemberian aromaterapi, sebagai berikut :

- a. Teteskan 2-3 tetes minyak aromaterapi lemon ke atas kassa atau tissue yang bersih.
- b. Arahkan tissue atau kassa yang telah diberi aromaterapi lemon ke arah hidung atau dapat diletakkan di dada sehingga essential oil dapat menguap.
- c. Berikan aromaterapi ini pada jarak 5 – 10 cm dari hidung
- d. Anjurkan pasien untuk menghirup aromaterapi secara rileks dan perlahan selama 10 - 15 menit.
- e. Anjurkan pasien untuk relaks dan menenangkan pikiran.

E. Pathway Kombinasi



F. Konsep Asuhan Keperawatan Hipertensi

1. Pengkajian keperawatan

a. Identitas klien

1) Identitas klien Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2) Penanggung Jawab Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

b. Keluhan Utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah.

c. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual, detak jantung tak teratur, nyeri dada.

d. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

e. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain

f. Aktivitas / istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

g. Sirkulasi

- 1) Gejala :
 - a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler
 - b) Episode palpitasi
- 2) Tanda :
 - a) Peningkatan tekanan darah
 - b) Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia
 - c) Murmur stenosis vulvular
 - d) Distensi vena jugularis
 - e) Kulit pucat,sianosis ,suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
 - f) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

h. Integritas ego

- 1) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan)
- 2) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot muka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.

i. Eliminasi

Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu.

j. Makanan / cairan

1) Gejala :

- a) Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol
- b) Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)
- c) Riwayat penggunaan diuretic

2) Tanda :

- a) Berat badan normal atau obesitas
- b) Adanya edema

k. Neurosensori

1) Gejala :

- a) Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)

b) Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan abur, epistaxis)

2) Tanda :

a) Status mental, perubahan keterjagaanm orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker

b) Penurunan kekuatan gengaman tangan

l. Nyeri / ketidaknyamanan

1) Gejala : angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala

m. Pernapasan

1) Gejala :

a) Dispnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea.

b) Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum

c) Riwayat merokok

2) Tanda :

a) Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan

b) Bunyi napas tambahan (crakles/mengi)

c) Sianosis

n. Keamanan

Gejala : gangguan koordinasi/ cara berjalan, hipotensi postural.

o. Pembelajaran / penyuluhan

Gejala :

1) Faktor risiko keluarga: hipertensi,aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus.

2) Faktor lain seperti penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat.

p. Rencana pemulangan

Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/ perubahan dalam terapi obat.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Doenges (2019) menyebutkan diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada penderita hipertensi adalah :

- a. Risiko Penurunan Curah Jantung ditandai dengan Perubahan afterload atau Perubahan kontraktilitas
- b. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
- c. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan umum atau Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen
- d. Koping tidak efektif berhubungan dengan Krisis situasional
- e. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas system pelayanan kesehatan atau program perawatan/pengobatan.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan.

Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Table 2.4 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	SLKI	SIKI
1.	Risiko Penurunan Curah Jantung	<p>Curah Jantung (L.02008)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat dengan Kriteria hasil :</p> <p>a. Kekuatan nadi perifer (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkat 5. Meningkat <p>b. Palpitasi (5)</p> <p>c. Bradikardia (5)</p> <p>d. Takikardia (5)</p> <p>e. Gambaran EKG aritmia (5)</p> <p>f. Lelah (5)</p> <p>g. Edema (5)</p> <p>h. Distensi vena jugularis (5)</p> <p>i. Dispnea (5)</p> <p>j. Oliguria (5)</p> <p>k. Pucat/sianosis (5)</p> <p>l. Ortopnea (5)</p> <p>m. Batuk (5)</p> <p>n. Suara jantung S3 (5)</p> <p>o. Suara Jantung S4 (5)</p> <p>p. Murmur jantung (5)</p> <p>q. Hepatomegali (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 	<p>Perawatan jantung (I.02075)</p> <p>1.1 Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (mis: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxymal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)</p> <p>1.2 Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (mis: peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)</p> <p>1.3 Monitor tekanan darah</p> <p>1.4 Monitor intake dan output cairan</p> <p>1.5 Monitor keluhan nyeri dada</p> <p>1.6 Berikan diet jantung yang sesuai</p> <p>1.7 Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu</p> <p>1.8 Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi</p> <p>1.9 Anjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</p> <p>1.10 Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu</p> <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>1.11 Monitor tekanan darah</p>

		<p>2. Cukup Meningkat</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup Menurun</p> <p>5. Menurun</p> <p>r. Tekanan Darah (5)</p> <p>s. <i>Capillary refill time</i> (CRT) (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. Memburuk</p> <p>2. Cukup Memburuk</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup Membaik</p> <p>5. Membaik</p>	<p>1.12 Monitor Nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>1.13 Monitor Pernapasan (Frekuensi, Kedalaman)</p> <p>1.14 Monitor suhu tubuh</p> <p>1.15 Monitor oksimetri nadi</p> <p>1.16 Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)</p> <p>1.17 Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>1.18 Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</p> <p>1.19 Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>1.20 Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p> <p>1.21 Informasikan hasil pemantauan, Jika perlu</p>
2.	Nyeri Akut	<p>Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil:</p> <p>a. Tekanan darah (5)</p> <p>b. Frekuensi nadi (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. Memburuk</p> <p>2. Cukup Memburuk</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup Membaik</p> <p>5. Membaik</p> <p>c. Keluhan nyeri (5)</p> <p>d. Meringis (5)</p> <p>e. Gelisah (5)</p> <p>f. Sikap protektif (5)</p> <p>g. Kesulitan tidur (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. Meningkat</p> <p>2. Cukup Meningkat</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup Menurun</p> <p>5. Menurun</p>	<p>Manajemen Nyeri I.08238)</p> <p>2.1 Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri</p> <p>2.2 Identifikasi skala nyeri</p> <p>2.3 Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p>2.4 Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: akupuntur, terapi musik, hipnosis, biofeedback, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin)</p> <p>2.5 Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>2.6 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>2.7 Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p>2.8 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
3.	Intoleransi aktivitas b/d Kelemahan (D.0056)	<p>Toleransi Aktivitas (L.05047)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan Kriteria hasil:</p> <p>a. Frekuensi Nadi (5)</p> <p>b. Saturasi Oksigen (5)</p> <p>c. Toleransi dalam menaiki tangga (5)</p> <p>d. Jarak berjalan (5)</p>	<p>Manajemen Energi (I.050178)</p> <p>4.1 Monitor kelelahan fisik dan emosional</p> <p>4.2 Monitor pola dan jam tidur</p> <p>4.3 Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)</p>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkatkan 5. Meningkatkan <p>e. Tekanan darah (5)</p> <p>f. Frekuensi Napas (5)</p> <p>g. Warna kulit (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memburuk 2. Cukup memburuk 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik <p>h. Keluhan lelah (5)</p> <p>i. Dispnea saat beraktivitas (5)</p> <p>j. Dispnea setelah beraktivitas (5)</p> <p>k. Perasaan Lemah (5)</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun 	<p>4.4 Berikan aktifitas distraksi yang menenangkan 5)</p> <p>Anjurkan tirah baring</p> <p>4.5 Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap</p> <p>4.6 Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>
4.	Koping tidak efektif	<p>Status Koping (L.09086)</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status koping membaik dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku koping adaptif (5) b. Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah (5) c. Kemampuan peran sesuai usia (5) d. Perilaku asertif (5) e. Orientasi realistis (5) f. Kemampuan membina hubungan (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkatkan 5. Meningkatkan <p>g. Verbalisasi menyalahkan orang lain (5)</p> <p>h. Hipersensitif terhadap kritik (5)</p> <p>Keterangan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup Meningkatkan 3. Sedang 4. Cukup Menurun 5. Menurun 	<p>Dukungan pengambilan keputusan</p> <p>4.1 Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik.</p> <p>4.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapanyang membantu membuat pilihan</p> <p>4.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan setiap solusi</p> <p>4.4 Motivasi mengungkapkan tujuan perawatanyang diharapkan Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi.</p> <p>4.5 Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi</p> <p>4.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>4.6 Berikan informasi yang diminta pasien</p> <p>4.7 Kalaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan.</p>

5.	Manajemen kesehatan tidak efektif	<p>Manajemen kesehatan (L.12104) Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan meningkat dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menerapkan program perawatan (5) b. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan (5) c. Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan <ol style="list-style-type: none"> d. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>Edukasi kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.1 identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 5.2 identifikasi factor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat 5.3 sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 5.4 jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan 5.5 berikan kesempatan untuk bertanya 5.6 jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 5.7 ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 5.8 ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
----	-----------------------------------	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Muryanti, 2017). Jenis Implementasi Keperawatan Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu:

- a. *Independent Implementations* adalah implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan, misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi, pemenuhan kebutuhan psiko-sosio-kultural, dan lain-lain.
- b. *Interdependent/Collaborative Implementations* Adalah tindakan keperawatan atas dasar kerjasama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter. Seperti pemberian obat oral, obat injeksi, infus, kateter urin, naso gastric tube (NGT), dan lain-lain.
- c. *Dependent Implementations* adalah tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain, seperti ahli gizi, *physiotherapies*, psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada pasien sesuai dengan diit yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari bagian fisioterapi.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti & Muryanti, 2017).

Perumusan evaluasi formatif ini meliputi empat komponen yang dikenal dengan istilah SOAP, yakni subjektif (data berupa keluhan klien), objektif

(data hasil pemeriksaan), analisis data (perbandingan data dengan teori) dan perencanaan. Komponen catatan perkembangan, antara lain sebagai berikut: Kartu SOAP (data subjektif, data objektif, analisis/assessment, dan perencanaan/plan) dapat dipakai untuk mendokumentasikan evaluasi dan pengkajian ulang.

- a) S (Subjektif): data subjektif yang diambil dari keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia.
- b) O (Objektif): data objektif yang diperoleh dari hasil observasi perawat, misalnya tanda-tanda akibat penyimpangan fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan.
- c) A (Analisis/assessment): Berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi diagnosis, antisipasi diagnosis atau masalah potensial, dimana analisis ada 3, yaitu (teratasi, tidak teratasi, dan sebagian teratasi) sehingga perlu tidaknya dilakukan tindakan segera. Oleh karena itu, sering memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan diagnosis, rencana, dan tindakan.
- d) P (Perencanaan/planning): perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang (hasil modifikasi rencana keperawatan) dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan klien. Proses ini berdasarkan kriteria tujuan yang spesifik dan priode yang telah ditentukan.