

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi

Tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik lebih besar dari 90 mmHg, keduanya dicatat dua kali dengan jeda 5 menit antara pembacaan, dianggap sebagai hipertensi (Kementerian Kesehatan, 2018).

Masalah kesehatan yang serius adalah hipertensi. Pada tahun 2016, penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab utama kematian secara global. Tekanan darah tinggi merupakan faktor risiko dan penyebab global yang serius dari gangguan kardiovaskular seperti serangan jantung, stroke, dan penyakit ginjal (WHO, 2018).

The "silent killer," sering dikenal sebagai hipertensi, dimulai dengan kekhawatiran yang tidak diperhatikan oleh pasien. Pelanggan dengan riwayat atau kecenderungan terhadap gangguan lain mungkin menyangkal bahwa mereka memiliki tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan bahaya dan bahkan kematian mendadak, meskipun sebagian besar waktu tubuh masih terasa baik-baik saja dan aktif. Setelah TBC dan stroke, tekanan darah tinggi adalah penyebab kematian ketiga di Indonesia, terhitung 6,7% dari kematian secara keseluruhan. Ketika tekanan darah naik di atas tingkat yang sehat (Depkes, 2018).

2. Etiologi

Tidak ada satu penyebab yang spesifik mengenai hipertensi. Denyut jantung yang meningkat atau peningkatan tekanan perifer dapat menyebabkan reaksi yang dikenal sebagai tekanan darah tinggi. Namun, diantaranya pemicu yang mengakibatkan perkembangan tekanan darah tinggi :

- a. Genetika : respon neurologis terhadap stress atau disuria
- b. Kegemukan : berhubungan adanya kadar insulin mengalami peningkatan sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi
- c. Mengalami stres karena disebabkan lingkungan
- d. Hilang fleksibel jaringan, penyempitan dan pengerasan pembuluh darah arteri, pelebaran pembuluh darah yang dialami orangtua (Aspiani,2016)

Hal ini dapat membentuk dua kelompok berdasarkan penyebab tekanan darah tinggi :

a. Hipertensi primer

Istilah "hipertensi primer" mengacu pada hipertensi yang tidak terdiagnosis. adalah bentuk tekanan darah tinggi yang penyebabnya tidak diketahui. mempengaruhi 95% dari populasi; akibatnya, diagnosis dan pengobatan harus bersifat individual. Tekanan darah tinggi primer :

1) Genetik

Klien dengan riwayat keluarga hipertensi lebih mungkin untuk mencari pengobatan untuk kondisi mereka, menurut penelitian.

2) Perseorangan

Usia, jenis kelamin, dan etnis merupakan faktor risiko yang dapat meningkatkan tekanan darah

3) . Pola gaya hidup

Asupan garam yang intents dapat menjadi salah satu penyebab hipertensi

b. Hipertensi sekunder

Contoh hipertensi yang terjadi sekunder pada ginjal dan pembuluh darah adalah hipertensi renovaskular. Berkurangnya aliran darah ke ginjal memicu jantung untuk berdetak lebih cepat, merangsang pembelahan renin, dan memperlancar produksi angiotensin II; Hal ini disebabkan oleh penyempitan arteri ginjal, yang dapat disebabkan oleh kelainan bawaan atau penimbunan lemak, kolesterol, dan zat lain di dinding arteri.

Tumor kelenjar adrenal yang menghasilkan hormon adalah penyebab lain dari hipertensi sekunder. Peningkatan asupan garam dan CTR keduanya meningkatkan denyut jantung, yang meningkatkan volume sekuncup (Aspiani, 2016).

3. Tanda dan gejala

Menurut Nuratif A.H. dan Kusuma H., 2016 tekanan darah tinggi dapat dikategorikan sebagai berikut :

a. Gejala yang tidak dirasakan

Sehubungan dengan pengukuran tekanan arteri melalui pemantauan

tekanan darah penyedia layanan kesehatan. Tidak ada diagnosis yang dapat dibuat jika darahnya normal.

b. Gejala umum

Terkait dengan tekanan darah tinggi adalah sakit kepala dan kelelahan.

Beberapa klien yang menderita tekanan darah tinggi adalah :

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Mimisan atau Epistaksis
- 8) Kesadaran menurun atau sinkop

4. Patofisiologi

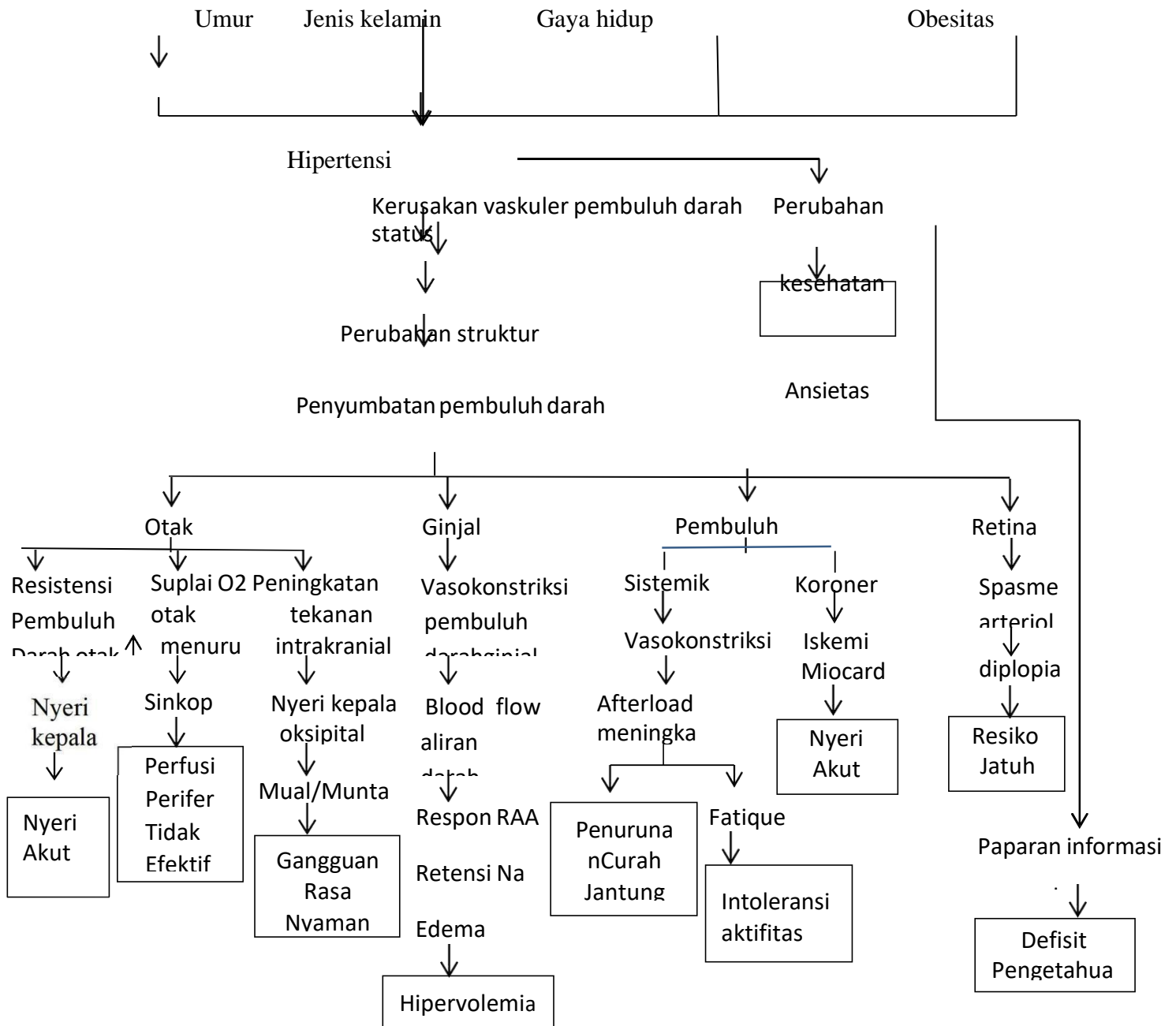
Pusat vasomotor medula oblongata bertanggung jawab untuk mengatur pelebaran pembuluh darah dan volume darah. Kemudian berjalan ke sumsum tulang belakang melalui pusat vasomotor dan saraf simpatik. Dari tulang belakang ke sumsum tulang belakang dan ganglia simpatik perut dan dada. Pusat vasomotor menerima sinyal stres dari otak melalui sistem saraf otonom yang tidak disadari. Asetilkolin disekresi oleh neuron preganglionik, yang menyebabkan peningkatan serabut saraf postganglionik. Vasokonstriksi memicu pelepasan norepinefrin.

Pembuluh darah yang peka terhadap rangsangan emosi merupakan

bagian dari sistem saraf simpatis. Peningkatan tingkat energi adalah hasil dari stimulasi kelenjar adrenal. Medula adrenal melepaskan epinefrin, yang mempersempit arteri darah. Kortisol dan steroid, hormon yang disekresikan oleh kelenjar adrenal, dapat meningkatkan penyempitan pembuluh darah dan mengurangi aliran darah ke ginjal, yang keduanya memicu pelepasan enzim renin.

Angiotensin I diubah menjadi angiotensin II setelah dirangsang untuk diproduksi oleh renin yang dilepaskan. Produksi aldosteron di kelenjar adrenal dengan demikian didorong. Hormon merangsang tubulus ginjal untuk menahan natrium dan air, yang meningkatkan volume darah di dalam tubuh. Dalam kombinasi, faktor-faktor ini menyebabkan hipertensi (Aspiani, 2016).

5. Pathway



Gambar 2 1
Pathway Hipertensi

6. Klasifikasi

Joint Nation Comitten On Detection Evolution And Treatment Of High Blood Presure lembaga menetapkan batas normal tekanan darah pada tahun 1993 di amerika serikat. (Aspiani, 2016 : 211) dikategorikan yaitu :

Tabel 2. 1 Hipertensi Menurut JPC - VAS

NO	Kriteria	Tekanan darah	
		Sistolik	Diastolik
1.	Normal	<130	<85
2.	High normal T	130 - 139	85 – 89
3.	Hipertensi		
	Derajat 1	140 - 159	90 – 99
	Derajat 2	160-179	100-109
	Derajat 3	180-209	110-119
	Derajat 4	≥210	≥120

Klasifikasi Hipertensi (INASH, 2019)

Kategori	Tekanan Systolik	Tekanan Diastolik
Optimal	<120 mmHg	<80 mmHg
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Hipertensi derajat 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Hipertensi derajat 2	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Hipertensi derajat 3	≥ 180 mmHg	≥ 110 mmHg

7. Faktor Resiko

Faktor - faktor risiko tekanan darah tinggi (Aulia, R. 2017)

sebagai berikut :

a. Tidak dapat diubah

1) Riwayat kesehatan keluarga

Tekanan darah tinggi lebih mungkin terjadi pada keluarga yang memiliki riwayat.

2) Umur

Seiring bertambahnya usia, tekanan darah mereka meningkat; pria mengalaminya saat mencapai usia 45 tahun, sedangkan wanita mengalaminya saat mencapai usia 55 tahun.

3) Jenis kelamin

Tekanan darah tinggi lebih sering terjadi pada pria dibandingkan wanita.

4) Ras atau etnik

Semua kelompok ras dan etnis dipengaruhi oleh tekanan darah tinggi, meskipun orang Afrika-Amerika lebih mungkin daripada orang Kaukasia memiliki tekanan darah yang meningkat di atas tingkat normal.

b. Dapat diubah

1) Merokok

Karena merokok mengandung nikotin, itu dapat berkontribusi pada tekanan darah tinggi. Arteri darah di paru-paru dan otak adalah tempat masuknya nikotin. Nikotin menyebabkan pelepasan epinefrin dari kelenjar adrenal, yang membuat jantung memompa lebih keras (Murni dalam Andrea, G.Y.,2013).

2) Kurangnya melaksanakan aktivitas fisik

Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang diperoleh otot rangka yang membutuhkan energi. Kurangnya aktivitas fisik merupakan faktor risiko untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan dapat menyebabkan kematian secara dunia (Iswahuni, S., 2017).

3) Banyak mengonsumsi alkohol

Alkohol mempunyai efek hampir sama dengan karbon monoksida yang dapat menyebabkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa untuk memompa lebih banyak darah sehingga darah mencapai jaringan dalam jumlah yang cukup (Komaling, JK, Suba, B, Wongkar, D, 2013).

4) Mengonsumsi kopi

Kopi dapat dikaitkan dengan penyakit arteri koroner, peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mengandung polifenol, kalium dan kafein. Zat yang dianggap meningkatkan tekanan darah yaitu kafein. Zat yang dianggap meningkatkan tekanan darah yaitu kafein. Kafein bekerja dengan menginduksi dalam tubuh manusia produksi hormon adrenergik dari reseptor adrenergik pada sel saraf yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, efek mengonsumsi kafein bisa dirasakan dalam waktu 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Indriyani dalam Bistara D.N., & Kartini Y., 2018).

5) Mengonsumsi makan- makanan yang tinggi garam.

Garam adalah bumbu dapur yang umum digunakan dalam memasak. Konsumsi garam berlebihan semakin meningkatkan tekanan darah. (Sarlina, Palimbong, S., Kurniasari, M.D., Kiha, R.R. (2018), natrium adalah kation utama dalam cairan ekstraseluler yang menjaga keseimbangan cairan tubuh. natrium merupakan kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh

6) Kebiasaan mengonsumsi makanan berlemak

Makanan tinggi lemak, terutama lemak hewani ketika ada lemak jenuh, dapat meningkatkan kadar kolesterol darah (Manawan A. A., Rattu A. J. M., Punuh M.I, 2016),

8. Komplikasi

Efek langsung dan tidak langsung dari tekanan darah tinggi pada organ vital berbahaya. Stroke, penyakit jantung kronis, dan penyakit jantung koroner semuanya dapat disebabkan oleh hipertensi. Peningkatan risiko stroke, serangan jantung, penyakit pembuluh darah perifer, penyakit ginjal, perdarahan retina, dan gangguan penglihatan berhubungan dengan hipertensi (Shikha Singh, Ravi Shankar, 2017).

9. Penatalaksanaan

Risiko penyakit kardiovaskular, mortalitas, dan morbiditas dapat dikurangi dengan mengidentifikasi dan mengobati hipertensi. Untuk tujuan terapeutik atau pengobatan, lebih baik untuk mencapai dan menjaga tekanan darah Anda kurang dari 140/90 mm Hg pada pembacaan sistolik

dan diastolik, masing-masing. Obat antihipertensi dan perubahan gaya hidup adalah pilihan yang layak (Aspiani, 2016).

Pengaturan faktor risiko mampu teratasi dengan pengobatan non - farmakologis sebagai berikut :

a. Mengontrol diet

Penelitian telah menunjukkan bahwa perubahan pola makan dan gaya hidup, serta pengobatan, dapat menurunkan indikator kesehatan kardiovaskular yang buruk dan membantu menjaga kondisi seperti hipertensi dan gagal jantung.

Berikut diet yang dapat dilakukan :

- 1) Menurunkan asupan natrium telah terbukti memiliki efek menguntungkan pada hipertensi. Mengurangi asupan garam telah terbukti memiliki efek antihipertensi dengan menumpulkan aktivasi mekanisme penurunan tekanan darah alami tubuh. Asupan natrium harian harus antara 50 dan 100 mmol, atau sekitar 3 hingga 6 gram.
- 2) Untuk mengurangi tekanan darah tinggi, mengonsumsi lebih sedikit makanan dengan kandungan potasium tinggi dapat membantu. Vasokonstriksi dapat terjadi setelah pemberian kalium intravena.
- 3) Makan lebih sedikit makanan tinggi kolesterol untuk menurunkan risiko terkena penyakit jantung dan penyakit lainnya.

b. Menurunkan berat badan

Dengan menurunkan tekanan darah, diet dan olahraga dapat

mengurangi volume setiap detak jantung dan stroke. Penelitian telah menghubungkan obesitas dengan hipertensi dan pembesaran jantung. Dengan demikian, pendekatan yang benar untuk menurunkan hipertensi adalah penurunan berat badan.

c. Melakukan olahraga secara teratur

Aktivitas fisik termasuk berjalan, jogging, berenang, dan bersepeda dapat meningkatkan kesehatan jantung dan menurunkan tekanan darah.

d. Mengatur gaya hidup

Tidak minum alkohol dan mengurangi merokok dapat memiliki efek jangka panjang pada tekanan darah, seperti yang diketahui bahwa asap rokok dapat membatasi aliran darah yang beredar ke semua organ dan jantung merasakan beban kerja.

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

a. Identitas

1) Identitas klien seperti

Nama, usia, tempat tanggal lahir, alamat, tanggal masuk rumah sakit, nomor register dan diagnosa medis.

2) Identitas penanggung jawab

Nama, usia, alamat, pekerjaan dan status hubungan dengan klien

b. Keluhan utama

Nyeri di kepala, mata, leher, atau dada adalah salah satu laporan yang

paling umum, bersama dengan kelelahan dan pusing.

c. Riwayat kesehatan sekarang

Pertanyaan tentang timeline keluhan utama. Sakit kepala, mual, nyeri dada, dan gangguan penglihatan adalah beberapa kekhawatiran yang lebih umum

d. Riwayat kesehatan dahulu

Evaluasi untuk pasien dengan riwayat tekanan darah tinggi, penyakit ginjal, penyakit kardiovaskular, atau stroke. Sehubungan dengan penggunaan obat sebelumnya dan alergi yang diketahui.

e. Riwayat kesehatan keluarga

Evaluasi untuk pasien dengan riwayat tekanan darah tinggi, penyakit ginjal, penyakit kardiovaskular, atau stroke. Sehubungan dengan penggunaan obat sebelumnya dan alergi yang diketahui.

f. Aktivitas/ istirahat

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

g. Sirkulasi

- 1). Gejala : penyakit jantung koroner, aterosklerosis dan riwayat tekanan darah tinggi.
- 2). Tanda : takikardia, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, nadi denyutan jelas dan peningkatan tekanan darah

h. Integritas ego

- 1). Gejala : cemas, faktor stress
- 2). Tanda : menghela nafas, gelisah

i. Eliminasi

- 1). Gejala : adanya gangguan ginjal contohnya obstruksi atau riwayat penyakit ginjal

j. Makanan / cairan

- 1). Gejala : sering mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, adanya perubahan berat badan
- 2). Tanda : perubahan berat badan, terjadinya edema dan mengalami kencing manis (glikosuria)

k. Nyeri / ketidaknyamanan

- 1). Gejala : penyakit arteri koroner, sakit kepala

l. Pernapasan

- 1). Gejala : sesak napas yang berhubungan dengan aktivitas, pernapasan cepat
- 2). Tanda : kulit membiru, bunyi napas tambah

m. Eliminasi

- 1). Gejala : adanya gangguan ginjal contohnya obstruksi atau riwayat penyakit ginjal

n. Makanan / cairan

- 1). Gejala : sering mengkonsumsi makanan yang tinggi garam, adanya perubahan berat badan

2). Tanda : perubahan berat badan, terjadinya edema dan mengalami kencing manis (glikosuria)

o. Nyeri / ketidaknyamanan

1). Gejala : penyakit arteri koroner, sakit kepala

p. Pernapasan

1). Gejala : sesak napas yang berhubungan dengan aktivitas, pernapasan cepat

2). Tanda : kulit membiru, bunyi napas tambah

2. Diagnosa Keperawatan

Evaluasi tindakan pasien dalam kaitannya dengan kegiatan yang berhubungan dengan kesehatan mereka berdasarkan pengamatan klinis, keahlian, dan bakat. Mengkaji respon klien dan keluarga terhadap masalah kesehatan adalah tujuan dari diagnosa keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berikut ini adalah deskripsi masalah yang terjadi pada klien :

- a. Nyeri akut
- b. Penurunan curah jantung
- c. Perfusi perifer tidak efektif
- d. Gangguan rasa nyaman
- e. Hipervolemia
- f. Gangguan rasa nyaman
- g. Intoleransi aktifitas
- h. Resiko jatuh

i. Ansietas

j. Defisit pengetahuan

3. Perencanaan

Untuk mencapai apa yang diinginkan, perawat merencanakan tindakannya berdasarkan pengalaman dan wawasannya. Untuk membantu perawat melakukan intervensi keperawatan maka dilakukan kegiatan keperawatan yang jelas. tindakan seperti meninjau, bertindak sendiri, menyebarkan informasi kesehatan, dan bekerja sama dengan profesional kesehatan lainnya (PPNI, 2018).

Tabel 2. 3 Intervensi Keperawatan

1	Perfusi perifer tidak efektif	<p>Perfusi Perifer</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan perfusi perifer membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tekanan darah sistolik membaik (5) 2. Tekanan darah diastolik membaik (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup membaik 5. Membaik 	<p>Perawatan Sirkulasi</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Kaji sirkulasi jaringan saraf 1.2 Kaji pemicu gangguan sirkulasi 1.3 Pantau panas, kemerahan, nyeri pada anggota tubuh 1.4 Hindarkan pemasangan infus dan pengambilan di lokasi ketergantungan perfusi 1.5 Hindarkan pengecekan tekanan darah pada ekstremitas yang ketergantungan perfusi 1.6 Laksanakan pencegahan infeksi 1.7 Hindarkan pemasangan torniquet di lokasi yang luka 1.8 Laksanakan pemenuhan kebutuhan cairan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.9 Sarankan berhenti merokok 1.10 Sarankan menentukan obat penurun tekanan darah, kolesterol, jika perlu 1.11 Sarankan minum obat pemantau tekanan darah secara
---	-------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

			<p>rutin</p> <p>1.12 Bimbing melaksanakan program diet memperbaiki sirkulasi</p> <p>1.13 Beritahu tanda dan gejala serius yang perlu diberitakan</p>
2. .	Hipervolemia	<p>Keseimbangan Cairan</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan keseimbangan cairan membaik dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Tekanan darah membaik (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. Menurun</p> <p>2. Cukup menurun</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup membaik</p> <p>Membaik</p>	<p>Manajemen Hipervolemia</p> <p>Observasi</p> <p>1.1 Kontrol tanda dan gejala kelebihan volume cairan</p> <p>1.2 Kaji penyebab kelebihan volume cairan</p> <p>1.3 Pantau intake dan output cairan</p> <p>Terapeutik</p> <p>1.4 Pantau berat badan di waktu yang sama setiap hari</p> <p>1.5 Kurangi asupan cairan dan garam</p> <p>1.6 Posisikan kepala tempat tidur 30°-40°</p> <p>1.7 Bimbing teknik mengukur dan mendokumentasi asupan dan cairan</p> <p>1.8 Bimbing mengurangi cairan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2.9 Berikan diuretic</p>
3.	Intoleransi aktivitas	<p>Toleransi Aktivitas</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan toleransi aktivitas menurun dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Tekanan darah membaik (5)</p> <p>Keterangan :</p> <p>1. Menurun</p> <p>2. Cukup menurun</p> <p>3. Sedang</p> <p>4. Cukup membaik</p> <p>5. Menbaik</p>	<p>Manajemen Energi</p> <p>Observasi</p> <p>3.1 Kaji gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan</p> <p>3.2 Pantau kelelahan emosional dan fisik</p> <p>3.3 pantau area dan ketidaknyamanan melaksanakan kegiatan</p> <p>3.4 Berikan lingkungan yang rendah cahaya, suara dan kunjungan)</p> <p>3.5 Melaksanakan kegiatan distraksi yang nyaman</p> <p>3.6 Sarankan bedrest</p> <p>3.7 Sarankan melaksanakan kegiatan dengan perlahan-lahan</p> <p>3.8 Bimbing teknik koping menurunkan kelelahan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>3.9 Bekerja sama dengan ahli gizi untuk meningkatkan asupan makanan</p>

4.	Defisit pengetahuan	<p>Tingkat Pengetahuan</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkah laku sesuai disarankan meningkat (5) 2. Tingkah laku pengetahuan meningkat (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat 5. Meningkatkan 	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Kaji persiapan dan kemampuan mendapat informasi 4.2 Kaji pemicu yang mampu mengembangkan tekad hidup bersih dan bugar 4.3 Tentukan pendidikan kesehatan sesuai persetujuan 4.4 Berikan waktu untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.5 Beritahu pemicu yang mampu menyebabkan kesehatan 4.6 Bimbing teknik yang mampu dilaksanakan sehingga meningkatkan tingkah laku hidup bersih dan bugar
5.	Ansietas	<p>Tingkat Ansietas</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan tingkat ansietas meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengungkapan bingung menurun (5) 2. Tekanan darah menurun (5) 3. Keluhan pusing menurun (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun Menurun 	<p>Reduksi Ansietas</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Kaji derajat kegelisahan 4.2 Pantau tanda kegelisahan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.3 Bimbing pasien menurunkan kegelisahan 4.4 Pelajari kondisi yang menjadi pemicu kegelisahan 4.5 Berikan strategi yang tenang dan menenangkan <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4.6 Beritahu prosedur sensasi yang mungkin akan terjadi 4.7 Sarankan keluarga menemani pasien 4.8 Laksanakan aktivitas pengalihan sehingga menurunkan kegelisahan 4.9 Berikan teknik relaksasi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5.10 Berikan obat antiansietas

6.	Penurunan curah jantung	<p>Curah Jantung</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sesak napas menurun (1) 2. Tekanan darah menurun (1) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menurun 2. Cukup menurun 3. Sedang 4. Cukup meningkat Meningkat 	<p>Perawatan Jantung Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Kaji tanda dan gejala utama menurunnya jantung 6.2 Kaji tanda dan gejala tambahan menurunnya curah jantung 6.3 Pantau tekanan darah rendah 6.4 Pantau berat badan di waktu yang sama setiap hari 6.5 Pantau kadar oksigen 6.6 Pantau yang dirasakan seperti nyeri dada 6.7 Pantau gangguan irama jantung 6.8 Kontrol tekanan darah dan frekuensi nadi diawal dan setelah kegiatan 6.9 Berikan posisi semi fowler atau fowler dengan keadaan yang tenang 6.10 Laksanakan diet jantung yang ditentukan
7.	Nyeri akut	<p>Tingkat Nyeri</p> <p>Sesudah dilaksanakan asuhan keperawatan selama 3 x 24 jam diinginkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri yang dirasakan menurun (5) 2. Meringis menurun (5) 3. Bingung menurun (5) 4. Kesusahan tidur menurun (5) 5. Frekuensi nadi menurun (5) <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun 	<p>Manajemen Nyeri Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Kaji area, kualitas dan ukuran nyeri 7.2 Kaji skala nyeri yang dirasakan 7.3 Kaji gerakan nyeri 7.4 Kaji pemicu yang meningkatkan nyeri 7.5 Kaji wawasan dan kepercayaan terhadap nyeri 7.6 Kaji budaya yang berpengaruh terhadap nyeri <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 7.7 Laksanakan teknik non farmakologis agar menurunkan nyeri (mis. terapi akupresur) 7.8 Pantau keadaan yang dapat meningkatkan nyeri 7.9 Beritahu sebab, waktu dan pencetus nyeri

4. Konsep Terapi Akupresur

a. Pengertian

Dokter Cina mengembangkan akupresur, sering dikenal sebagai pijat akupunktur. Terapi akupresur tidak melibatkan penggunaan jarum pada tubuh manusia (Majid, 2017). Agar aman dan mencegah kerusakan kulit

klien, terapi semacam ini lebih efektif dan relatif. Terapi akupresur menggunakan situs yang sebanding dengan terapi akupunktur. 10 titik yang biasanya diperlukan adalah Lr 3 antara tulang metatarsal I dan II, Sp 6 empat jari di atas pergelangan kaki, Ki 3 antara malleolus internal dan tendon Achilles, dan Li 4 di tengah tulang metakarpal II.

b. Tujuan pemberian terapi akupresur

Tujuan dari terapi akupresur adalah merekonstruksi sel-sel dalam tubuh yang melemah dan dapat kembali membangkitkan sel-sel tubuh serta mampu membangun sistem pertahanan.

c. Manfaat terapi akupresur

Terapi akupresur digunakan untuk mencegah tekanan darah tinggi, penyembuhan rehabilitasi, kecemasan dan penghilang rasa sakit. (Kemenkes RI, 2016) menjelaskan terapi akupresur dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kualitas tidur, menenangkan pikiran dan melancarkan peredaran darah.

d. Prosedur tindakan

Tahapan - tahapan melakukan akupresur (Murdiyanti, 2019)

- 1) Perlengkapan yang diperlukan
 - a) Stetoskop
 - b) Sphygmomanometer
 - c) Olive oil atau Minyak zaitun
 - d) Tisu basah dan tisu kering
 - e) Matras

- f) Lembar observasi tekanan darah
- 2) Sebelum tindakan
 - a) Persiapan perlengkapan yang digunakan untuk terapi akupresur
 - b) Mencuci tangan sebelum melakukan terapi akupresur
 - 3) Tahap pengenalan
 - a) Memanggil klien dengan namanya dan perawat memperkenalkan diri kepada klien
 - b) Meminta tentang perasaan klien yang dirasakan atau keadaan klien
 - c) Memberitahu tentang maksud, tata cara, dan kegiatan yang akan dilaksanakan
 - d) Memberikan waktu pada klien dan anggota keluarga lainnya bertanya
 - e) Melakukan observasi sehingga menemukan pendapat atau informasi dari klien
 - 4) Tahap kerja
 - a) Menjaga kerahasiaan klien
 - b) Menyiapkan perlengkapan yang diperlukan yaitu stetoskop, sphygmomanometer, minyak zaitun, matras, tisa basah dan tisu kering, lembar observasi tekanan darah
 - c) Mengatur arah klien dengan arah posisi tengkurap, berbaring miring kanan atau kiri dan telentang yang beralaskan matras
 - d) Memastikan pasien dalam kondisi yang nyaman dan rileks

- e) Membantu membuka baju klien sehingga tidak mengganggu terapi yang akan dilaksanakan
- f) Mencuci tangan sebelum melakukan terapi akupresur
- g) Mengkaji keluhan atau keadaan klien dan mengukur tekanan darah
- h) Membersihkan telapak kaki klien menggunakan tisu basah
- i) Lalu mengeringkan menggunakan tisu kering
- j) Menuangkan olive oil atau minyak zaitun ke telapak tangan seperlunya
- k) Memijat telapak kaki sehingga klien merasa rileks
- l) Memulai terapi di KI 1 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



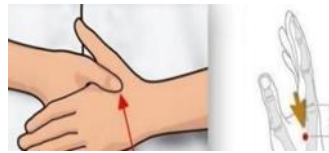
- m) Pada titik LR 3 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



- n) Pada titik ST 36 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



- o) Pada titik LI 4 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



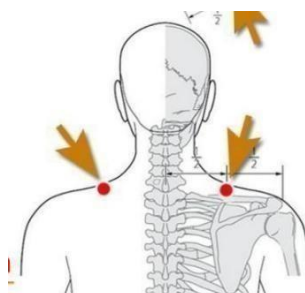
- p) Pada titik DU 16 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



- q) Pada titik GB 20 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam

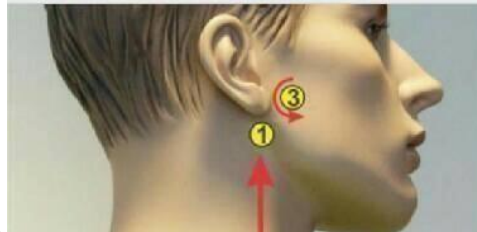


- r) Pada titik GB 21 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum



jam

- s) Pada titik TH 17 lakukan penekanan selama 30 kali dengan searah jarum jam



- t) Melakukan pemijitan dengan jari tangan yaitu jempol, dilakukan selama 30 kali dengan searah jarum jam digunakan memperkuat dan 40-60 kali berbalik dengan arah jam digunakan memperlemah. Dilaksanakan pemijitan pada tubuh kanan maupun kiri.
- 5) Terminasi
- Memberitahu kepada klien terapi yang dilaksanakan telah berakhir, lalu memposisikan pasien yang nyaman
 - Menanyakan perasaan pasien setelah melakukan terapi akupresur
 - Memberikan pujian kepada klien dan memberikan minum air putih
 - Mengkaji ulang tekanan darah klien setelah terapi dilaksanakan
 - Merapikan perelengkapan lalu segera mencuci tangan
- 6) Hasil
- Mengevaluasi keberhasilan terapi dan perasaan klien sesudah melakukan terapi
 - Melakukan kesepakatan dan mengatur jadwal untuk melakukan terapi
 - Mengakhiri pertemuan atau tindakan

7) Dokumentasi

- a) Mencatat kegiatan yang sudah dilaksanakan
- b) Mencatat keberhasilan terapi
- c) Mendokumentasikan keberhasilan terapi yang telah dilaksanakan

e. Kontra indikasi terapi akupresur

Kontraindikasi terapi akupresur menurut Citra (2016) adalah :

Akupresur adalah pengobatan yang dilaksanakan dengan mudah dan memiliki pengaruh yang minimal. Namun terapi akupresur tidak diperbolehkan dilaksanakan di ekstremitas yang mengalami edema, kulit terbakar dan bagian tubuh yang luka.

f. Indikasi

- a. Nyeri akut
- b. Nyeri kronis
- c. Insomnia
- d. Mual
- e. Gangguan rasa nyaman
- f. Vertigo
- g. Ansietas

5. Implementasi

Menurut Mufidaturrohmah 2017 penerapan adalah kegiatan yang telah diprogramkan pada gambaran cara keperawatan. Tindakan yang dilakukan terdiri dari tindakan observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi.

6. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dapat dilakukan kepada pasien mengalami tekanan darah tinggi menurut Aspiani (2016) : 229) adalah

1. Nyeri akut

- 1). Klien mengkaji cara menghilangkan nyeri
- 2). Klien memberitahu keluhan nyeri
- 3). Klien mempraktikkan teknik relaksasi dan distraksi

2. Penurunan curah jantung

- 1). Klien memberitahu tidak adanya tanda sesak nafas dan gangguan irama jantung

3. Intoleransi aktivitas

- 1). Klien mampu membuktikan meningkatnya toleransi pada kegaitan
- 2). Klien mempraktikkan menurunnya tanda fisik