

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Penyakit Hipertensi

2.1.1. Pengertian

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri. Keadaan ini mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal tersebut, dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif hingga kematian (Sari, 2022). Menurut WHO (2023) hipertensi yaitu terjadi ketika tekanan dalam pembuluh darah terlalu tinggi dengan tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya lebih dari 90 mmHg.

2.1.2. Etiologi

Hipertensi dapat dipicu oleh berbagai faktor penyebab. Faktor faktor yang memiliki potensi menimbulkan masalah atau kerugian kesehatan biasa disebut dengan faktor resiko. Pada Hipertensi faktor resiko dapat di bagi menjadi dua yaitu faktor yang dapat di ubah dan faktor yang tidak dapat diubah.

Faktor resiko hipertensi yang tidak dapat di ubah terdiri dari usia, jenis kelamin, dan keturunan (genetik).

a. Usia

Usia adalah faktor resiko yang tidak dapat di ubah. Pada umumnya, semakin bertambahnya usia makan akan semakin besar juga resiko akan terjadinya hipertensi. Hal itu disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah menjadi kaku dan elastisitasnya berkurang sehingga meningkatkan tekanan darah. Menurut beberapa penelitian, terdapat kecenderungan bahwa pria dengan usia lebih dari 45 tahun lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan wanita mengalami peningkatan tekanan darah pada usia di atas 55 Tahun.

b. Jenis kelamin

Jenis kelamin adalah salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Dalam hal ini, pria cenderung lebih banyak menderita dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause. Hal tersebut disebabkan oleh adanya perubahan hormonal yang dialami wanita yang telah menopause.

c. Genetik

Keturunan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami hipertensi. Seseorang yang memiliki keturunan hipertensi akan lebih beresiko terkena hipertensi. Selain itu, faktor keturunan juga dapat berkaitan dengan metabolisme pengaturan garam (NaCl) dan renin membransel.

Sementara itu, faktor resiko kejadian hipertensi yang dapat di ubah terdiri dari obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, dan kafein berlebih, konsumsi garam berlebih, stress serta keseimbangan hormonal.

a. Obesitas

Obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Dalam hal ini, seseorang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah sehingga berpotensi menimbulkan penyempitan pembuluh darah. Penyempitan tersebut memicu jantung untuk bekerja memompa darah lebih kuat agar kebutuhan oksigen dan zat lain yang dibutuhkan oleh tubuh terpenuhi. Hal inilah yang menyebabkan tekanan darah meningkat.

b. Merokok

Merokok juga merupakan pemicu terjadinya hipertensi. Merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot jantung mengalami peningkatan. Merokok dapat memperparah kejadian hipertensi dan berpotensi pada penyakit degeneratif lain seperti stroke, dan penyakit jantung.

c. Konsumsi Alkohol dan kafein berlebih

Alkohol juga diketahui menjadi faktor resiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut diduga akibat adanya peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah, dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Sementara itu, kafein diketahui dapat membuat jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya.

d. Konsumsi garam berlebih

Sudah banyak diketahui bahwa mengonsumsi garam berlebih dapat menyebabkan hipertensi. Hal tersebut dikarenakan garam mengandung natrium yang dapat menarik cairan diluar sel agar tidak di keluarkan sehingga menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Sehingga membuat peningkatan volume dan tekanan darah naik.

e. Stress

Stress juga dapat menjadi faktor terjadinya hipertensi. Kejadian hipertensi lebih besar terjadi pada individu yang memiliki kecenderungan stres emosional. Keadaan seperti tertekan, murung, dendam, takut, dan rasa bersalah dapat merangsang timbulnya hormon adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga memicu peningkatan tekanan darah.

f. Keseimbangan hormonal

Keseimbangan hormonal antara estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah. Dalam hal ini, wanita memiliki hormon estrogen yang berfungsi mencegah terjadinya pengentalan darah dan menjaga dinding pembuluh darah. Jika terjadi ketidakseimbangan maka dapat memicu gangguan pada pembuluh darah. Gangguan tersebut berdampak pada peningkatan tekanan darah. Gangguan keseimbangan dapat terjadi pada penggunaan alat kontrasepsi hormonal seperti pil KB (Widjaya, 2019).

2.1.3 Patofisiologi

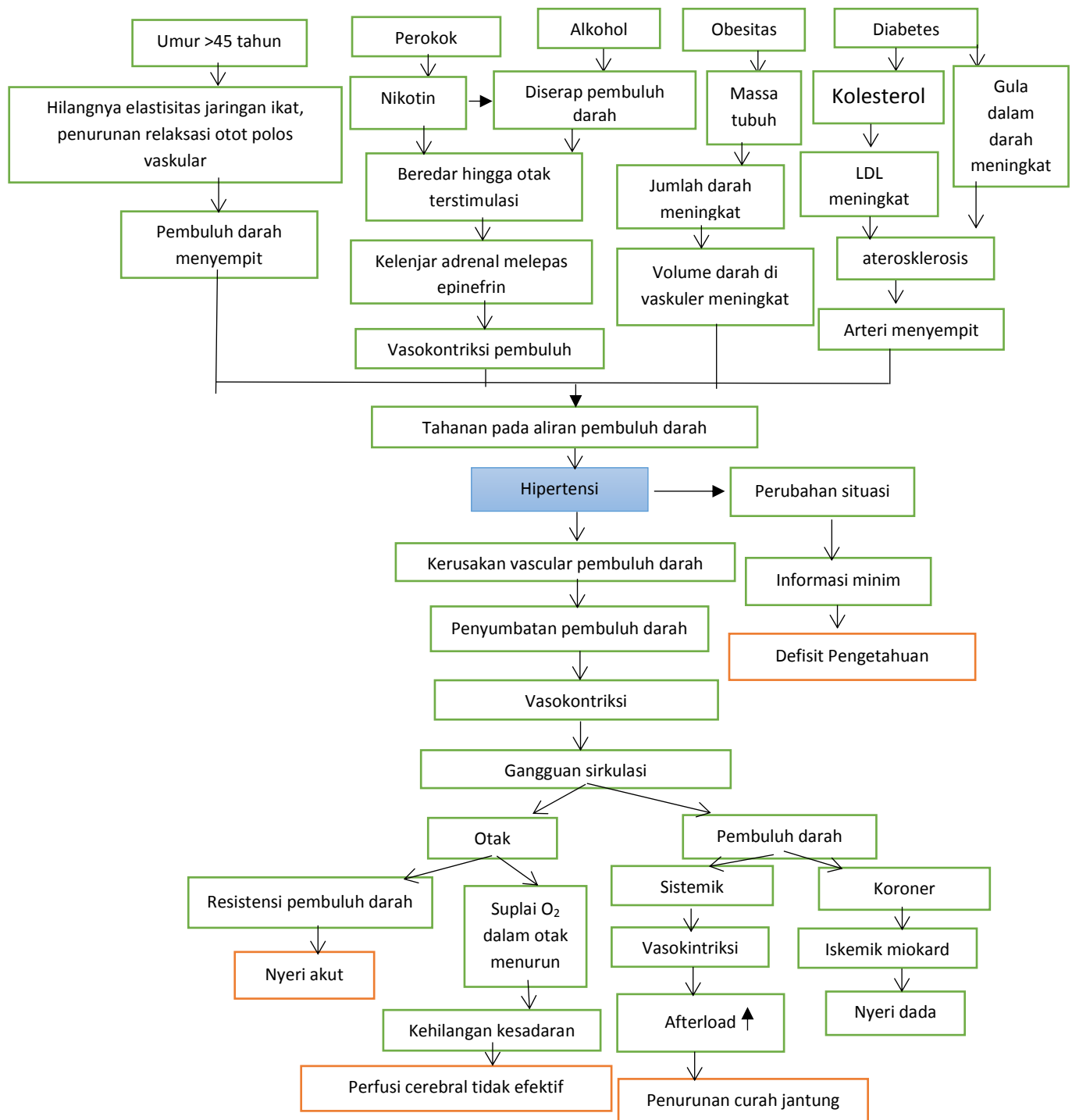
Faktor risiko terjadinya hipertensi ada usia, jenis kelamin, merokok, stress, kurang olahraga, keturunan, alkohol, konsentrasi garam yang menyebabkan terjadinya hipertensi.

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh *Angiotensin I Converting Enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Prayitnaningsih, 2021).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Meningkatnya ADH sehingga, sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal (Prayitnaningsih, 2021).

2.1.4 Pathway



Sumber: Nurarif & Kusuma, (2016).

Gambar 2. 1 Pathway Patofisiologi Hipertensi

2.1.5 Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan menjadi 2, antara lain:

1. Hipertensi primer/hipertensi ideopatik: hipertensi dengan penyebab tidak diketahui.
2. Hipertensi sekunder: hipertensi yang disakibatkan oleh penyakit parenkim ginjal.

Klasifikasi hipertensi menurut *International Society of Hypertension* adalah:

1. Hipertensi Grade 1: untuk kadar tekanan darah $< 160/100$ mmHg.
2. Hipertensi Grade 2: untuk kadar tekanan darah yang lebih tinggi.

Klasifikasi hipertensi menurut panduan ACC/AHA:

1. Normal: sistolik < 120 mmHg dan diastolik < 80 mmHg.
2. Elevasi tekanan darah: tekanan sistolik 120-129 mmHg dan diastolic < 80 mmHg.
3. Hipertensi tahap 1: sisitolik 130-139 mmHg dan diastolik 80-89 mmHg.
4. Hipertensi tahap 2: sistolik > 140 mmHg dan diastolic > 90 mmHg
5. Krisis hipertensi: tekanan sistolik > 180 mmHg dan tekanan diastolic > 120 mmHg.

2.1.6 Tanda dan Gejala

Secara umum tanda dan gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi diantaranya adalah (Kusyani, 2024).

1. Nyeri kepala
2. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
3. Perasaan berputar serasa ingin terjatuh
4. Takikardi
5. Kelelahan, lemah, lesu
6. Mata berkunang-kunang
7. Gemetar

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Prinsip penatalaksanaan menurut Mubin (2016) (Kartikasari, 2021) adalah menurunkan tekanan darah sampai normal, atau sampai level paling rendah yang masih dapat ditoleransi oleh penderita dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Penatalaksanaan hipertensi, yaitu:

- a) Penatalaksanaan umum, merupakan usaha untuk mengurangi faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Penatalaksanaan umum adalah penatalaksanaan tanpa obat-obatan, seperti:
 - 1) Diet rendah natrium, dengan syarat dan prinsip diet sebagai berikut:

- Energi cukup, jika pasien dengan berat badan 115% dari berat badan ideal disarankan untuk diet rendah kalori dan olahraga.
 - Protein cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
 - Karbohidrat cukup, menyesuaikan dengan kebutuhan pasien
 - Membatasi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol
 - Asupan natrium tidak lebih dari 2 gram/hari
 - Asupan magnesium memenuhi kebutuhan harian serta 240 - 1000 mg/hari.
- 2) Diet rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah.
- 3) Berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol.
- 4) Menurunkan berat badan agar kembali mencapai status gizi normal.
- 5) Olahraga berguna untuk menurunkan tekanan perifer.
- b) Medikamentosa merupakan penatalaksanaan hipertensi dengan obat-obatan, yaitu:
- 1) Golongan diuretic.
 - 2) Golongan inhibitor simpatik.
 - 3) Golongan blok ganglion.
 - 4) Golongan penghambat Angiotensin I Converting Enzyme (ACE).
 - 5) Golongan antagonis kalsium.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan diantaranya:

1. Labolatorium darah untuk mengetahui bukti kerusakan organ target dan hipertensi sekunder. Contoh: pemeriksaan darah rutin, serum keratin, serum elektrolit, gula darah, aldosterone dan renin.
2. Urinalisis dan proteinuria.
3. Elektrokardiografi untuk mengetahui gambaran hipertrofi ventrikel kiri, infark atau iskemia miokard.
4. Rontgen toraks guna mengetahui kardiomegali dengan konfigurasi *boot shaped heart* atau adanya edema paru.
5. Ekokardiografi untuk menilai anatomi dan fungsi jantung seperti disfungsi diastolic, sistolik atau mitral regurgitasi.
6. Pemeriksaan ginjal dengan *intravenoun prelography* (IVP), angiografi ginjal dan biopsy renal.
7. CT-scan kepala atau MRI bila dicurigai adanya kasus serebrovaskuler.
8. Angiografi bila dicurigai adanya diseksi aorta.
9. Funduskopi untuk mengetahui kerusakan organ target pada mata berupa perdarahan retina, mikroaneurisma, eksudat atau edema papilla (Adrianto, 2022).

2.1.9 Komplikasi

Komplikasi hipertensi berdasarkan target organ, antara lain:

1. Serebrovaskuler: stroke *transient ischemic attacks*, demensia vaskuler, ensefalopati.

2. Mata: retinopati hipertensif.
3. Kardiovaskuler: penyakit jantung hipertensif, disfungsi atau hipertrofi ventrikel kiri, penyakit jantung coroner, disfungsi baik sistolik maupun diastolic dan berakhir pada gagal jantung.
4. Ginjal: nefropati hipertensif, albuminuria, penyakit ginjal kronis.
5. Arteri perifer: klaudikasio intermiten (Widiyono, 2021).

2.2 Konsep Asuhan Keperawatan

2.2.1 Pengkajian

a. Identitas pasien

Identitas pasien yang dapat diambil dari penyakit hipertensi adalah nama, jenis kelamin, agama, pendidikan terakhir dan penanggung jawab.

b. Keluhan utama

Pada pengkajian ini dibagi menjadi 2 yaitu keluhan utama di catatan medis perawat dan keluhan utama saat dilakukan pengkajian. Pada pasien hipertensi keluhan utama yang dirasakan adalah sesak dan sakit yang dirasakan dibelakang pundak (Manurung, 2016).

c. Riwayat penyakit sekarang

Merupakan penjelasan dari permulaan pasien merasakan keluhan. Pada Sebagian penderita tidak menimbulkan gejala, gejala yang dimaksud adalah sakit kepala, kelelahan, susah tidur. Jika hipertensi sudah

berat masa sampai terjadi kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal (Mulyasari, 2020).

d. Riwayat penyakit dahulu

Riwayat penyakit sekarang yang perlu dikaji diantaranya, apakah ada riwayat hipertensi sebelumnya, DM, penyakit ginjal, obesitas, riwayat merokok dan lainnya.

e. Riwayat penyakit keluarga

Dikaji riwayat penyakit dalam keluarga dengan kemungkinan adanya penyakit keturunan semisal pada keluarga sebelumnya ada yang memiliki riwayat hipertensi, diabetes mellitus (Mulyasari, 2020).

f. Pengkajian pola fungsional

1. Riwayat pola kesehatan

Pada pasien hipertensi biasanya ditemukan kebiasaan merokok, sering mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak.

2. Pola pemenuhan nutrisi metabolic

Pola masukan makanan dan cairan, keseimbangan cairan dan elektrolit. Mengkaji pola makan, menu makan, dan pilihan bahan makanan.

3. Pola eliminasi

Pola fungsi pembuangan dan persepsi pasien.

4. Pola aktivitas

Apakah terjadi penurunan pola aktivitas, faktor yang mempengaruhi pergerakan pasien, adanya kelelahan, gaya hidup yang monoton.

5. Pola tidur dan istirahat

Menjelaskan pola tidur, istirahat, dan persepsi terhadap suatu energi, jumlah tidur pada siang dan malam hari, masalah tidur yang berhubungan dengan hipertensi yang sering timbul (Mulyasari, 2020).

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan kepala dan leher pada partisipan hipertensi akan mengeluh sakit pada kepala bagian belakang atau dirasakan pusing dan kaku. Pada leher mungkin didapatkan adanya terjadi pembengkakan vena jugularis. Pemeriksaan sebagai berikut:

- 1) Kepala terdapat nyeri tekan pada bagian kepala bagian belakang, ada atau tidaknya oedema dan lesi, serta apakah ada kelainan bentuk kepala.
- 2) Mata didapatkan hasil konjungtivitis dan anemis.
- 3) Hidung biasanya dapat dijumpai epistaksis jika didapatkan hasil vaskuler itu karena akibat dari hipertensi.
- 4) Mulut biasanya terdapat perdarahan pada gusi.
- 5) Leher: apakah dijumpai adanya pembesaran kelenjar limfe atau juga ada pembesaran tonsil.

- 6) Dada sering dijumpai tidak ditemukan kelainan pada dada, inspeksi bentuk dada, simetris atau tidak serta ictus cordis nampak atau tidak. Palpasi didapatkan hasil vocal fremitus positif disemua kuadran. Perkusi hasilnya sonor dan auskultasi tidak terdengar suara nafas tambahan.
- 7) Perut tidak ditemukan kelainan. Inspeksi meliputi perut, palpasi didapatkan hasil teraba kenyal, tidak terdapat distensi. Hasil perkusi tympani dan bunyi auskultasi terdengar suara bising usus normal.
- 8) Ekstermitas atas dan bawah tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika partisipan hipertensi sudah terjadi komplikasi seperti stroke (Ramadani, 2023).

2.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah evaluasi klinis mengenai bagaimana klien merespons masalah kesehatan atau perubahan dalam proses kehidupan, baik yang sudah terjadi atau berpotensi terjadi. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan.

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.
- b. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi.

- c. Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman.

2.2.3 Rencana Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Rencana Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut (D.0077) Definisi: Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebab : - Agen pencedera fisiologis (mis. inflamasi, iskemia, neoplasma) - Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: a) Mengeluh nyeri Objektif: a) Tampak meringis b) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindar nyeri) c) Gelisah d) Frekuensi nadi meningkat e) Sulit tidur Gejala dan Tanda Minor Subjektif: tidak tersedia	Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil: - Keluhan nyeri meringis menurun. - Sikap protektif menurun. - Gelisah menurun. - Kesulitan tidur menurun.	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi: 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 9. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik :

	Objektif : a) Tekanan darah meningkat b) Pola nafas berubah c) Nafsu makan berubah d) Diaforesis Kondisi Klinis Terkait: a) Infeksi		10. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, dll) 11. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 12. Fasilitasi istirahat dan tidur 13. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri - Edukasi: 14. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 15. Jelaskan strategi meredakan nyeri 16. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 17. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat 18. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Kolaborasi : 19. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
--	---	--	---

2.	Defisit pengetahuan (D.0111) Definisi: Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Penyebab: - Keterbatasan kognitif - Gangguan fungsi kognitif - Kekeliruan mengikuti anjuran - Kurang terpapar informasi - Kurang minat dalam belajar - Kurang mampu mengingat - Ketidaktahuan menemukan sumber informasi Gejala dan tanda mayor Subjektif a) Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif a) Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran b) Menurunkan persepsi yang keliru terhadap masalah. Gejala dan tanda minor Subjektif (tidak tersedia) Objektif a) Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat b) Menunjukkan perilaku yang berlebihan (mis. Apatis, bermusuhan, agitasi, hysteria) Kondisi klinis terkait: a) Kondisi klinis yang baru dihadapi oleh pasien b) Penyakit akut c) Penyakit kronis	Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah diberikan asuhan keperawatan 6x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil: - Perilaku sesuai anjuran meningkat - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat - Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat - Perilaku membaik	Edukasi kesehatan (1.12383) Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terpeutik 3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 8. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
----	---	---	--

3.	Ketidakpatuhan (D.0114) Definisi: Perilaku individu dan/atau pemberi asuhan tidak mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan tenaga kesehatan, sehingga menyebabkan hasil perawatan/pengobatan tidak efektif. Penyebab: - Disabilitas (mis. penurunan daya ingat, defisit sensorik/motorik) - Efek samping program perawatan/pengobatan - Beban pembiayaan program perawatan/pengobatan - Lingkungan tidak terapeutik - Program terapi kompleks dan/atau lama - Hambatan mengakses pelayanan kesehatan (mis. gangguan mobilisasi, masalah transportasi, ketiadaan orang merawat anak dirumah, cuaca tidak menentu) - Program terapi tidak ditanggung asuransi - Ketidakadekuatan pemahaman (sekunder akibat defisit kognitif, kecemasan, gangguan penglihatan/pendengaran, kelelahan, kurang motivasi) Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: a) Menolak menjalani perawatan/pengobatan b) Menolak mengikuti anjuran Objektif:	Tingkat Kepatuhan (L.12110) Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 6x24 jam, maka diharapkan Tingkat Kepatuhan Meningkat dengan kriteria hasil : - Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat - Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik	Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi: 1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan 2. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 3. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu 4. Dokumentasikan aktivitas selama menjalani program pengobatan 5. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 6. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani Edukasi: 7. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
----	--	---	--

	a) Perilaku tidak mengikuti program perawatan/pengobatan b) Perilaku tidak menjalankan anjuran Gejala dan Tanda Minor Subjektif: (tidak tersedia) Objektif: a) Tampak tanda/gejala penyakit/masalah kesehatan masih ada atau meningkat b) Tampak kompilasi penyakit/masalah kesehatan menetap atau meningkat Kondisi Klinis Terkait a) Kondisi baru terdiagnosis penyakit b) Kondisi penyakit kronis c) masalah kesehatan yang membutuhkan perubahan pola hidup		8. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan 9. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan 10. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan Kesehatan terdekat, jika perlu
--	--	--	--

(Sumber:PPNI,2018)

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi dapat diartikan sebagai pelaksanaan dari perencanaan juga campur tangan untuk mencapai suatu tujuan. Pengimplementasian bertujuan agar memudahkan pasien untuk menggapai tujuannya seperti meningkatkan kesehatannya, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan memberikan layanan koping (Dhyna Apriany, 2022).

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan. Setelah tindakan keperawatan diberikan, perawat dalam mengevaluasi respon pasien untuk memastikan bahwa hasil yang diharapkan telah tercapai. Tujuan evaluasi dalam keperawatan adalah untuk menilai pencapaian tujuan pada rencana keperawatan yang telah ditetapkan, mengidentifikasi variabel-variabel yang mempengaruhi pencapaian tujuan dan mengambil keputusan apakah rencana keperawatan diteruskan, dimodifikasi atau dihentikan.

S: Subjek adalah informasi yang berupa ungkapan yang di dapat dari pasien setelah tindakan dilakukan.

O: Objek adalah informasi yang di dapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran, yang dilakukan oleh perawat setelah dilakukan tindakan.

A: Analisa adalah membandingkan antara informasi subjektif dan objektif dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil

kesimpulan bahwa masalah teratasi, masalah belum teratasi, masalah teratasi sebagian, muncul masalah baru.

P: Planning adalah rencanas keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa, baik itu rencana diteruskan, dimodifikasi, dibatalkan ada masalah baru, selesai (tujuan tercapai).

2.3 Konsep Defisit Pengetahuan

2.3.1 Pengertian

Defisit pengetahuan yaitu ketiadaan atau defisiensi informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu.

2.3.2 Etiologi

Faktor penyebab dari defisit pengetahuan adalah keterbatasan kognitif, gangguan fungsi kognitis, kekeliruan mengikuti anjuran, kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat, dan ketidaktahuan menemukan sumber informasi (Tim Pokja, 2017).

2.3.3 Faktor faktor yang mempengaruhi defisit pengetahuan

Menurut Nurasmi (2021) faktor yang mempengaruhi defisit pengetahuan yaitu:

a. Pendidikan

Seseorang dapat memperoleh perspektif baru berkat komponen pendidikan. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi biasanya memiliki jangkauan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas dari pada mereka yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi (Hastuti Yuliana, 2023).

b. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

c. Pekerjaan

Pekerjaan seseorang sangat berpengaruh terhadap proses mengakses informasi yang dibutuhkan terhadap suatu objek.

d. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh individu bisa didapat secara turun menurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih terdahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan individu tersebut.

e. Sosial budaya

Kebudayaan beserta kebiasaan dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

f. Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin meningkat.

2.3.4 Manifestasi klinis

Tanda dan gejala defisit pengetahuan menurut SDKI dapat dibedakan mejadi 2 yaitu mayor dan minor.

a. Tanda dan gejala mayor

Subjektif

1. Menanyakan masalah yang dihadapi

Objektif

1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran
2. Menunjukan persepsi yang keliru terhadap masalah

b. Tanda dan gejala minor

Subjektif

(tidak tersedia)

Objektif

1. Menjalani pemeriksaan yang tepat
2. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. Apatis, bermusuhan, agitas, hysteria)

2.3.5 Kondisi klinis

Kondisi klinis terkait menurut SDKI yaitu:

1. Kondisi klinis yang baru dihadapi.
2. Penyakit akut.
3. Penyakit kronis.

2.3.6 Intervensi

a. Intervensi berdasarkan SIKI

Intervensi keperawatan yang dapat dilakukan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Edukasi kesehatan (I.12383) meliputi menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan gaya hidup sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat (Tim Pokja PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, 2018).

2.4 Konsep Gaya Hidup Sehat

2.4.1 Pengertian Gaya Hidup Sehat

Gaya hidup sehat adalah perilaku positif dalam upaya menjaga kesehatan baik secara fisik, mental dan sosial. Gaya hidup dengan memperhatikan faktor tertentu yang berpengaruh pada kesehatan diantaranya adalah makanan dan olahraga/aktivitas fisik. Gaya hidup sehat harus dapat dilakukan bagi semua orang yang bertujuan untuk mengobati, mengontrol maupun mencegah terjadinya semua penyakit terutama hipertensi. Gaya hidup seseorang yang akan memberikan dampak pada kesehatan dirinya sendiri dan pada kesehatan orang lain.

2.4.2 Komponen Gaya Hidup Sehat Bagi Hipertensi

1. Menerapkan pola makan sehat

Pola makan sehat yang dapat diterapkan yaitu dengan mengurangi konsumsi natrium (garam) dalam makanan dengan minimal 2 gram per hari (setara dengan 5-6 gram NaCl perhari

atau 1 sendok teh garam dapur). Serta mengurangi makanan cepat saji/ *junk food* yang marak pada zaman sekarang yang banyak mengandung lemak jenuh sehingga berakibat aterosklerosis yang berhubungan dengan meningkatnya tekanan darah. Dan dianjurkan untuk dapat memperbanyak mengkonsumsi makanan seperti produk susu rendah lemak, gandum, ikan, ayam, lemak tak jenuh (terutama minyak zaitun) serta kacang-kacangan sekaligus mengurangi konsumsi daging merah, gula dan atau minuman yang mengandung gula dan asam lemak jenuh (Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia, 2019).

2. Melakukan aktivitas fisik

Olahraga yang dilakukan dengan teratur dapat menyerap atau menghilangkan endapan kolesterol pada pembuluh darah, sehingga dapat menghindari terjadinya komplikasi hipertensi. Jenis olahraga yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi yaitu, jalan santai, lari, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 kali dalam seminggu (Lakoro, 2023).

3. Mengurangi stress

Stress dapat didefinisikan sebagai proses ketika stressor mengancam keselamatan dan kesejahteraan organisme, stressor dapat meliputi stressor lingkungan, stressor psikologis, stressor fisik dan stressor imunologis. Stres dapat mengakibatkan hipertensi dengan menstimulasi sistem saraf dalam meningkatkan hormon produksi hormon kortisol dan adrenalin

yang menyempitkan pembuluh darah. Saat tubuh mengalami stres dan emosi maka terjadi perubahan secara fisiologis yang salah satunya adalah tekanan darah meningkat (Anita, 2022).

Cara mengatasi stress dapat dilakukan relaksasi nafas dalam. Terapi relaksasi nafas dalam digunakan untuk membantu menimbulkan rasa nyaman atau relaks pada penderita hipertensi. Pada tubuh yang relaks, tubuh akan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung, laju pernafasan dan tekanan darah. Pada saat melakukan teknik relaksasi terjadi penurunan aktivitas saraf simpatis sehingga menyebabkan vasodilatasi pembuluh darah sehingga keadaan menjadi rileks. Keadaan rileks ini dapat mempengaruhi HPA axis, hipotalamus (CRF menurun), pituitari (ACTH menurun) dan medula katekolamin yang mengakibatkan penurunan tekanan darah (Aknes, 2023).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Julidia (2020) di wilayah kerja puskesmas Sidangkal dengan judul Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebanyak 32 responden pasien dewasa yang terdiri dari 16 responden kelompok kasus dan 16 responden kelompok kontrol. Didapatkan hasil perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya teknik relaksasi napas dalam sebesar 109,97 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 105,06 mmHg, sehingga

terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 7,91 pada pasien yang mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Ida, 2023).

Intervensi relaksasi nafas dalam ini dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, jika pasien merasakan stress, banyak pikiran sehingga pasien dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam tersebut.

4. Berhenti merokok dan berhenti mengkonsumsi minuman beralkohol

Kandungan nikotin dalam rokok dapat menstimulus pelepasan katekolamin. Katekolamin yang mengalami peningkatan dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, iritabilitas miokardial serta terjadi vasokonstriksi hingga menyebabkan tekanan darah meningkat.

Kebiasaan mengkonsumsi minuman beralkohol dapat berakibat meningkatnya tekanan darah. Contoh minuman beralkohol yaitu anggur, bir atau beberapa minuman keras lainnya. Alkohol memiliki efek yang sama dengan karbonmonoksida menyebabkan keasaman darah meningkat dan tekanan darah menjadi tinggi (Panji, 2019).

5. Mempertahankan berat badan yang sehat

Seseorang dapat dikatakan memiliki berat badan normal jika memiliki nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) antara 18,5 –24,9 kg/m². IMT sebagai indikator terjadinya hipertensi, pada orang Indonesia berkisar 23 untuk laki –laki dan 24 untuk perempuan. Untuk lingkar perut berkisar 90 cm untuk laki-laki dan 80 cm untuk perempuan. Berat badan meningkat diatas berat badan ideal maka resiko hipertensi meningkat dan akan terjadi penumpukan jaringan lemak yang dapat menyebabkan peningkatan resisten pembuluh darah dalam meningkatkan kerja jantung untuk memompa darah ke seluruh tubuh (Agustina Trinanda, 2019).

6. Mengurangi kafein/kopi

Kafein sebagai stimulan ringan karena menimbulkan efek kecanduan. Kafein dapat meningkatkan reseptor adenosin dan mengaktifkan sistem saraf simpatik, sehingga vasokonstriksi pembuluh darah dan resistensi perifer meningkat sehingga terjadi hipertensi. Individu dapat mengkonsumsi kafein/kopi tidak lebih dari 400 miligram atau setara dengan 2-3 gelas dalam sehari, tetapi tergantung dari individu masing-masing. Toleransi kafein dalam tubuh terjadi dengan sangat cepat, terutama pada kalangan individu yang sering mengonsumsi kopi (Amin Selamat, 2023).

2.5 Tindakan Keperawatan

- Edukasi terstruktur

Pemberian pendidikan kesehatan dengan cara penyuluhan untuk memotivasi sehingga dapat mencari jalan keluar serta mengetahui bahwa informasi yang diterimanya sangat bermanfaat bagi dirinya dan melaksanakan anjuran dengan kesadaran diri sendiri. Tujuan dalam menyampaikan informasi atau materi untuk meningkatkan pengetahuan pasien, edukasi yang bisa dilakukan dengan penyuluhan gaya hidup sehat pada penderita maupewun keluarga tentang penyakit hipertensi dan mengajarkan pasien tentang pola makan yang baik bagi penderita hipertensi (Debora, 2021).

- Melakukan penjadwalan pola makan (pagi, siang, malam)

Menurut Purtiantini (2022) yang perlu diperhatikan yaitu membatasi konsumsi natrium atau garam (1.500-2.300 mg/hari atau 1 sendok teh/hari), membatasi konsumsi gula dan pemanis buatan (54 gram/hari atau 4 sendok makan/hari), membatasi makanan tinggi kolesterol dan berlemak: gorengan (72 gram/hari atau 5 sendok makan) dan mengkonsumsi buah-buahan dan sayur setiap hari.

Tabel 2. 2 Contoh jadwal makan harian

Jadwal	Jenis makanan	Jumlah makanan	Kalori
07.00-08.00	Nasi putih Bacem tempe Sayur sop bayam Garam	1 centong	129 kal
		1 potong	79 kal
		10 lembar	36 kal
		1/2 sdt	0 kal

08.10	Papaya	2 potong besar	46 kal
Jumlah kalori			290 kal
12.00-12.30	Nasi putih Telur rebus Sayur sop bayam	1 ½ centong 1 butir 10 lembar	194 kal 95 kal 36 kal
Jumlah kalori			265 kal
18.00-18.30	Nasi putih Bacem tempe Ikan Minyak Garam	1 centong 1 potong 1 ekor 2 1/2 sdm 1/2 sdt	129 kal 79 kal 65 kal 225 kal 0 kal
19.00	Papaya	2 potong besar	46 kal
Jumlah kalori			544 kal
Total kalori			1.235 kal

Sumber: (Purtiantini, 2022).

- Melakukan aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik yang baik untuk penderita hipertensi adalah senam tera. Senam tera adalah olahraga pernapasan yang di padu dengan olahraga gerak yang menggabungkan gerakan tubuh dengan teknik pernapasan. Tujuan senam tera adalah memperbaiki dan melancarkan fungsi dari jantung dan peredaran darah, juga dapat mengurangi dan menghilangkan stress. Senam tera menurut (Khasanah & Nurjanah, 2020) jika dilakukan senam tera 3 kali dalam seminggu dapat meningkatkan kebugaran jantung paru pada penderita hipertensi (Karima Annisatul, 2022).