

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA PASIEN  
CKD (CRONIC KIDNEY DISEASE) DENGAN EFEK HIPNOTERAPI  
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI RUANG  
HEMODIALISIS RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
ABDUL WAHAB SJAHRANIE  
SAMARINDA TAHUN  
2017**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DI AJUKAN OLEH  
MUHAMMAD RAHMIDHANI, S.Kep  
NIM : 16.113082.5.0409**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Cronic Kidney Disease) dengan Efek Hipnoterapi terhadap Penurunan Tekanan Darah di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017**

Muhammad Rahmidhani<sup>1</sup>, Ramdhany Ismahmudi<sup>2</sup>

**INTISARI**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah arterial yang abnormal. Secara etiologi hipertensi terdiri dari hipertensi primer dan sekunder. Hipertensi primer adalah suatu kondisi saat penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menganalisis pasien hipertensi dengan terapi hipnoterapi terhadap peningkatan tekanan darah di ruang hemodialisis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Hasil analisa menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari pasien hipertensi setelah dilakukan hipnoterapi. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alpha dan theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan relaks inilah yang dapat mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Karya ilmiah ini merekomendasikan kepada semua tenaga medis di rumah sakit untuk mensosialisasikan hipnoterapi sebagai terapi alternatif atau terapi komplementer non farmakologis yang dapat menurunkan peningkatan tekanan darah pasien hipertensi.

Kata Kunci : Hipertensi, Hipnoterapi, Peningkatan Tekanan Darah.

- 
1. Mahasiswa Ners Keperawatan STIKES Muhammadiyah Samarinda
  2. Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Nursing Clinical Practice End Stage Renal Disease Patients with Hypnotherapy Towards Hypotension in Hemodialysis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda 2017**

Muhammad Rahmidhani<sup>1</sup>, Ramdhany Ismahmudi<sup>2</sup>

**ABSTRACT**

Hypertension is abnormality elevated arterial blood pressure. The etiology classified as primary and secondary hypertension. Primary hypertension diagnosed if the etiology is unknown. This final research purposed to analyzed that hypnotherapy effect on blood pressure hypertension patient in hemodylisis RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. The result of analysis found hypnotherapy can decrease blood pressurein hypertension patient. Hypnosis is the art of communication to influence someone to change the level of consciousness achieved by lowering the brain waves from beta to alpha and theta, so that patient were in calm and relax condition. Calm and relax condition can affect the blood glucose level. This last scientific of Ners recommend to all medics in hospital to socialize the hypnotherapy as alternative therapy or non pharmacology of complementary therapy that can decrease blood pressure in hypertension patients.

Keywords : Hypertension, Hypnotherapy, Elevated Blood Pressure

---

1. Student of Nurses professional STIKES Muhammadiyah Samarinda  
2. Lecturer of STIKES Muhammadiyah Samarinda

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah masalah kesehatan masyarakat. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat memicu timbulnya penyakit degeneratif, seperti gagal jantung congestive, gagal ginjal, dan penyakit vaskuler. Hipertensi disebut “silent killer” karena sifatnya asimtomatik dan telah beberapa tahun menimbulkan stroke yang fatal atau penyakit jantung. Meskipun tidak dapat diobati, pencegahan dan penatalaksanaan dapat menurunkan kejadian hipertensi dan penyakit yang menyertainya.

Diperkirakan sekitar 80% kenaikan kasus hipertensi terutama di negara berkembang tahun 2025 dari sejumlah 639 juta kasus di tahun 2000, di perkirakan menjadi 1,15 milyar kasus di tahun 2025. Prediksi ini didasarkan pada angka penderita hipertensi saat ini dan penambahan penduduk saat ini.

Hipertensi merupakan penyebab kematian nomor 3 setelah stroke dan tuberkulosis, yakni mencapai 6,7% dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2007, diketahui hampir seperempat (24,5%) penduduk Indonesia usia di atas 10 tahun mengkonsumsi makanan asin setiap hari, satu kali atau lebih. Sementara prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 31,7% dari populasi pada usia 18 tahun ke atas. Dari jumlah itu, 60% penderita hipertensi berakhir pada stroke. Sedangkan sisanya pada jantung, gagal ginjal, dan kebutaan. Pada orang dewasa, peningkatan tekanan darah sistolik sebesar 20 mmHg menyebabkan peningkatan 60% risiko kematian akibat penyakit kardiovaskuler.

Berdasarkan American Heart Association (AHA, 2001), terjadi peningkatan rata-rata kematian akibat hipertensi sebesar 21% dari tahun 1989 sampai tahun 1999. Secara keseluruhan kematian akibat hipertensi mengalami peningkatan sebesar 46%. Data Riskesdas menyebutkan hipertensi sebagai penyebab kematian nomor tiga setelah stroke dan tuberkulosis, jumlahnya mencapai 6,8% dari proporsi penyebab kematian pada semua umur di Indonesia.

Angka-angka prevalensi hipertensi di Indonesia telah banyak dikumpulkan dan menunjukkan, di daerah pedesaan masih banyak penderita yang belum terjangkau oleh pelayanan kesehatan. Baik dari segi *case-finding* maupun penatalaksanaan pengobatannya jangkauan masih sangat terbatas dan sebagian besar penderita hipertensi tidak mempunyai keluhan. Prevalensi terbanyak berkisar antara 6 sampai dengan 15% tetapi angka-angka ekstrim rendah seperti di Ungaran, Jawa Tengah 1,8%; Lembah Balim Pegunungan Jaya Wijaya, Irian Jaya 0,6%; dan Talang Sumatera Barat 17,8%.

Kebanyakan orang merasa sehat dan energik walaupun hipertensi. Menurut hasil Riskesdas Tahun 2007, sebagian besar kasus hipertensi di masyarakat belum terdeteksi. Keadaan ini tentunya sangat berbahaya, yang dapat menyebabkan kematian mendadak pada masyarakat. Oleh karena cukup besarnya angka kejadian hipertensi maka, akan dikaji lebih lanjut mengenai penyakit hipertensi tersebut.

Tindakan komplementer atau alternatif yang bisa diberikan kepada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi diantaranya dengan memberikan teknik relaksasi yaitu *hypnotherapy*. Tindakan *hypnotherapy*

menyebabkan pikiran pasien dibawa pada gelombang otak alfa sampai theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan relaks inilah pikiran bawah sadar pasien dapat diberikan sugesti dan konsep-konsep baru dalam kehidupan pasien (Maarifuddin dan Burhanudin, 2015).

Hipnosis berasal dari kata *hypnos* yang berarti dewa tidur dalam mitologi Yunani kuno. Istilah hipnosis pertama kali diperkenalkan oleh seorang dokter ternama di Inggris bernama James Braid (1795-1860). Sebelum masa James Braid hipnosis dikenal dengan nama *magnetisme* atau *mesmerisme*. Mesmerisme sendiri berasal dari nama Franz Anton Mesmer (1734-1815) yang sering kali dianggap sebagai Bapak Hipnotisme Modern. Meskipun hipnosis telah dipelajari secara ilmiah selama lebih dari 200 tahun, baru pada tahun 1958 pemerintah Amerika Serikat mengakui metode hipnosis yang kemudian juga sering disebut sebagai Modern Clinical Hypnoteraphy (Zazuli, 2015).

Hipnotis sudah mulai diteliti secara ilmiah sejak 1815 oleh Abbe Jose Castodi De Faria yang dilanjutkan oleh berbagai tokoh seperti Emile Coue, James Braid, Milton Erickson, dan sebagainya. Terapi menggunakan metode hipnotis yang disebut hipnoterapi mulai disahkan sejak tahun 1955 oleh *British Medical Association* yang sekarang disebut BHA atau *British Hypnoterapy Association*. Pada tahun 1958, *American Medical Association* (AMA) mendukung hipnoterapi untuk keperluan medis. Setelah tahun 1950, berdiri banyak asosiasi profesional dalam bidang hipnotis di berbagai negara (Solihudin, 2015).

Ibarat gunung es, pikiran manusia terbagi atas pikiran sadar (*Conscious mind*) dan pikiran bawah sadar (*Subconscious mind*). Pikiran sadar kita merupakan pikiran yang menggunakan akal sehat atau logika rasional. Karenanya, lewat fungsi pikiran ini kita secara sadar berpikir secara logis dan analitis untuk mempertimbangkan sesuatu, seperti menghitung laporan keuangan, melakukan analisa data, merencanakan program kerja, dan hal-hal lainnya. Sementara itu, pikiran bawah sadar merupakan pikiran yang berfungsi sebagai tempat penyimpanan memori jangka panjang, emosi, kebiasaan, intuisi, kreativitas, dan kepribadian (Zam, 2015).

Di Kalimantan Timur khususnya di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda berdasarkan data dari administrasi mendapatkan data pasien Hipertensi yang dirawat jalan di ruang hemodialisa selama tiga bulan terakhir periode April 2017 sampai dengan Juni 2017 yaitu sebanyak 45 orang (Sumber administrasi instalasi hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda).

Sesuai dengan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya ilmiah tentang analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi hipnoterapi terhadap tekanan darah di ruang hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2017.

## **B. Perumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya ilmiah tentang “Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien

hipertensi dengan terapi hipnoterapi terhadap tekanan darah di ruang hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2017'.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi hipnoterapi terhadap tekanan darah di ruang hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2017.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hipertensi di ruang hemodialisa rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2017.
- b. Mengetahui pengaruh terapi hipnoterapi dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di ruang hemodialisa rumah sakit umum daerah Abdul Wahab Sjahranie Kota Samarinda tahun 2017.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Pasien

Karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan bahwa hipnoterapi merupakan tindakan komplementer non farmakologis yang bisa diberikan kepada pasien hipertensi yang dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan dan dengan literatur terkait.



## 2. Bagi Perawat

Karya ilmiah ini menginformasikan tentang analisis praktik klinik keperawatan pada pasien hipertensi dan salah satu tehnik relaksasi yaitu hipnoterapi yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi diharapkan akan menambah pengetahuan dalam ilmu keperawatan sehingga dapat memberikan cara pandang yang lebih luas di area praktek keperawatan.

## 3. Bagi Pendidikan

Hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai acuan karya ilmiah selanjutnya dan yang akan datang dapat terjalin kerjasama yang baik antara institusi pendidikan dengan pelayanan hipnoterapi untuk mengembangkan ilmu keperawatan.

## 4. Bagi Rumah Sakit

Karya ilmiah ini menginformasikan tentang salah satu teknik relaksasi yaitu hipnoterapi yang di mana manfaatnya dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi sehingga dapat di gunakan sebagai suatu terapi inovatif bagi semua tenaga medis di rumah sakit.

## BAB IV

### ANALISA SITUASI

#### A. Profil Lahan Praktik

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abdul Wahab Sjahranie terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu. RSUD Abdul Wahab Sjahranie sebagai rumah sakit kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. Rumah sakit ini awalnya didirikan pada 1933 di Emma Straat (sekarang jalan Gurami). Dokter yang memimpin adalah dr Gober seorang dokter berkebangsaan Belanda. Saat itu, orang Belanda menyebutnya *Landschaap Hospital* atau bisa diartikan dengan rumah sakit kerajaan. Sebagian bangunan dan lahan *Landschaap Hospital* sekarang adalah bangunan yang ditempati Rumah Sakit Islam Samarinda, meski bentuk dan ukurannya tak lagi persis sama dengan bangunan awal *Landschaap Hospital* didirikan. Kapasitas layanan pasti berbeda jika dibandingkan dengan RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang ada sekarang. Selain faktor modernisasi, faktor jumlah penduduk pun turut memberi andil perubahan.

Dalam proses perjalanannya, *Landschaap Hospital* pertama kali dipimpin orang asli Indonesia pada tahun 1938. Dokter yang sangat berjasa itu adalah dr Soewardji Prawiro Hardjo (1938-1945). Soewardji menjadi satu-satunya dokter yang ada di rumah sakit ketika itu dan harus bertanggung jawab melayani kesehatan masyarakat kala itu. Penyebabnya, dokter-dokter Belanda kembali ke negerinya, menyusul tensi politik yang kian panas terkait

perjuangan kemerdekaan rakyat Indonesia dan kekisruhan Belanda menghadapi Jepang.

Pada tahun 1974, Pemprov Kaltim yang ketika itu dipimpin Gubernur Abdul Wahab Sjahranie mulai memikirkan untuk membangun satu rumah sakit yang lebih layak demi peningkatan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Perkembangan zaman dan pertumbuhan masyarakat yang kian besar menuntut tambahan fasilitas kesehatan yang lebih baik. Tahun 1977, sebagian peralatan kesehatan mulai dipindahkan dari *Landschaap Hospital* ke bangunan rumah sakit yang baru, yang kini menjadi RSUD Abdul Wahab Sjahranie.

Pada tanggal 12 November 1977, rumah sakit yang baru digunakan itu akhirnya diresmikan oleh Gubernur Brigjend Abdul Wahab Sjahranie dan diberi nama Rumah Sakit Segiri. Secara keseluruhan, peralatan dari *Landschaap Hospital* baru bisa dipindahkan pada tanggal 21 Juli 1984. Dan 2 tahun kemudian, tepatnya tanggal 22 Februari 1986, rumah sakit ini kembali berganti nama menjadi RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Pergantian ini lebih dimaksudkan untuk mengenang dan menghargai upaya dan perjuangan Gubernur Abdul Wahab Sjahranie mewujudkan rumah sakit yang lebih layak bagi masyarakat (Wikipedia, 2015).

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie ini juga merupakan rumah Sakit pendidikan dan pusat rumah sakit rujukan di Provinsi Kalimantan Timur.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Abdul Wahab Sjahranie Samarinda mempunyai visi dan misi yaitu :

1. Visi

Menjadi rumah sakit dengan pelayanan bertaraf internasional

2. Misi

a. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan yang berstandar internasional

b. Mengembangkan rumah sakit sebagai pusat penelitian

3. Motto

BAKTI (Bersih, Aman, Kualitas, Tertib, dan Informatif)

4. Falsafah

RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda termasuk meningkatkan predikatnya dengan meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan. Pelayanan keperawatan ini dapat dilihat dari pelayanan yang di berikan semua perawat di semua ruang perawatan yang ada di Rumah Sakit Umum daerah Abdul wahab Sjahranie Samarinda, salah satunya di ruang Hemodialisis.

Ruangan Hemodialisis pertama kali diresmikan tanggal 19 September 1990 dan di pelopori oleh dr. Naike Panjaitan Kepala SMF penyakit dalam (penanggung jawab) bapak H. Hadriyansyah yang kala itu menjabat sebagai kepala ruangnya.

Ruangan Hemodialisis ini ruangan yang menerima pasien untuk dilakukan cuci darah pada sekarang ini jumlah pasien yang menjalani hemodialisis bpjs sebanyak 256 orang. Adapun tenaga yang bekerja di ruang

hemodialisis ini terdapat : 1 orang dokter penanggung jawab ruang hemodialisis yaitu dr.Kuntjoro Yakti, Sp.Pd dan 1 dokter umum yaitu dr. Szigia Hascarini yang berjaga saat pelaksanaan hemodialisa. Dan ruangan hemodialisa memiliki 21 perawat yang bekerja dengan dibagi dalam 2 shift juga yaitu pagi dan sore. Namun pada setiap hari senin dan kamis perawat bekerja 3 shift yaitu pagi, sore dan malam. Jadwal hemodialisa diatur dua kali dalam seminggu terdiri dari 3 waktu yaitu ; hari Senin/ Kamis, Selasa/ Jumat dan rabu/ Sabtu. Adapun jam pelaksanaan dimulai pagi dari jam 06.00-11.00 Wita dan siang dari jam 11.00-17.00 Wita serta sore jam 17.00-22.00 Wita. Kepala ruangan Hemodialisa sekarang ini adalah H. Mulyono, S.ST dan clinic case manager Hemodialisa adalah Sahran, S. Kep, 16 perawat yang sudah bersertifikasi, 2 orang tenaga administrasi, 2 orang tenaga POS, dan 3 orang tenaga Clining Service(CS). Ruangan Hemodialisa memiliki fasilitas : 34 tempat tidur disertai alat/ mesin cuci darah, ruang istirahat, ruang rapat, ruang dokter penanggung jawab, ruang administrasi, ruang re\_use dan bilas, 1 gudang alkes dan 1 gudang BHP, 3 toilet (2 toilet untuk karyawan dan 1 toilet pasien dan penunggu), mushola dan nurse station.

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

Kasus kelolaan utama dalam karya ilmiah ini adalah pasien dengan CKD (*Cronic Kidney Diases*), CKD adalah proses patofisiologi dengan etiologi beragam, dimana ginjal mengalami penurunan fungsi secara lamabat, *progresif* dan *irreversible* dimana kemampuan tubuh gagal dalam mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit

sehingga menyebabkan terjadinya *uremia* atau *azotemia*. (Smelzer & Brackley, 2008)

CKD merupakan penyakit yang diderita pada pasien dengan kerusakan ginjal. Patofisiologi penyakit ginjal kronik pada awalnya tergantung pada penyakit yang mendasarinya. Pengurangan masa ginjal mengakibatkan hipertropi struktural dan fungsi nefron yang masih tersisa (*surviving nephrons*) sebagai upaya kompensasi, yang diperantarai oleh molekul vasoaktif seperti sitokin dan *growth factor*. Hal ini mengakibatkan terjadinya hiperfiltrasi, yang diikuti oleh peningkatan tekanan kapiler dan aliran darah glomerulus. Proses adaptasi berlangsung singkat, akhirnya diikat oleh proses mal adaptasi berupa *sklerosis nefron* yang masih tersisa. Proses ini akhirnya diikuti dengan penurunan fungsi nefron yang progresif, walaupun penyakit dasarnya sudah tidak aktif lagi (Suwitra dalam Sudoyo, 2006)

1. Kelebihan volume cairan berhubungan dengan kegagalan mekanisme regulasi.

Pada pasien dengan gagal ginjal kronik terjadi kelebihan volume cairan dikarenakan fungsi renal menurun kadar ureum dan kreatinin yang tinggi melebihi dari batas normal. Fungsi renal menurun menyebabkan produk akhir metabolisme protein (yang normalnya disekresikan ke dalam urine) tertimbun dalam darah. Akhirnya terjadi uremia dan mempengaruhi setiap sistem tubuh. Semakin banyak tertimbun produk sampah maka semakin berat. CKD dapat juga menyebabkan asidosis metabolik yang terjadi akibat gagal ginjal tidak mampu mensekresi ammonia dan

mengabsorpsi natrium bikarbonat penurunan ekresi fosfat dan asam organik lain juga dapat terjadi.

2. Ketidakefisien perfusi jaringan perifer berhubungan dengan penurunan kadar konsentrasi Hb.

Pasien dengan CKD mengalami ketidak efektifan perifer karena mengganggu jalannya aliran darah dalam tubuh sehingga tubuh akan cepat atau mudah terserang penyakit. Selain itu anemia yang terjadi karena produksi eretropoetin yang tidak memadai, memendeknya usia sel darah merah, defesiansi nutri dan kecendrungan untuk mengalami perdarahan akibat status uremic pasien, terutama dari saluran pencernaan. Eritropoetin yang di produksi oleh ginjal, menstimulasi sum-sum tulang untuk menghasilkan seldarah merah jika produksi eretropoetin menurun maka mengakibatkan anemia yang berat yang disertai keletihan dan sesak nafas. Ketidakseimbangan kalsium dan fosfat merupakan gangguan metabolisa akibat penurunan fungsi ginjal. Kadar serum kalsium dan fosfat dalam tubuh memiliki hubungan timbal balik dan apabila salah satunya meningkat, maka fungsi yang lain akan menurun. Akibatnya menurun *glomerular filtration rate* (GFR) kadar fosfat akan serum kalsium menurun. Terjadinya penurunan kalsium serum menyebabkan sekresi parathormon dan kelenjar paratiroi. Tetapi gagal ginjal, tubuh tidak merespon normal terhadap peningkatan sekresi parathormon. Sehingga kalsium di tulang menurun, menyebabkan terjadinya perubahan tulang dan penyakit tulang.

3. Fatigue (kelelahan) berhubungan dengan anemia

Anemia yang terjadi karena produksi eritropoetin yang tidak memadai, memendeknya usia sel darah merah, defisiensi nutrisi dan kecenderungan untuk mengalami perdarahan akibat status uremic pasien, terutama dari saluran pencernaan. Eretropoetin yang diproduksi oleh ginjal menstimulus sum-sum tulang untuk menghasilkan sel darah merah jika produksi eritropoetin maka mengakibatkan anemia berat yang disertai keletihan dan sesak nafas. Tindakan hemodialisa menyebabkan komplikasi umum berupa hipertensi, kram otot, keletihan, mual dan muntah, sakit tulang belakang, dan emboli paru (Al-Hilali, 2009)

4. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan umum

Pada masalah keempat penulis mendapat masalah intoleransi aktivitas. Ketidacukupan energy secara fisiologis maupun untuk meneruskan atau menyelesaikan aktivitas yang diminta atau aktivitas sehari. Dari data yang didapatkan bahwa pasien merasa lelah jika beraktivitas berat. Tindakan hemodialisis juga mengakibatkan komplikasi salah satunya yaitu kelelahan.

**C. Analisa salah satu intervensi dengan konsep dan penelitian terkait**

**Alternatif Pemecahan yang dapat dilakukan**

Pada nursing *intervention classification* (NIC) “*Chronic Kidney Disease*” penulis melakukan intervensi inovasi ini berupa dengan terapi hipnoterapi terhadap peningkatan tekanan darah. Intervensi ini dilakukan sejak tanggal 30 Juni 2017.



Dari pengkajian pasien didiagnosa medis Hipertensi dan juga disertai penyakit lain. Hipnoterapi dilakukan pada pasien hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pasien non farmakologis dengan cara membuat pasien lebih santai dan relaksasi, dan dengan tujuan membuat tubuh kita mendapatkan input oksigen yang adikuat dan memproduksi energi. Selain itu juga akan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk dan disuplai keseluruhan jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energy dan menurunkan tingkat keletihan.

Terapi dengan Hipnoterapi ini telah digunakan untuk menurunkan tekanan darah serta mengurangi ketegangan otot yang terjadi selama proses menjalani hemodialisis yang berlangsung lama kurang lebih 4-5 jam.

Berikut adalah perubahan kadar gula darah setelah dilakukan hipnoterapi :

**Tabel 4.1 Hasil Evaluasi intervensi inovasi Perubahan tekanan darah setelah dilakukan hipnoterapi**

Hari /tanggal	Pemeriksaan	TD (mmhg)	RR(x/menit)	N(x/menit)	T(c)
Jumat, 30-06-2017	Pre	190/90	21	88	36,6
	Post	170/80	20	85	36.4
Selasa, 07-07-2017	Pre	190/100	21	87	36,4
	Post	170/80	20	84	37
Jumat, 11-07-2017	Pre	190/90	21	85	37
	Post	160/80	20	80	36,3

Dari tabel di atas menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari pasien yang dikelola menderita hipertensi setelah dilakukan *hipnoterapi*. Hipnoterapi dikatakan sebagai suatu teknik terapi pikiran dengan cara member sugesti atau perintah kepada pikiran bawah sadar (Setiawan, 2009), sehingga dapat disimpulkan bahwa hipnoterapi adalah aktivitas terapeutik yang diberikan pada saat seseorang berada pada kondisi hipnosi. Terapi yang digunakan berupa sugesti melalui seni komunikasi yang khas, dan ditujukan kepada pikiran alam bawah sadar dengan tujuan untuk mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku menjadi lebih baik. Kondisi tubuh akan menjadi lebih stabil, sehingga pikiran menjadi rileks kondisi rileks ini berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah.

#### **D. Alternatif Pemecahan Yang Dapat dilakukan**

Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah dengan tindakan hipnoterapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terlihat merasa lebih nyaman karena tekanan darahnya kembali normal setelah dilakukan hipnoterapi.

Dalam konsep keperawatan, penurunan tekanan darah pada hipertensi dapat menggunakan penatalaksanaan dengan penerapan non farmakologi, salah satunya teknik nafas dalam. Menurut ( Audah, 2011 ) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien terlihat merasa lebih nyaman karena dengan menarik nafas dalam membuat klien lebih rilek. Menurut Damayanti, (2013) salah satu obat yang biasa dipakai dalam pengontrolan hipertensi adalah melalui proses latihan relaksasi, karena dengan relaksasi dapat memperlebar pembuluh darah.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

1. Dari pengkajian pasien didapatkan diagnosa medis Hipertensi on HD dimana klien mengalami ketidakstabilan tekanan darah sekitar 180 mmHg – 190 mmhG. Komplikasi akut hipertensi adalah keadaan gawat darurat yang dapat terjadi pada perjalanan penyakit hipertensi. Telah dibuat intervensi yang sesuai dengan masalah keperawatan yang ditemukan dan telah di implementasikan sesuai dengan intervensi yang dibuat. Evaluasi dari implementasi yang sudah di lakukan tersebut teratasi sebagian dan di delegasikan kepada perawat ruangan. Masalah keperawatan yang di temukan telah di dokumentasikan dalam bentuk resume keperawatan.
2. Dari hasil analisa menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan hipnoterapi. Hipnosis adalah seni komunikasi untuk mempengaruhi seseorang sehingga mengubah tingkat kesadarannya, yang dicapai dengan cara menurunkan gelombang otak dari beta menjadi alpha dan theta sehingga pasien berada dalam kondisi santai dan relaks. Kondisi santai dan rileks yang dapat mempengaruhi tekanan darah tinggi Hipnoterapi dapat dijadikan pilihan sebagai terapi alternatif atau terapi komplementer non farmakologis yang dapat menurunkan tekanan darah tinggi.

## B. Saran-saran

### 1. Bagi Pasien

Bagi pasien diharapkan dapat menggunakan hipnoterapi sebagai terapi alternatif dan merupakan terapi non farmakologis untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### 2. Bagi Perawat

Bagi profesi keperawatan diharapkan dapat menambah pengetahuannya tentang hipnoterapi yang merupakan salah satu tehnik relaksasi dan terapi non farmakologis.

### 3. Bagi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat terjalin kerjasama antara institusi pendidikan dan pelayanan hipnoterapi sebagai suatu tindakan komplementer dan terapi non farmakologis sehingga dapat mengembangkan ilmu keperawatan yang lebih luas.

### 4. Bagi Rumah Sakit

Bagi rumah sakit diharapkan dapat mempromosikan hipnoterapi sebagai suatu tindakan komplementer non farmakologis yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada pasien hipertensi sesuai dengan penelitian yang sudah di lakukan dan dengan literatur terkait.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anonym. Tanpa tahun. *Penyakit Darah Tinggi (Hipertensi)*. [www.w3.org](http://www.w3.org)
- Arnilawaty, dkk..2007. *Hipertensi dan Faktor Resiko dalam Kajian Epidemiologi*. Makassar : FKM Unhas.
- Alwi, I., Simadibrata, M., dan Setiati, S., 2006. Buku Ajar Penyakit Ilmu Penyakit Dalam. Ed 4. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Penyakit Dalam FK UI, 599-603
- Anjas Polmasta (2015). *Analisis praktik klinik keperawatan pada pasien diabetes melitus dengan terapi hipnoterapi terhadap kadar gula darah di ruang instalasi gawat darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2015*. Skripsi, tidak dipublikasikan, Samarinda, STIKES Muhammadiyah Samarinda, Indonesia.
- Bustan, M.N. 2007. *Epidemiologi Penyakit Menular*. Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner and Suddarth. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, edisi 8 volume 3. Jakarta : EGC.
- Byrne Pierce A. (2006), *at a glance Ilmu Bedah*, Jakarta : Erlangga
- Dedy. 2010. *Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. Sidenreng.com
- Eko W. (2008). *Efek hypnosis terhadap penurunan tekanan darah pasien hipertensi primer di RSUD Banyumas Tahun 2008*. Tesis dipublikasikan, pada 2008
- Edi Sudianto. (2014). *Modul Materi: Quantum Mind Technology*. surabaya: NAQS DNA
- Nanda International 2016 *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2012, 2014* Jakarta : EGC
- Nurrahmani, U. (2012). *Stop! Hipertensi*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta.
- Natan, A.Y. (2015). *Modul Materi: The Hypnotherapy Basic and Advance Hypnotherapy*. Banjarmasin: YHB.

- Price and Wilson. 2008. *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* Edisi 6. Vol.2. Jakarta : EGC
- Sitorus, Sampe. 2009. *Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)*. Wordpress.com
- Surya, Andari. Tanpa tahun. *Makalah Hipertensi*. [www.scribd.com](http://www.scribd.com)
- Sylvia Anderson Prince & Lorraine Mc Carty Wilson. *Patofisiologi Konsep Klinik Proses-Proses Penyakit*. Buku 2 Edisi 4. Jakarta : EGC
- Syaripudin, A. (2014). *Modul Materi: The Art of Hypnotherapy Basic and Advance Hypnotherapy*. Bandung: IHTC.
- Solihudin, I. (2015). *Hypnosis For Entrepreneur*. Bandung: Misan.
- Tohaga, Edwin. Tanpa tahun. *Hipertensi, Gejala dan Komplikasi*. Wordpress.com
- <http://id.wikipedia.org/>
- Robbins, S.P. (2002). *Prinsip-Prinsip Perilaku Kesehatan*. Edisi Kelima (Terjemahan). Jakarta: Penerbit Erlangga
- Zam, Z. (2015). *Hipnotis: Untuk Kehidupan Sehari-hari*. Semarang: Jasakom.
- Zazuli, M. (2015). *Hypno Leadership: Bagaimana menghipnotis orang lain untuk mengikuti kepemimpinan Anda*. Jakarta: Kompas Gramedia.