

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

##### **1. Definisi**

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Elizabeth dalam Ardiansyah, 2018).

Menurut Price & Willson (dalam Nurarif & Kusuma, 2018), Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya.

Sedangkan menurut Hananta & Freitag (2018), Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi dipengaruhi oleh faktor risiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan genetik/keturunan, maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi.

Menurut *American Heart Association* atau AHA dalam Kemenkes (2018), hipertensi merupakan silent killer dimana gejalanya sangat bermacam-macam pada setiap individu dan hampir sama dengan penyakit lain. Gejala-gejala tersebut adalah sakit kepala atau rasa berat ditengok.

Vertigo, jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging atau tinnitus dan mimisan.

## 2. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 golongan (Ardiansyah, 2018):

### a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak diketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial diantaranya :

#### 1) Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mendapatkan penyakit hipertensi.

#### 2) Jenis kelamin dan usia

Lelaki berusia 35-50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

#### 3) Diit konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak. Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan berkembangnya penyakit hipertensi.

#### 4) Berat badan obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi.

5) Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol

Merokok dan konsumsi alkohol sering dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang diketahui penyebabnya. Hipertensi sekunder disebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu :

- 1) *Coarctationaorta*, yaitu penyempitan aorta congenital yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah di atas area konstriksi.
- 2) Penyakit parenkim dan vaskular ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan
- 3) Satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal. Sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi disebabkan oleh aterosklerosis atau fibrous dyplasia (pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkim ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi, serta perubahan struktur serta fungsi ginjal.
- 4) Penggunaan kontrasepsi hormonal (esterogen). Kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat

menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate *volume expansion*. Pada hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan penghentian oral kontrasepsi.

- 5) Gangguan endokrin. Disfungsi medulla adrenal atau korteks adrenal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. Adrenalmediate hypertension disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol, dan katekolamin.
- 6) Peningkatan tekanan vaskuler

### 3. Klasifikasi Hipertensi

- a. Menurut Tambayong (dalam Nurarif & Kusuma, 2018), klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu:

**Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut American Heart Association/AHA**

Klasifikasi Tekanan Darah	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Normal	< 120	Dan	< 80
Prehipertensi	120 - 139	Atau	80 – 89
Hipertensi Derajat 1	140 – 159	Atau	90 – 99
Hipertensi Derajat 2	≥ 160	Atau	≥ 100

(Sumber: *Hypertension Clinical Practice Guidelines*, 2017).

**Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO**

Kategori	Sistolik	Diastolik
Normal	≤120	≤80
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109

Tingkat 3 (hipertensi berat)	$\geq 180$	$\geq 110$
Hipertensi Sistolik Terisolasi	$\geq 140$	$< 90$

(Sumber : Tambayong dalam Nurarif & Kusuma, 2018)

#### 4. Faktor Risiko

Menurut Fauzi (2016), jika saat ini seseorang sedang perawatan penyakit hipertensi dan pada saat diperiksa tekanan darah seseorang tersebut dalam keadaan normal, hal itu tidak menutup kemungkinan tetap memiliki risiko besar mengalami hipertensi kembali. Lakukan terus kontrol dengan dokter dan menjaga kesehatan agar tekanan darah tetap dalam keadaan terkontrol. Hipertensi memiliki beberapa faktor risiko, diantaranya yaitu:

a. Tidak dapat diubah:

- 1) Keturunan, faktor ini tidak bisa diubah. Jika di dalam keluarga pada orangtua atau saudara memiliki tekanan darah tinggi maka dugaan hipertensi menjadi lebih besar. Statistik menunjukkan bahwa masalah tekanan darah tinggi lebih tinggi pada kembar identik dibandingkan kembar tidak identik. Selain itu pada sebuah penelitian menunjukkan bahwa ada bukti gen yang diturunkan untuk masalah tekanan darah tinggi.
- 2) Usia, faktor ini tidak bisa diubah. Semakin bertambahnya usia semakin besar pula resiko untuk menderita tekanan darah tinggi. Hal ini juga berhubungan dengan regulasi hormon yang berbeda.

b. Dapat diubah:

- 1) Konsumsi garam, terlalu banyak garam (sodium) dapat menyebabkan tubuh menahan cairan yang meningkatkan tekanan darah.
- 2) Kolesterol, Kandungan lemak yang berlebihan dalam darah menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga pembuluh darah menyempit, pada akhirnya akan mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi.
- 3) Kafein, kandungan kafein terbukti meningkatkan tekanan darah. Setiap cangkir kopi mengandung 75-200 mg kafein, yang berpotensi meningkatkan tekanan darah 5-10 mmHg.
- 4) Konsumsi Alkohol, alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompadarah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan mencukupi (Komaling, 2013). Maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.
- 5) Obesitas, Orang dengan berat badan diatas 30% berat badan ideal, memiliki peluang lebih besar terkena hipertensi.
- 6) Kurang olahraga, Kurang olahraga dan kurang gerak dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Olahraga teratur dapat menurunkan tekanan darah tinggi namun tidak dianjurkan olahraga berat.

- 7) Stress dan kondisi emosi yang tidak stabil seperti cemas, yang cenderung meningkatkan tekanan darah untuk sementara waktu. Jika stress telah berlalu maka tekanan darah akan kembali normal.
- 8) Kebiasaan merokok, Nikotin dalam rokok dapat merangsang pelepasan katekolamin, katekolamin yang meningkat dapat mengakibatkan iritabilitas miokardial, peningkatan denyut jantung, serta menyebabkan vasokonstriksi yang kemudian meningkatkan tekanan darah.
- 9) Penggunaan kontrasepsi hormonal (estrogen) melalui mekanisme renin-aldosteron-mediate *volume expansion*, Penghentian penggunaan kontrasepsi hormonal, dapat mengembalikan tekanan darah menjadi normal kembali. Walaupun hipertensi umum terjadi pada orang dewasa, tapi anak-anak juga berisiko terjadinya hipertensi. Untuk beberapa anak, hipertensi disebabkan oleh masalah pada jantung dan hati. Namun, bagi sebagian anak-anak bahwa kebiasaan gaya hidup yang buruk, seperti diet yang tidak sehat dan kurangnya olahraga, berkontribusi pada terjadinya hipertensi (Fauzi, 2018).

## 5. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinik menurut Ardiansyah (2018) muncul setelah penderita mengalami hipertensi selama bertahun-tahun, gejalanya antara lain :

- a. Nyeri kepala oksipital yang terjadi saat bangun dipagi hari karena peningkatan tekanan intrakranial yang disertai mual dan muntah.

- b. Epistaksis karena kelainan vaskuler akibat hipertensi yang diderita.
- c. Sakit kepala, pusing dan keletihan disebabkan oleh penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi pembuluh darah.
- d. Penglihatan kabur akibat kerusakan pada retina sebagai dampak hipertensi.
- e. Nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) akibat dari peningkatan aliran darah ke ginjal dan peningkatan filtrasi oleh glomerulus.

Hipertensi sering ditemukan tanpa gejala (asimptomatik), namun tanda-tanda klinis seperti tekanan darah yang menunjukkan kenaikan pada dua kali pengukuran tekanan darah secara berturutan dan bruits (bising pembuluh darah yang terdengar di daerah aorta abdominalis atau arteri karotis, arteri renalis dan femoralis disebabkan oleh stenosis atau aneurisma) dapat terjadi. Jika terjadi hipertensi sekunder, tanda maupun gejalanya dapat berhubungan dengan keadaan yang menyebabkannya. Salah satu contoh penyebab adalah sindrom cushing yang menyebabkan obesitas batang tubuh dan striae berwarna kebiruan, sedangkan pasien feokromositoma mengalami sakit kepala, mual, muntah, palpitasi, pucat dan perspirasi yang sangat banyak (Kowalak & Mayer, 2019).

## **6. Patofisiologi**

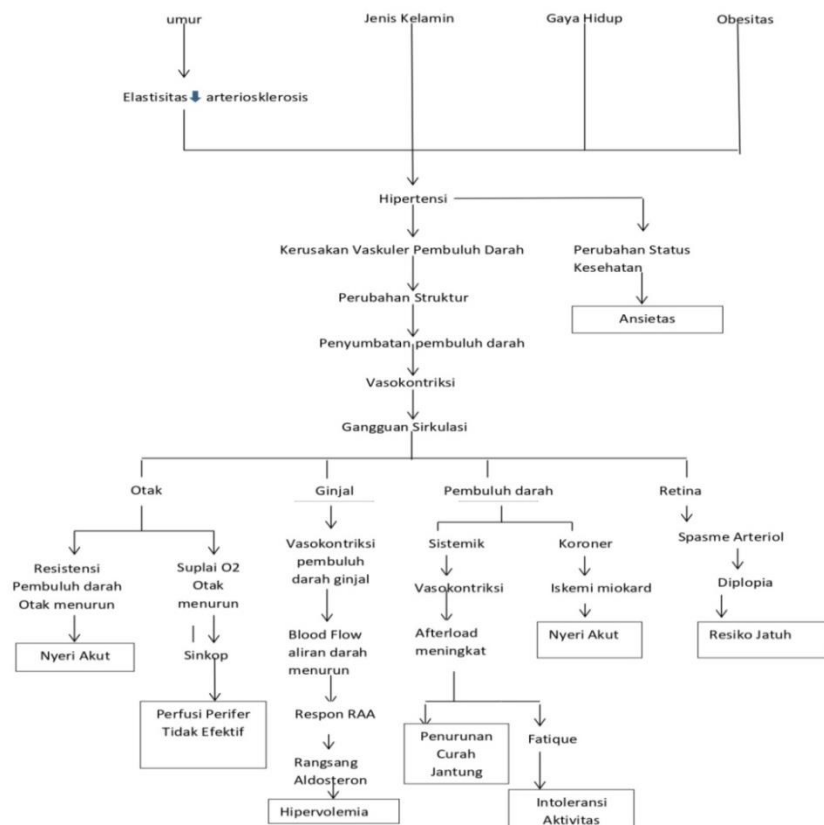
Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan



abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls 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 faktor, 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 instravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Aspiani, 2016).

## 7. Web Of Caution (WOC)



**Gambar 2.1 WOC Hipertensi**

Sumber : WOC dengan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) Dalam Noviani, 2020

## 8. Komplikasi

Komplikasi hipertensi Menurut Ardiansyah, 2018 komplikasi dari hipertensi adalah :

### a. Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh otak. Stroke bisa terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebut berkurang. Arteri yang mengalami

aterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

b. Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arterosklerotik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke miokardium apa bila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

c. Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler-kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke unti fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksik dan kematian. Rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan osmotik koloid plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

d. Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi yang mengalami kenaikan darah dengan cepat). Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang membuat peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang interstisium diseluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro disekitarnya terjadi koma dan kematian.

## 9. Penatalaksanaan

### a. Penatalaksanaan farmakologi

Menurut Saferi & Mariza (2013) merupakan penanganan menggunakan obat-obatan, antara lain :

#### 1) Diuretik (*Hidroklorotiazid*)

Diuretik bekerja dengan cara mengeluarkan cairan berlebih dalam tubuh sehingga daya pompa jantung menjadi lebih ringan.

#### 2) Penghambat simpatetik (Metildopa, Klonidin dan Reserpin) Obat-obatan jenis penghambat simpatetik berfungsi untuk menghambat aktifitas saraf simpatis.

#### 3) Betabloker (Metoprolol, Propanolol dan Atenolol)

Fungsi dari obat jenis betabloker adalah untuk menurunkan daya pompa jantung, dengan kontraindikasi pada penderita yang mengalami gangguan pernafasan seperti asma bronkial.

#### 4) Vasodilator (Prasosin, Hidralasin)

Vasodilator bekerja secara langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos pembuluh darah.

#### 5) Angiotensin Converting Enzyme (ACE) inhibitor (Captopril) Fungsi utama adalah untuk menghambat pembentukan zat angiotensin II dengan efek samping penderita hipertensi akan mengalami batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemas.

#### 6) Penghambat Reseptor Angiotensin II (Valsartan)

Daya pompa jantung akan lebih ringan ketika obat-obatan jenis penghambat reseptor angiotensin II diberikan karena akan menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptor.

7) Antagonis Kalsium (Diltiazem dan Verapamil) Kontraksi jantung (kontraktilitas) akan terhambat.

b. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

Modifikasi gaya hidup dalam penatalaksanaan nonfarmakologi sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan nonfarmakologis pada penderita hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan cara memodifikasi faktor resiko yaitu :

1) Mempertahankan berat badan ideal

Mempertahankan berat badan yang ideal sesuai *Body Mass Index* dengan rentang 18,5 – 24,9 kg/m<sup>2</sup>. BMI dapat diketahui dengan rumus membagi berat badan dengan tinggi badan yang telah dikuadratkan dalam satuan meter. Obesitas yang terjadi dapat diatasi dengan melakukan diet rendah kolesterol kaya protein dan serat. Penurunan berat badan sebesar 2,5 – 5 kg dapat menurunkan tekanan darah diastolik sebesar 5 mmHg (Dalimarta, 2018).

2) Mengurangi asupan natrium (sodium)

Mengurangi asupan sodium dilakukan dengan melakukan diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/ hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 gr garam/ hari), atau dengan mengurangi konsumsi garam sampai dengan 2300 mg setara dengan satu sendok teh

setiap harinya. Penurunan tekanan darah sistolik sebesar 5 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 2,5 mmHg dapat dilakukan dengan cara mengurangi asupan garam menjadi ½ sendok teh/ hari (Dalimartha, 2018).

3) Batasi konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau lebih dari 1 gelas per hari pada wanita dapat meningkatkan tekanan darah, sehingga membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol dapat membantu dalam penurunan tekanan darah (PERKI, 2015).

4) Makan K dan Ca yang cukup dari diet

Kalium menurunkan tekanan darah dengan cara meningkatkan jumlah natrium yang terbuang bersamaan dengan urin. Konsumsi buah-buahan setidaknya sebanyak 3-5 kali dalam sehari dapat membuat asupan potasium menjadi cukup. Cara mempertahankan asupan diet potasium (>90 mmol setara 3500 mg/ hari) adalah dengan konsumsi diet tinggi buah dan sayur.

5) Menghindari merokok

Merokok meningkatkan resiko komplikasi pada penderita hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke. Kandungan utama rokok adalah tembakau, didalam tembakau terdapat nikotin yang membuat jantung bekerja lebih keras karena mempersempit pembuluh darah dan meningkatkan frekuensi denyut jantung serta tekanan darah (Dalimartha, 2018).

6) Penurunan stress

Stress yang terlalu lama dapat menyebabkan kenaikan tekanan darah sementara. Menghindari stress pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara relaksasi seperti relaksasi otot, yoga atau meditasi yang dapat mengontrol sistem saraf sehingga menurunkan tekanan darah yang tinggi (Hartono, 2017).

7) Relaksasi

Relaksasi adalah salah satu teknik penyembuhan alternatif yang memberikan kesehatan dan kenyamanan emosional, setelah aromaterapi digunakan akan membantu kita untuk rileks sehingga menurunkan aktifitas vasokonstriksi pembuluh darah, aliran darah menjadi lancar dan menurunkan tekanan darah(Sharma, 2019).

8) Terapi masase ( pijat)

Masase atau pijat dilakukan untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga meminimalisir gangguan hipertensi beserta komplikasinya, saat semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak terhalang oleh tegangnya otot maka resiko hipertensi dapat diminimalisir (Dalimartha, 2018).

## **B. Konsep Teknik Relaksasi Genggam Jari**

### **1. Definisi**

Relaksasi genggam jari adalah sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapapun yang berhubungan dengan jari tangan serta aliran energi di dalam tubuh kita. Teknik genggam jari disebut juga *finger hold*. Teknik menggenggam jari adalah salah satu teknik

*Jin Shin Jyutsu.* *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energy yang ada didalam tubuh menjadi seimbang. Hill (2018)

Menurut Pinandita (2021) terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

Tangan (jari dan telapak tangan) merupakan alat bantuan sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari – jari tangan kita berhubungan dengan sikap kita sehari – hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati (Hill, 2018).

Titik titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin menurun. Penurunan produksi hormon tersebut



menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun. Pinandita (2018)

## 2. Manfaat Relaksasi Genggam Jari

Latihan ini bermanfaat melancarkan aliran darah, mengurangi stress, menenangkan pikiran, Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam dan menurunkan intensitas nyeri. Terapi genggam jari ini memiliki kekurangan dan kelebihan. Kelebihannya terapi genggam jari ini lebih sederhana dan dapat dilakukan mandiri bagi siapa saja dan efektif dilakukan. Kekurangannya lebih berfokus pada konsentrasi pasien lansia yang koordinasinya menurun (Sasmito, 2018)

## 3. Penatalaksanaan Relaksasi Genggam Jari



*Sumber: adoc.tips*

**Gambar 2.2 Teknik Relaksasi Genggam Jari**

Teknik ini dilakukan pada pasien dalam keadaan sadar dan kooperatif saat dilakukan tindakan. Sebelum melakukan teknik relaksasi genggam jari ini lakukan pemeriksaan tekanan darah terlebih dahulu. Langkah-langkah melakukan teknik relaksasi genggam jari:

- a. Meminta persetujuan pasien
- b. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman
- c. Siapkan lingkungan yang tenang
- d. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan
- e. Jelaskan rasional dan keuntungan dari teknik relaksasi genggam jari

- f. Cuci tangan dan observasi tindakan prosedur pengendalian infeksi lainnya yang sesuai dan berikan privasi pada pasien\
- g. Lakukan pemeriksaan tekanan darah dan dokumentasikan hasil
- h. Posisikan pasien pada posisi ternyaman di tempat tidur
- i. Perawat duduk disamping pasien
- j. Minta pasien menarik nafas dalam dan perlahan untuk merilekskan semua otot
- k. Minta pasien untuk merilekskan semua pikiran dan tetap tenang
- l. Genggam jari dengan lembut, tidak keras, tidak menekan tapi genggam lembut seperti menggenggam tangan bayi, genggam hingga nadi pasien terasa berdenyut.
- m. Lakukan satu persatu pada jari tangan mulai dari ibu jari selama kurang lebih 10- 15 menit
- n. Lakukan hal yang sama untuk jari-jari lainnya dengan rentang waktu yang sama
- o. Evaluasi respon klien
- p. Mendokumentasikan respon pasien

#### **4. Mekanisme Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Tekanan Darah**

Teknik relaksasi genggam jari dilakukan dengan cara menggenggam kelima jari satu persatu dimulai dari ibu jari hingga jari kelingking selama sekitar 10-15 menit. Sentuhan pada ibu jari dipercaya dapat meredakan kecemasan dan sakit kepala. Genggaman pada jari telunjuk dilakukan untuk meminimalisir frustrasi, rasa takut serta nyeri otot dan berhubungan langsung dengan ginjal. Jari tengah berhubungan erat dengan sirkulasi darah dan rasa

lelah, sentuhan pada jari tengah menciptakan efek relaksasi yang mampu mengatasi kemarahan dan menurunkan tekanan darah serta kelelahan pada tubuh. Sentuhan pada jari manis dapat membantu mengurangi masalah pencernaan dan pernafasan juga dapat mengatasi energy negatif dan perasaan sedih. Jari kelingking berhubungan langsung dengan organ jantung dan usus kecil. Dengan melakukan genggam pada jari kelingking dipercaya dapat menghilangkan rasa gugup dan stress. Terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meredian yang terletak pada jari tangan. (Pinandita, 2012; dalam Rima, 2018). Titik tersebut mestimulasi sel saraf sensorik di sekitar titik akupresur selanjutnya diteruskan ke medula spinalis, mesenfalon dan kompleks pituitari hipotalamus yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormon endorfin yang akan memberikan rasa tenang dan nyaman. Pada saat tubuh dalam keadaan rileks akan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis untuk menurunkan tekanan darah dan melancarkan peredaran darah. (Handayani, dkk 2020)

### **C. Konsep Pijat *Effleurage***

#### **1. Definisi**

*Massage* (pijatan) adalah tindakan penekanan oleh tangan pada jaringan lunak, biasanya otot tendon atau ligamen, tanpa menyebabkan pergeseran atau perubahan posisi sendi guna menurunkan nyeri, menghasilkan relaksasi, dan atau meningkatkan sirkulasi. Gerakan-gerakan dasar meliputi: gerakan memutar yang dilakukan oleh telapak

tangan, gerakan menekan dan mendorong kedepan dan kebelakang menggunakan tenaga, menepuk-nepuk, memotong-motong, meremas-remas, dan gerakan meliuk-liuk. Setiap gerakan-gerakan menghasilkan tekanan, arah, kecepatan, posisi tangan, dan gerakan yang berbeda-beda untuk menghasilkan efek yang diinginkan pada jaringan yang dibawahnya. (Priyonoadi, 2018).

*Effleurage* adalah gerakan pijat yang paling dasar dan sering digunakan sebagai gerakan yang menghubungkan oleh terapis dalam mempertahankan kontak pada pasien dengan transfer gerakan yang lembut dari satu gerakan atau ke area tubuh selanjutnya. *Effleurage* cocok digunakan pada setiap area tubuh yang biasanya akan dipijat (sambil menghindari setiap daerah yang tidak boleh dipijat/kontraindikasi) (Priyonoadi, 2018).

*Effleurage* dilakukan dengan menggunakan seluruh permukaan telapak tangan dan jari-jari untuk menggosok bagian tubuh yang lebar dan tebal seperti paha dan daerah punggung. Untuk daerah yang sempit seperti sela-sela tulang rusuk dan daerah jari-jari kadang hanya menggunakan tapak tangan bahkan jari-jari dan ujung-ujungnya, (Priyonoadi, 2011). Gerakan *Effleurage* adalah gerakan relatif lambat dan lancar terus menerus menggunakan telapak tangan. Jari-jari umumnya digunakan bersama-sama dan dibentuk dengan kontur tubuh klien dalam cara yang santai. Jari dan telapak tangan bergerak di sepanjang tubuh, dan menerapkan beberapa tekanan, sebagian besar tekanan selama gerakan ini diterapkan oleh telapak tangan (Priyonoadi, 2018).

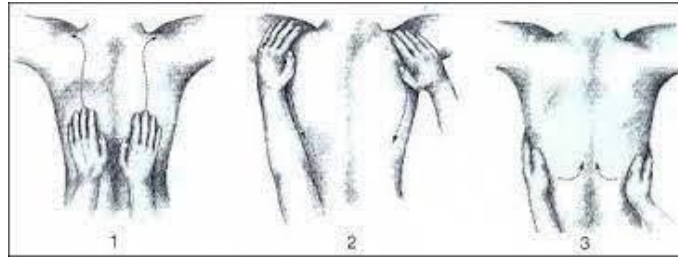
## 2. Manfaat Pijat *Effleurage*

Pijat *Effleurage* akan memberikan efek penenangan (Arovah, 2019). Sedangkan Priyonoadi (2018) juga menjelaskan tujuan dari manipulasi *Effleurage* yaitu untuk membantu melancarkan peredaran darah dan cairan getah bening (cairan limpha), yaitu membantu mengalirkan darah di pembuluh balik (darah veneus) agar cepat kembali ke jantung. Oleh karena itu gerakan *Effleurage* dilakukan selalu menuju arah jantung yang merupakan pusat peredaran darah. Gerakan *Effleurage* biasanya diulang beberapa kali di atas wilayah yang sama pada tubuh. Hal ini untuk mendorong relaksasi, dan untuk manfaat fisik lainnya dari *Effleurage*, yang dapat mencakup merangsang saraf-saraf di jaringan yang bekerja, merangsang suplai darah ke jaringan yang bekerja, merelaksasi serat otot dan mengurangi ketegangan otot.

Darah veneus yang cepat kembali ke jantung akan mempercepat proses pembuangan sisa pembakaran yang berasal dari seluruh tubuh melalui alat-alat pembuangan. Secara alami darah veneus akan kembali ke jantung disebabkan oleh:

- a. Karena adanya gerakan kontraksi (mengerut) dari otot-otot rangka
- b. Gerakan kontraksi dari otot jantung yang mendorong darah untuk beredar keseluruh tubuh dan kemudian kembali ke jantung, terutama pada fase diastol.

### 3. Penatalaksanaan Pijat *Effleurage*



Sumber: wikihow

**Gambar 2.3 Pijat *Effleurage***

Pijat *Effleurage* dilakukan dengan cara sebagai berikut :

- a. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.
- b. Meminta persetujuan klien
- c. Siapkan peralatan yang diperlukan.
- d. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.
- e. Jika pasien masih bisa untuk duduk berikan posisi berlutut kemudian berbaring di bantal yang besar senyaman mungkin
- f. Periksa tanda vital klien sebelum memulai remedial massage *Effleurage* pada punggung.
- g. Instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks.
- h. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokan kedua tangan hingga hangat.
- i. Letakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian bahu menuju sacrum;

- j. Buat gerakan melingkar kecil dengan menggunakan ibu jari menuruni area tulang belakang, gerakkan secara perlahan berikan penekanan arahkan penekanan kebawah sehingga tidak mendorong pasien kedepan.
- k. Usap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor, untuk mencegah terjadinya lordosis lumbal.
- l. Bersihkan sisa minyak atau lotion pada punggung klien dengan handuk.
- m. Rapikan klien ke posisi semula.
- n. Beritahu bahwa tindakan telah selesai
- o. Bereskan alat-alat yang telah digunakan
- p. Cuci tangan
- q. Evaluasi dan dokumentasikan respon klien

#### **4. Mekanisme Pijat Effleurage terhadap Tekanan Darah**

Teknik memijat di area titik yang benar bisa menghilangkan sumbatan di darah berakibat aliran darah dan energi di dalam tubuh menjadi lebih baik. Dalam hal ini, pemijatan di lakukan di bagian tertentu. Terapi *massage Effleurage* dilakukan secara teratur dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik, menurunkan kadar hormon kortisol, epineprin dan norefrineprin mengakibatkan respon relaksasi pembuluh darah, membantu menurunkan kecemasan, sehingga tekanan darah menurun dan fungsi tubuh membaik.

Pijat *Effleurage* gerakan yang selalu menuju kearah jantung dengan cara menggunakan seluruh permukaan telapak tangan dan jari-jari untuk

menggosok daerah-daerah tubuh yang lebar dan tebal, sehingga menimbulkan efek dapat memperlancar sirkulasi darah, membantu mengalirkan darah di pembuluh balik (darah veneus) agar cepat kembali ke jantung kemudian darah veneus akan kembali ke jantung karena adanya gerakan kontraksi dari otot jantung yang mendorong darah untuk beredar ke seluruh tubuh dan kemudian ke jantung.

#### **D. Konsep Murottal Dzikir Asmaul Husna**

##### **1. Pengertian**

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. Pengertian lain dari Terapi Murottal Al-Quran diartikan sebagai yaitu mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran, (Mirza, 2014 dalam Harwati, 2021).

Secara etimologis dzikir dalam kamus besar bahasa Indonesia hasil karya prof. H. Mahmud Yunus, dzikir berasal dari kata dzikrullah berarti menyebut atau mengingat, sedangkan secara terminologi, dzikrullah adalah mengingat dan menyebut nama Allah, baik dengan lisan (ucapan) dengan hati atau anggota badan. Dzikir lisan yaitu memuji Allah dengan ucapan-ucapan tasbih, tahmid, dan lain-lain. Dzikir dengan hati yaitu memikirkan (bertafakur) mengenai zat dan sifat-sifat Allah. Sedangkan dzikir dengan anggota badan yaitu menjadikan keseluruhan anggota badan tunduk dan patuh kepada Allah (Faruq, 2017).



Dzikir Asmaul Husna adalah nama Allah yang paling agung Allah menunjukkan zatnya sendiri Allah adalah Tuhan yang telah menciptakan kita dan alam semesta ini (Rahadian, 2017). Dzikir Asmaul Husna adalah mengingat Allah, menyanjung Allah dengan menyebut keindahan nama Allah dan akan menenangkan jiwa (Khasanah, 2015).

Asmaul Husna memiliki dua makna dari segi etimologi dan makna dari segi terminologi, dari segi etimologi Asmaul Husna berarti nama nama Allah yang terbaik, dari segi terminologi berarti nama nama Allah yang terbaik sempurna, tidak ada tercemar oleh kekurangan (tidak seperti makhluknya). Asmaul Husna memiliki keistimewaan dari pada doa doa yang lain Asmaul Husna merupakan doa yang efektif dan efisien karena mudah di baca, pendek, ringan tetapi sudah komplit menyangkut dunia dan akhirat dan memperoleh jaminan surga (Khoirunnisa, 2016).

## **2. Manfaat Dzikir Asmaul Husna**

Manfaat yang dapat kita peroleh dengan menjadikan Asma'ul Husna sebagai bacaan dzikir sehari-hari, di antaranya adalah sebagai berikut :

- a. Mengamalkan bacaan Asma'ul Husna akan dapat mengantarkan kita untuk lebih mengenal atau ma'rifat kepada Allah SWT. Membaca Asma'ul Husna akan memberikan pemahaman dan pengetahuan kepada kita tentang sifat-sifat Allah, sebab dari setiap asma' Allah tersebut menggambarkan tentang sifat-sifat mulia yang dimiliki oleh Allah.
- b. Mengamalkan membaca Asma'ul Husna, akan dapat menumbuhkan baik sangka (husnuzhan) kepada Allah, sebab kita akan mengetahui

jika Allah adalah Tuhan yang maha pengasih dan penyayang, Tuhan yang mengabulkan doa – doa hamba-Nya, Tuhan yang maha pengampun dan maha bijaksana.

- c. Menyebut dan membaca Asma'ul Husna menjadikannya sebagai bacaan zikir setiap saat, terlebih lagi menghafalkannya, akan dapat membawa dan mengantarkan kita kepada surga Allah.
- d. Membaca Asma'ul Husna akan mampu menumbuhkan perasaan cinta (mahabbah) kepada Allah, dan akan menjadikan kita menjadi hamba Allah yang dicintai-Nya.
- e. Mengamalkan membaca Asma'ul Husna akan memberikan kesadaran pada kita tentang hakikat hidup dan kehidupan yang sedang kita jalani.
- f. Menyebut dan membaca Asma'ul Husna akan memberikan kekuatan (energi) lahir dan batin pada kita, menumbuhkan kedamaian dan ketenangan yang sangat mendalam dalam jiwa dan hati kita (Amzah, 2018).

### **3. Mekanisme Murottal Dzikir Asmaul Husna terhadap Tekanan Darah**

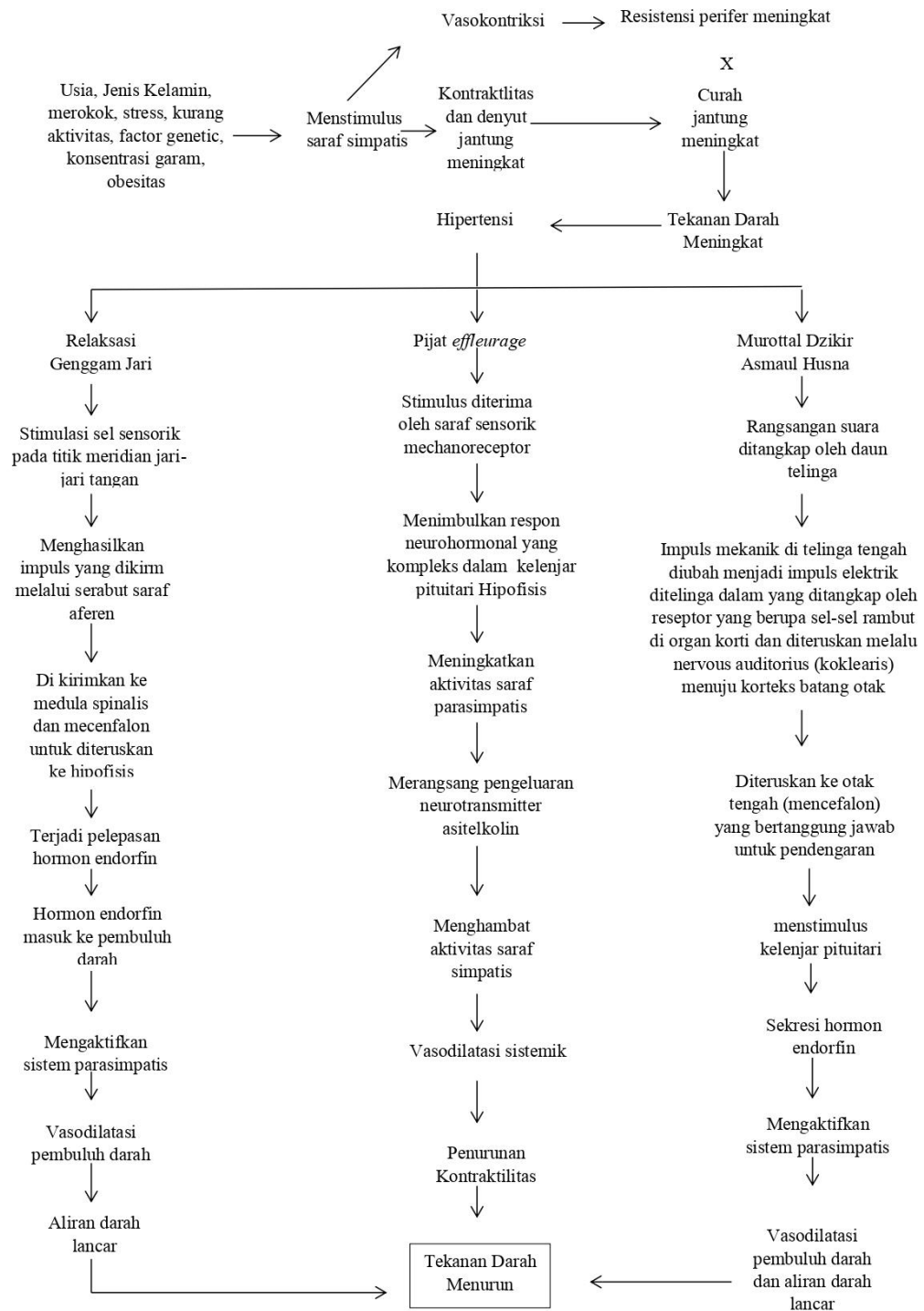
Secara fisiologis, mendengarkan asmaul husna ini otak akan bekerja dan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu *neuropeptida*. Zat tersebut nantinya akan tersebar ke reseptor-reseptor di dalam tubuh kemudian akan memberikan umpan balik berupa kenikmatan dan kenyamanan (Lukman, 2018). Mendengarkan bacaan asmaul husna dapat digunakan dalam menangani kecemasan atau nyeri pada berbagai penyakit. Secara aplikatif, mendengarkan asmaul husna tidak sulit

dilakukan, tidak invasive terhadap yang mendengarkan, serta mudah dan cepat dilaksanakan (Trisanti, 2020).

Mendengarkan Asmaul Husna mempengaruhi serabut saraf parasimpatis mengembalikan tubuh ke kondisi normal sampai tanda ancaman berikutnya mengaktifkan kembali respon simpatis (Videbeck, 2018) dan diyakini bahwa ketika mendengarkan dzikir akan mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung serta memberikan efek rileks pada organ organ dan berpengaruh terhadap tekanan darah (Finasari dkk, 2018).

Menurut Luthfi, 2017 mendengarkan asmaul husna dengan proses melalui gelombang suara, ditangkap oleh telinga berubah menjadi sinyal electric yang bergerak melalui saraf suara, lalu masuk ke kulit acoustic bark dan bergerak ke berbagai saraf di otak, setelah itu otak menganalisa sinyal-sinyal tersebut, memberikan perintah ke berbagai organ tubuh yaitu salah satunya pada bagian di kardiovaskuler dinamakan volume sekuncup, fungsi dari volume sekuncup tersebut untuk menyemburkan sejumlah darah pada setiap denyut, sehingga setelah diberikan terapi mengalami perubahan pola pada volume sekuncup, yaitu dengan perubahan penurunan semburan pada sejumlah darah di setiap denyutnya, sehingga menyebabkan tekanan darah menurun.

## E. Pathway Kombinasi Intervensi



Gambar 2.4 Pathway Kombinasi

## **F. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien 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 diagnosis medik.

##### 2) Identitas 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, dan impotensi.

#### 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, jugularis, 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, faktor 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 diuretik

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 (diploopia, penglihatan abur, epistakis)

## 2) Tanda :

- a) Status mental, perubahan keterjagaanm orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker
- b) Penurunan kekuatan genggam 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 (*crackles/ 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 hormon lain, penggunaan alkohol/ obat.
- p. Rencana pemulangan Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/ perubahan dalam terapi obat.

## **2. Diagnosis 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. Penurunan Curah Jantung berhubungan dengan Peningkatan *Afterload*
- b. Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis
- c. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan darah
- d. Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan Kelemahan
- e. Ansietas berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi

## **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).

**Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan**

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan <i>afterload</i> (D.0008)	<p><b>Curah Jantung ( L.02008)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung meningkat dengan Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Palpitasi dari skala 1 menjadi 5</li> <li>Takikardi dari skala 1 menjadi 5</li> <li>Lelah dari skala 1 menjadi 5</li> <li>Tekanan Darah dari skala 1 menjadi 5</li> </ol> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menurun</li> <li>Cukup Menurun</li> <li>Sedang</li> <li>Cukup Meningkatkan</li> <li>Meningkat</li> </ol>	<p><b>Perawatan jantung I.02075</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (mis: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxymal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)</li> <li>Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (mis: peningkatan berat badan, hepatomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat).</li> <li>Monitor tekanan darah</li> <li>Monitor intake dan output cairan</li> <li>Monitor keluhan nyeri dada</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Berikan diet jantung yang sesuai</li> <li>Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Anjurkan beraktifitas fisik sesuai toleransi</li> <li>Anjurkan beraktifitas fisik secara bertahap</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu.</li> </ol>
2.	Nyeri Akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis (D. 0077)	<p><b>Tingkat nyeri ( L.08066)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keluhan nyeri dari skala 1 menjadi 5</li> <li>Meringis dari skala 1 menjadi 5</li> </ol>	<p><b>Manajemen Nyeri I.08238)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan</li> </ol>

		<p>c. Gelisah dari skala 1 menjadi 5</p> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkat</li> <li>2. Cukup Meningkat</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Menurun</li> <li>5. Menurun</li> </ol>	<p>nyeri</p> <p><b>Terapeutik</b></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><b>Edukasi</b></p> <p>2.6 Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>2.7 Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>2.8 Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
3.	<p>Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan Peningkatan Tekanan darah (D.009)</p>	<p><b>Perfusi Perifer (L.02011)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nadi perifer dari skala 1 menjadi 5</li> <li>b. Akral teraba hangat dari skala 1 menjadi 5</li> <li>c. Warna kulit tidak pucat dari skala 1 menjadi 5</li> </ol> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup Menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Meningkat</li> <li>5. Meningkat</li> </ol>	<p><b>Perawatan Sirkulasi (I. 02079)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1 Periksa sirkulasi perifer</li> <li>3.2 Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.3 Lakukan pencegahan infeksi</li> <li>3.4 Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>3.5 Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3.6 Anjurkan berhenti merokok</li> <li>3.7 Anjurkan berolahraga rutin</li> <li>3.8 Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurun kolesterol, jika perlu</li> <li>3.9 Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>3.10 Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi</li> </ol>
4.	<p>Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Kelemahan (D.0056)</p>	<p><b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi membaik dengan Kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keluhan lelah dari skala 1 menjadi 5</li> <li>b. Tekanan Darah dari skala 1 menjadi 5</li> <li>c. Frekuensi napas dari skala 1 menjadi 5</li> </ol>	<p><b>Manajemen Energi I.050178</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>4.2 Monitor pola dan jam tidur</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.3 Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis: cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>4.4 Berikan aktifitas distraksi yang menyenangkan</li> </ol>

		<p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memburuk</li> <li>2. Cukup memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup Membaik</li> <li>5. Membaik</li> </ol>	<p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.5 Anjurkan tirah baring</li> <li>4.6 Anjurkan melakukan aktifitas secara bertahap</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4.7 Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ol>
5.	<p>Ansietas berhubungan dengan Kurang Terpapar Informasi (D.0080)</p>	<p><b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan ansietas menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi dari skala 1 menjadi 5</li> <li>b. Perilaku gelisah dari skala 1 menjadi 5</li> <li>c. Frekuensi nadi dari skala 1 menjadi 5</li> <li>d. Frekuensi pernapasan dari skala 1 menjadi 5</li> <li>e. Tekanan Darah dari skala 1 menjadi 5</li> </ol> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Meningkatkan</li> <li>b. Cukup Meningkatkan</li> <li>c. Sedang</li> <li>d. Cukup Menurun</li> <li>e. Menurun</li> </ol>	<p><b>Reduksi ansietas (I.09314 )</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.1 Monitor tanda- tanda ansietas (verbal dan nonverbal)</li> <li>5.2 Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.3 Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>5.4 Dengarkan dengan penuh perhatian</li> <li>5.5 Gunakan pendekatan yang tenang dan menenangkan.</li> <li>5.6 Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang</li> <li>5.7 Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.8 Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>5.9 Informasikan secara factual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis</li> <li>5.10 Anjurkan keluarga untuk tetap bersama pasien, jika perlu</li> <li>5.11 Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan</li> <li>5.12 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> <li>5.13 Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan</li> <li>5.14 Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</li> <li>5.15 Latih Teknik relaksasi</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5.16 Kolaborasi pemberian antiansietas, jika perlu</li> </ol>

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tindakan kolaborasi (Wartolah, 2015). 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 diet 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).

Menurut (Asmadi, 2018) terdapat 2 jenis evaluasi :

- a. Evaluasi formatif (proses) Evaluasi formatif berfokus pada aktivitas proses keperawatan dan hasil tindakan keperawatan. Evaluasi formatif ini dilakukan segera setelah perawat mengimplementasikan rencana keperawatan guna menilai keefektifan tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. 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. S ( Subjektif ): data subjektif yang diambil dari keluhan klien, kecuali pada klien yang afasia. O (Objektif): data objektif yang diperoleh dari hasil observasi perawat, misalnya tanda-tanda akibat penyimpangan fungsi fisik,

tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan. 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, seing memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan diagnosis, rencana, dan tindakan. 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.

b. Evaluasi Sumatif (Hasil)

Evaluasi sumatif adalah evaluasi yang dilakukan setelah semua aktivitas proses keperawatan selesai dilakukan. Evaluasi sumatif ini bertujuan menilai dan memonitor kualitas asuhan keperawatan yang telah diberikan. Metode yang dapat digunakan pada evaluasi jenis ini adalah melakukan wawancara pada akhir pelayanan, menanyakan respon klien dan keluarga terkait pelayanan keperawatan, mengadakan pertemuan pada akhir layanan. Adapun tiga kemungkinan hasil evaluasi yang terkait dengan pencapaian tujuan keperawatan pada tahap evaluasi meliputi:

- 1) Tujuan tercapai/masalah teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan.

- 2) Tujuan tercapai sebagian/masalah sebagian teratasi : jika klien menunjukkan perubahan sebagian dari kriteria hasil yang telah ditetapkan.
- 3) Tujuan tidak tercapai/masalah tidak teratasi : jika klien tidak menunjukkan perubahan dan kemajuan sama sekali yang sesuai dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan atau bahkan timbul masalah/diagnosa keperawatan baru.