

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

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

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

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan kronis yang ditandai dengan meningkatnya tekanan darah di dinding pembuluh darah arteri yang mengakibatkan jantung bekerja dua kali lebih keras untuk menyalurkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal tersebut akan mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan juga dapat menyebabkan kematian. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi jika hasil pemeriksaan tekanan darah menunjukkan angka di atas 140/90 mmHg saat dalam keadaan beristirahat, dengan dua kali pemeriksaan yang dilakukan selang waktu lima menit. Dalam hal ini, angka 140 atau lebih menunjukkan tekanan sistolik, sementara 90 atau lebih menandakan tekanan diastolik. (Sari Y. N., 2022).

Menuru (Kemenkes, 2023) hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu di mana tekanan darah sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, dan/atau tekanan darah diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih. Untuk mengukur tekanan darah, dilakukan dua pengukuran dengan jeda lima menit, dalam keadaan tubuh yang cukup istirahat atau tenang. Tekanan darah itu sendiri terdiri dari dua komponen utama: tekanan sistolik, yang terjadi saat jantung berkontraksi, dan tekanan diastolik, yang terjadi saat jantung beristirahat.

## **2. Etiologi Hipertensi**

Hipertensi dibagi menjadi 2 golongan berdasarkan penyebabnya yaitu :

### **a. Hipertensi Primer**

Hipertensi primer, yang juga dikenal sebagai hipertensi esensial, merupakan kondisi yang tidak memiliki penyebab yang jelas dalam sekitar 90% kasusnya. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap perkembangan hipertensi esensial meliputi faktor genetik, lingkungan, hiperaktivitas sistem saraf simpatis, serta faktor-faktor risiko seperti obesitas, konsumsi alkohol, dan kebiasaan merokok. Kondisi ini umumnya lebih umum terjadi pada individu berusia antara 30 hingga 50 tahun, (Purwaningsih, 2024).

### **b. Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder, atau hipertensi renal, adalah jenis hipertensi yang terkait dengan gangguan dalam sekresi hormon dan fungsi ginjal. Beberapa penyebab spesifik hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, hipertensi vaskular renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindrom Cushing, serta hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. (Dika Lukitaningtyas, 2023).

## **3. Klasifikasi Hipertensi**

Menurut Mayo Clinic, 2018 dalam (Astutik, 2022) Hipertensi dibagi menjadi dua jenis yaitu :

### **a. Hipertensi Primer (Esensial)**

Hipertensi primer, atau esensial, adalah kondisi di mana tekanan darah tinggi terjadi pada orang dewasa tanpa gejala yang terlihat. Seseorang

dapat dikatakan menderita hipertensi jika mereka mengalami peningkatan tekanan darah secara berkelanjutan dalam jangka waktu lama, meskipun penyebab pastinya seringkali tidak dapat diidentifikasi.

b. Hipertensi Sekunder (renal)

Di sisi lain, hipertensi sekunder terjadi pada individu yang mengalami tekanan darah tinggi akibat faktor-faktor tertentu yang tidak terkontrol. Dalam kasus ini, peningkatan tekanan darah dapat melebihi tingkat yang biasanya terlihat pada hipertensi primer.

Hipertensi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan bentuknya sebagai berikut :

- 1) Hipertensi Diastolik: Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan diastolik yang melebihi nilai normal. Umumnya terjadi pada anak-anak dan dewasa muda, hipertensi diastolik dapat disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah kecil secara abnormal, yang meningkatkan tekanan pada aliran darah dan hasilnya mengakibatkan tekanan diastolik yang lebih tinggi. Tekanan diastolik berhubungan dengan tekanan arteri saat jantung berada dalam keadaan relaksasi.
- 2) Hipertensi Sistolik: Dalam kasus ini, tekanan sistolik meningkat lebih dari nilai normal. Peningkatan ini tidak diiringi dengan kenaikan tekanan diastolik dan biasanya ditemukan pada individu yang lebih tua. Tekanan sistolik mencerminkan tekanan maksimum dalam arteri saat jantung berkontraksi, dan tercermin sebagai tekanan atas pada hasil pembacaan tekanan darah, yang memiliki nilai lebih besar.

- 3) Hipertensi Campuran: Kondisi ini ditandai dengan meningkatnya baik tekanan sistolik maupun diastolik melebihi nilai normal (Astutik, 2022).

Hipertensi dapat diklasifikasikan berdasarkan gejalanya menjadi dua kategori yaitu hipertensi benigna dan hipertensi maligna.

- a) Hipertensi benigna adalah jenis hipertensi yang tidak menimbulkan gejala dan biasanya terdeteksi saat penderita menjalani pemeriksaan kesehatan.
- b) Sebaliknya, hipertensi maligna adalah kondisi hipertensi yang berbahaya, seringkali disertai dengan tanda-tanda kegawatan yang disebabkan oleh komplikasi yang mempengaruhi organ vital seperti otak, jantung, dan ginjal, (Purwaningsih, 2024).
- c) Klasifikasi Hipertensi menurut World Health Organization (2019) adalah sebagai berikut :

*Tabel 2. 1Klasifikasi Hipertensi*

| Kategori                      | Sistolik (mmHg) | Diastolic (mmHg) |
|-------------------------------|-----------------|------------------|
| Normal                        | <120            | <80              |
| Normal – tinggi               | <130            | <85              |
|                               | 130-139         | 85-89            |
| Tingkat 1 (Hipertensi Ringan) | 140-159         | 90-99            |
| Tingkat 2 (Hipertensi Sedang) | 160-179         | 100-109          |
| Tingkat 3 (Hipertensi Berat)  | >180            | >110             |

Sumber ; WHO 2019

#### **4. Faktor risiko Hipertensi**

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan hipertensi menurut ( Hard & Bakris, 2009 ) dalam\_Yaitu :

- a. Genetik

Faktor genetik memiliki peran signifikan dalam mempengaruhi hubungan antara potasium dan sodium pada individu. Mereka yang memiliki orang tua dengan riwayat hipertensi memiliki risiko dua kali lipat lebih tinggi untuk mengalami kondisi serupa dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki latar belakang keluarga dengan hipertensi. Biasanya, gejala-gejala yang berkaitan dengan faktor genetik ini dapat mulai muncul pada usia 20 hingga 30 tahun, meskipun diagnosis hipertensi sering kali baru terlihat pada usia 50 tahun. Misalnya, jika salah satu orang tua mengalami hipertensi sebelum mencapai usia 70 tahun, ada kemungkinan satu dari tiga anaknya akan mengalami hipertensi juga, dan jika kedua orang tua mengalami hipertensi maka risiko pada anaknya akan meningkat 3 dibanding 5 (Rahayu, 2021).

b. Obesitas

Prevalensi tekanan darah tinggi pada individu dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) di atas 30, yang menunjukkan obesitas, mencapai 38% pada pria dan 32% pada wanita. Kelebihan berat badan menyebabkan penumpukan jaringan lemak di dalam arteri, sehingga ketika darah mengalir melalui arteri tersebut, tekanan darah pun meningkat (Korneliani dan Meida, 2012) dalam (Rahayu, 2021). Dalam hal jenis kelamin, prevalensi hipertensi pada pria dan wanita cenderung sebanding. Namun, wanita memiliki perlindungan terhadap penyakit kardiovaskular, termasuk penyakit jantung koroner, sebelum memasuki tahap menopause. Perlindungan ini

sebagian besar berasal dari hormon estrogen, yang berfungsi meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) dalam darah. Kadar kolesterol HDL yang tinggi berperan sebagai faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis (Rahayu, 2021).

c. Stress

Stres dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah pada seseorang. Ketika kita mengalami stres, hormon adrenalin dalam tubuh meningkat, menyebabkan jantung berdebar lebih cepat dan, juga meningkatkan tekanan darah. Hubungan antara hipertensi dan stres sangat erat, saat stres melanda, sistem saraf simpatik terstimulasi, dan mempengaruhi naiknya tekanan darah yang tidak stabil. Selain itu, individu yang sering mengalami stres cenderung menghadapi beragam masalah kesehatan, seperti kesulitan tidur, depresi, demensia, insomnia, serta peningkatan risiko hipertensi, alergi, penurunan kesuburan, dan stroke. (Rahayu, 2021).

d. Kurang olahraga

Olahraga secara teratur dapat menyebabkan penurunan resistensi perifer, yang berdampak pada penurunan tekanan darah, terutama bagi mereka yang menderita hipertensi. Selain itu, latihan fisik melatih otot jantung agar dapat beradaptasi dengan baik ketika menghadapi beban yang lebih berat akibat kondisi tertentu. Secara umum, latihan fisik mencakup aktivitas yang dilakukan secara rutin dan berulang untuk meningkatkan kesehatan tubuh serta mencegah berbagai penyakit (Simanjuntak, Engka, dan Marunduh, 2016)

dalam (Rahayu, 2021). Sebaliknya, kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko hipertensi, karena dapat berkontribusi pada peningkatan berat badan dan penyakit kardiovaskular. Dampak dari latihan fisik sangat signifikan, terutama bagi lansia. Pada individu yang tidak berolahraga, frekuensi denyut jantung cenderung lebih tinggi, sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Hal ini dapat menyebabkan pembesaran otot jantung dan peningkatan tekanan pada arteri (Rahayu, 2021).

e. Kebiasaan merokok

Merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah karena kandungan rokok, seperti karbon monoksida, yang mengurangi pasokan oksigen dalam jaringan tubuh. Karbon monoksida berikatan dengan hemoglobin yang seharusnya terikat oleh oksigen, sehingga sel-sel tubuh mengalami kekurangan oksigen. Sebagai respons terhadap kondisi ini, tubuh melakukan kompensasi dengan menyebabkan spasme pada pembuluh darah (Rahayu, 2021).

f. Spasme

Spasme yang berlangsung terus menerus dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah, yang berujung pada hipertensi dalam tubuh (Rahail, 2016) dalam (Rahayu, 2021). Merokok, yang mengandung nikotin, merangsang hormon endorfin dan mempercepat kontraksi otot jantung, sehingga merusak lapisan dinding pembuluh darah. Penyempitan pembuluh darah ini mengakibatkan berkurangnya pasokan oksigen ke otak, memicu

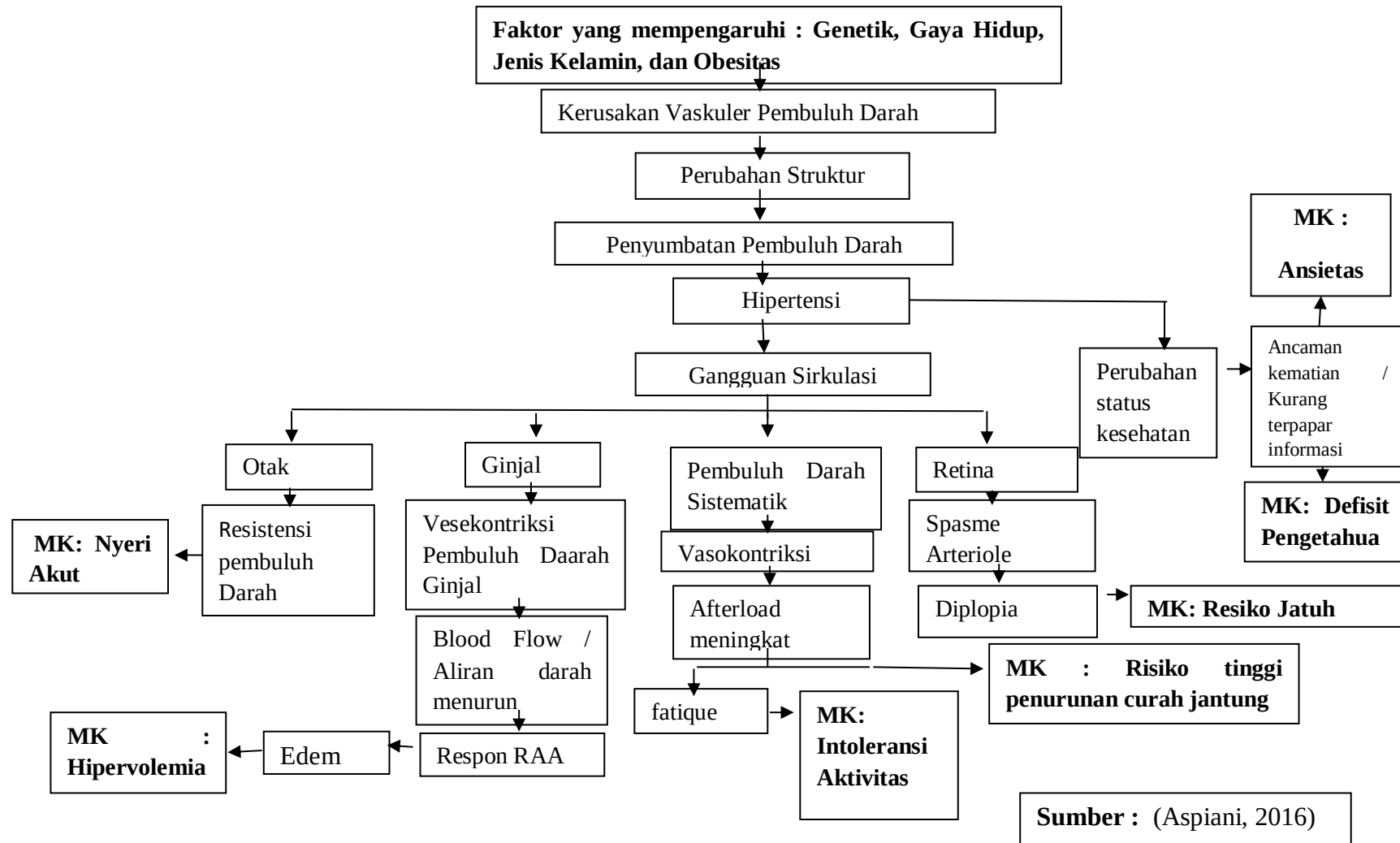
tubuh untuk berkompensasi dengan meningkatkan aliran darah ke seluruh bagian tubuh, terutama otak, yang pada gilirannya menyebabkan hipertensi (Rahayu, 2021).

## **5. Patofisiologi Hipertensi**

Kondisi hipertensi dapat muncul akibat peningkatan salah satu faktor yang mempengaruhi tekanan darah, yaitu volume sekuncup atau total peripheral resistance. Jika salah satu dari kedua faktor ini meningkat tanpa kompensasi yang memadai, maka hipertensi bisa terjadi. Untuk menjaga stabilitas tekanan darah dalam jangka panjang dan mencegah perubahan tekanan secara tiba-tiba akibat gangguan sirkulasi, tubuh manusia memiliki sistem pengendalian yang terdiri dari dua mekanisme: pengendalian reaksi cepat dan pengendalian reaksi lambat. Pengendalian reaksi cepat melibatkan refleks kardiovaskuler yang dikelola oleh sistem saraf, termasuk refleks kemoreseptor, respons iskemia, serta sinyal dari susunan saraf pusat yang berasal dari atrium dan arteri pulmonalis otot polos. Di sisi lain, pengendalian reaksi lambat terjadi melalui perpindahan cairan antara sirkulasi kapiler dan rongga interstisial yang dikendalikan oleh hormon angiotensin dan vasopresin. Proses ini dilanjutkan dengan sistem pengaturan jangka panjang yang melibatkan berbagai organ untuk mengontrol jumlah cairan dalam tubuh. Hipertensi sendiri adalah kondisi di mana tekanan darah meningkat melebihi batas normal, yang disebabkan oleh pembentukan angiotensin II dari angiotensin I oleh enzim pengubah

angiotensin I (ACE). ACE memiliki peranan fisiologis yang penting dalam mengatur tekanan darah. Prosesnya dimulai dengan angiotensinogen yang diproduksi di hati, kemudian hormon renin yang diproduksi oleh ginjal mengubahnya menjadi angiotensin I. Selanjutnya, ACE yang berada di paru-paru mengubah angiotensin I menjadi angiotensin II. Angiotensin II berperan dalam peningkatan tekanan darah melalui dua mekanisme utama. Pertama, ia meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH yang diproduksi di hipotalamus, berfungsi pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Peningkatan kadar ADH menyebabkan sangat sedikit urin yang dikeluarkan (antidiuresis), sehingga urin menjadi pekat dan tinggi osmolalitas. Untuk mengencerkan konsentrasi ini, cairan dari ruang intraseluler akan ditarik ke dalam cairan ekstraseluler, yang pada gilirannya meningkatkan volume darah dan, akhirnya, tekanan darah. Kedua, angiotensin II merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron, sebagai hormon steroid, memiliki peran penting dalam mengatur volume cairan ekstraseluler dengan mengurangi ekskresi NaCl (garam) melalui reabsorpsi di tubulus ginjal. Peningkatan konsentrasi NaCl kemudian akan diimbangi dengan peningkatan volume cairan ekstraseluler, yang pada akhirnya meningkatkan volume dan tekanan darah, Nuraini 2015 dalam (Astutik, 2022).

## 6. Pathway Hipertensi



## 7. Manifestase Klinis

Hipertensi terkadang tidak mengalami tanda-tanda atau gejala dan biasa disebut sebagai silent killer. Hipertensi berat mempunyai tanda gejala yang biasanya terjadi pada tubuh yaitu seperti sakit kepala, terasa berat di tengkuk, merasa Lelah, cemas, keluar keringat yang berlebihan, otot terasa tegang, nyeri dada, pandangan mata kabur, telinga berdenging, dan juga sulit tidur, Udjianti, 2010 dalam (Rahayu, 2021).

Tekanan darah yang meningkat dapat memunculkan gejala baru setelah terjadi komplikasi pada otak dan jantung, gejala yang sering terjadi yaitu :

a. Nyeri Kepala

Nyeri kepala yang terkadang disertai mual dan muntah pada penderita hipertensi sering kali disebabkan oleh peningkatan tekanan darah di dalam rongga tengkorak.

b. Penglihatan Kabur

Penderita hipertensi yang mengalami penglihatan kabur mungkin mengalami kerusakan pada retina akibat dari kondisi hipertensinya.

c. Nokturia

Nokturia adalah kondisi di mana seseorang sering terbangun di malam hari karena dorongan untuk buang air kecil. Hal ini dapat mengganggu pola tidur, dan merupakan salah satu manifestasi klinis dari hipertensi..

d. Edema (Pembengkakan)

Pembengkakan yang terjadi pada penderita hipertensi dapat disebabkan oleh peningkatan tekanan dalam kapiler.

Selain gejala-gejala yang telah disebutkan di atas, penderita hipertensi juga sering mengalami gejala umum seperti pusing, wajah memerah, sakit kepala, mimisan, serta tengkuk yang terasa pegal, (Suardamana, Ketut, 2017) dalam (Rahayu, 2021)

## **8. Komplikasi**

Hipertensi jika tidak segera di tangani dapat mengakibatkan berbagai komplikasi , komplikasi tersebut disebabkan karena kerusakan pembuluh darah dalam tubuh dan organ yang mendapatkan suplai darah dari pembuluh darah tersebut. Beberapa komplikasi yang dapat muncul akibat hipertensi menurut (Triyanto, 2014) dalam (Jamu, 2024):

### **a. Stroke**

Stroke dapat terjadi akibat tekanan darah tinggi yang menyebabkan perdarahan di otak, atau karena adanya embolus yang terlepas dari pembuluh darah non-otak yang berada dalam kondisi tekanan tinggi. Pada individu dengan hipertensi kronis, arteri yang memasok darah ke otak dapat mengalami hipertropi dan penebalan, sehingga aliran darah ke area yang diperdarahinya berkurang. Selain itu, arteri otak yang mengalami arteriosklerosis dapat menjadi lemah, sehingga meningkatkan risiko terbentuknya aneurisma. Gejala yang menunjukkan terjadinya stroke meliputi sakit kepala mendadak, kebingungan, perilaku yang mirip dengan orang mabuk, kelemahan atau kesulitan menggerakkan bagian tubuh tertentu (seperti wajah, mulut, atau lengan yang terasa kaku), kesulitan berbicara dengan jelas, serta kehilangan kesadaran secara tiba-tiba.

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi ketika arteri koroner yang mengalami arteriosklerosis tidak mampu menyediakan cukup oksigen untuk miokardium, atau jika terbentuk trombus yang menghalangi aliran darah melalui pembuluh darah tersebut. Hipertensi kronis dan hipertensi ventrikel dapat menyebabkan kebutuhan oksigen miokardium tidak terpenuhi, yang berpotensi mengakibatkan iskemia jantung dan infark..

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi akibat kerusakan progresif yang disebabkan oleh tekanan tinggi pada kapiler ginjal, khususnya glomerulus. Kerusakan pada glomerulus mengakibatkan gangguan aliran darah ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron terpengaruh dan dapat berlanjut menyebabkan hipoksia dan kematian sel. Akibat kerusakan membran glomerulus, protein dapat bocor ke dalam urin, sehingga mengurangi tekanan osmotik koloid plasma dan menyebabkan edema, yang sering ditemukan pada kasus hipertensi kronis.

d. Ketidakmampuan jantung untuk memompa darah kembali ke organ tersebut dengan efisien dapat menyebabkan penumpukan cairan di paru-paru, kaki, dan jaringan lainnya, yang biasa disebut edema. Cairan yang terakumulasi di paru-paru dapat mengakibatkan sesak napas, sementara penumpukan cairan di tungkai dapat menyebabkan bengkak, yang sering kali dikenal sebagai edema.

- e. Ensefalopati dapat muncul, terutama pada kasus hipertensi maligna, yaitu hipertensi yang berkembang dengan cepat. Tekanan darah yang tinggi pada kondisi ini meningkatkan tekanan kapiler dan mendorong cairan masuk ke dalam ruang interstitial di seluruh sistem saraf pusat. Akibatnya, neuron-neuron di sekitarnya dapat mengalami kolaps, yang dapat berujung pada kondisi koma.

## 9. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dibagi menjadi dua yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis melibatkan pemberian obat antihipertensi, yang dimulai dengan dosis rendah dan kemudian ditingkatkan sesuai kebutuhan. Beberapa jenis obat yang umum diresepkan untuk pengidap hipertensi antara lain diuretik, beta-blocker, ACE inhibitor, Angiotensin Receptor Blockers (ARBs), Direct Renin Inhibitors (DRI), Calcium Channel Blockers (CCBs), dan alpha-blockers. Sementara itu, terapi nonfarmakologis mencakup perubahan gaya hidup seperti pengurangan asupan garam, menerapkan diet hipertensi, menurunkan berat badan, berolahraga secara teratur, dan berhenti merokok. Kombinasi terapi hipertensi yang bersifat holistik juga dapat mencakup berbagai metode seperti pijat Swedia, senam aerobik dengan dampak rendah, penggunaan cokelat, terapi relaksasi, latihan progresif relaksasi otot, terapi hypnosis lima jari, yoga, aromaterapi, serta peningkatan self-efficacy (Marni, 2023).

Penatalaksanaan Hipertensi terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan nonfarmakologi (Purwaningsih, 2024):

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Terapi farmakologis untuk hipertensi melibatkan penggunaan obat antihipertensi yang direkomendasikan, dengan tujuan menjaga tekanan darah penderita tetap terkontrol dan mencegah terjadinya komplikasi. Berdasarkan penjelasan Anjasamara (2022), dalam (Purwaningsih, 2024), berikut adalah beberapa jenis obat antihipertensi yang sering digunakan:

1) Diuretika

Diuretika adalah obat yang meningkatkan frekuensi kencing serta memperlancar pengeluaran garam (NaCl) dari tubuh. Obat ini biasanya dirancang dengan daya kerja yang panjang, memungkinkan penggunaan dalam dosis tunggal. Di antara diuretika yang digunakan, yang hemat kalium menjadi prioritas. Beberapa diuretika yang umum beredar di pasaran meliputi spironolactone, HCT, chlortalidone, dan indapamid.

2) Beta-blocker

Obat jenis ini bekerja dengan mengurangi daya pompa jantung, sehingga dapat menurunkan frekuensi kontraksi jantung hingga 30 per 128 detik. Akibatnya, tekanan darah akan menurun dan efek hipotensi yang dihasilkan menjadi baik. Beta-blocker yang sering digunakan antara lain propranolol, atenolol, dan pindolol.

3) Golongan Penghambat ACE dan ARB

Inhibitor Angiotensin Converting Enzyme (ACE) dan Angiotensin Receptor Blocker (ARB) adalah dua kelompok obat yang berperan

penting dalam pengelolaan hipertensi. Inhibitor ACE, seperti captopril dan enalapril, bekerja dengan menghambat aktivitas ACE, sehingga proses konversi angiotensin I menjadi angiotensin II—yang merupakan vasokonstriktor—terganggu. Sementara itu, obat ARB berfungsi dengan mencegah angiotensin II berikatan dengan reseptornya. Keduanya memiliki efek vasodilatasi yang membantu meringankan beban jantung.

#### 4) *Calcium Channel Blockers* (CCB)

Calcium Channel Blockers (CCB) berperan dalam mencegah masuknya kalsium ke dalam sel otot arteri, yang menyebabkan dilatasi arteri koroner dan arteri perifer. Obat-obat dari golongan ini, seperti nifedipine long acting dan amlodipine, efektif dalam mengatur tekanan darah.

- b. Penatalaksanaan Non-Farmakologi Menurut (Ekasari, Suryati, Badriah, Narendra, dan Amini, 2021) dalam (Purwaningsih, 2024).

#### 1) Olahraga teratur

Melakukan olahraga secara teratur adalah metode yang sangat efektif untuk mencegah hipertensi. Dengan berolahraga, jantung dapat memompa darah dengan lebih optimal, metabolisme tubuh meningkat, dan aliran darah menjadi lebih lancar. Untuk penderita hipertensi, penting untuk melakukan olahraga ringan, seperti jalan cepat, jogging, atau bersepeda selama 30 hingga 60 menit setiap hari sebanyak tiga kali dalam seminggu, dapat membantu menurunkan tekanan darah.

## 2) Kurangi Asupan Natrium

Natrium yang terdapat dalam garam dapat menyebabkan tubuh menahan cairan, yang pada gilirannya dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, disarankan untuk membatasi asupan natrium tidak lebih dari 1.500 mg per hari, atau setara dengan satu sendok teh.

## 3) Kurangi Stres

Stres berkepanjangan dapat merugikan kesehatan tubuh. Peningkatan hormon adrenalin akibat stres dapat menyebabkan tekanan darah meningkat. Untuk mengatasi hal ini, penting untuk melakukan berbagai teknik relaksasi, seperti yoga, meditasi, dan kegiatan rekreasi, guna membantu menurunkan tekanan darah.

## 4) Penurunan berat badan

Menurunkan berat badan dapat berkontribusi pada penurunan tekanan darah, kemungkinan besar dengan mengurangi beban kerja jantung serta volume darah yang dipompa. Usahakan untuk mencapai berat badan yang ideal berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) yang normal.

## 5) Berhenti merokok

Meskipun tidak ada bukti langsung bahwa berhenti merokok secara signifikan menurunkan tekanan darah, merokok tetap merupakan salah satu faktor risiko utama untuk penyakit kardiovaskular. Oleh karena itu, pasien sangat dianjurkan untuk menghentikan kebiasaan merokok.

## 10. Pemeriksaan Penunjang

Menurut Pradnyani (2023) dalam (Purwaningsih, 2024) terdapat beberapa pemeriksaan penunjang yang penting bagi pasien dengan hipertensi, antara lain:

### a. Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium pada penderita hipertensi mencakup analisis hemoglobin dan hematokrit. Tujuannya adalah untuk menilai viskositas darah serta mengidentifikasi faktor risiko seperti hiperkoagulabilitas dan anemia.

### b. Elektrokardiografi

Elektrokardiografi berfungsi untuk memantau dan mendeteksi potensi komplikasi kardiovaskular pada pasien hipertensi, seperti infark miokard akut atau gagal jantung.

### c. Rontgen Thoraks

Rontgen thoraks diperlukan untuk menganalisis keberadaan kalsifikasi pada katup jantung, deposit kalsium di aorta, serta pembesaran jantung.

### d. USG

Pemeriksaan USG digunakan untuk mendeteksi kemungkinan kelainan pada ginjal, seperti batu ginjal atau kista. Selain itu, USG ginjal juga berperan dalam menilai aliran darah ke ginjal melalui pembuluh darah dan arteri ginjal.

### e. CT Scan

CT scan kepala dapat dimanfaatkan untuk mengevaluasi kondisi pembuluh darah di otak. Pasien dengan hipertensi berisiko tinggi

mengalami penyumbatan pada pembuluh darah, yang dapat mengakibatkan otak kekurangan pasokan darah dan oksigen. Jika terjadi pecahnya pembuluh darah, risiko stroke pun meningkat. Kondisi stroke dapat mengakibatkan kelumpuhan atau gangguan fungsi anggota tubuh, sehingga CT Scan menjadi prosedur yang penting bagi pasien hipertensi.

## **B. Konsep Dasar Lansia**

### **1. Definisi Lansia**

Seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas biasanya disebut lansia. Pada tahap ini, tubuh mengalami berbagai perubahan fisik yang wajar seiring bertambahnya usia. Kesehatan para lansia seringkali menurun, yang menjadikan mereka lebih rentan terhadap berbagai penyakit. Di fase ini, perubahan yang terjadi sangat mencolok, terutama dalam aspek fisiologis. Fungsi organ tubuh cenderung menurun, baik akibat proses penuaan alami maupun disebabkan oleh kondisi kesehatan seperti hipertensi (Maya Yuniarti, 2024).

Menurut World Health Organization (2020), lansia adalah individu yang berusia 60 tahun ke atas, yang memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Kelompok ini mengalami proses yang dikenal sebagai *Aging Process* atau penuaan.

Sesuai dengan UU Nomor 13 Tahun 1998, lansia juga mencakup pria dan wanita yang masih mampu bekerja atau mereka yang telah tidak dapat beraktivitas, mereka dikatakan lansia yang telah mencapai usia 60 tahun atau lebih (Berhimpon, 2022).

## 2. Batasan Lansia

Menurut WHO usia lansia di kelompokkan menjadi beberapa kelompok yaitu : Usia pertengahan ( middle age ) : usia 45 – 59 tahun, Usia Lanjut ( elderly ) : usia 60 – 74 tahun, Usia lanjut ( old ) : usia 75 – 90 tahun, Usia sangat tua ( very old ) berusia diatas 90 tahun

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia, lansia dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan usia: presenilis, yang mencakup individu berusia 45 hingga 59 tahun, usia lanjut, untuk mereka yang berumur 60 hingga 69 tahun, dan usia lanjut berisiko, yang terdiri dari individu berusia 70 tahun ke atas atau mereka yang berusia 60 hingga 69 tahun namun menghadapi masalah Kesehatan (Laila Saadah, 2023).

## 3. Klasifikasi Lansia

Menurut pendapat para ahli dalam (Endang Yuswatiningsih, 2021), usia di klarifikasikan menjadi beberapa bagian yaitu :

- a. Menurut Prof. Dr. Koesmanto Setyonegoro lanjut usia dikelompokkan menjadi 3 yaitu :
  - 1) Usia dewasa muda : 18-20 / 25 tahun
  - 2) Usia dewasa penuh : 25-60 / 65 tahun
  - 3) Lanjut usia, usia > 65-75 tahun terbagi atas
    - a) Young old : usia 70-75 tahun
    - b) Old : usia 75-80 tahun
    - c) Very old : usia lebih dari 80 tahun
- b. Menurut WHO ada 4 tahap usia lansia yaitu :
  - 1) Usia pertengahan ( middle age ) : usia 45 – 59 tahun

- 2) Usia Lanjut ( elderly ) : usia 60 – 74 tahun
- 3) Usia lanjut ( old ) : usia 75 – 90 tahun
- 4) Usia sangat tua ( very old ) berusia diatas 90 tahun

#### **4. Perubahan pada lansia**

Seiring bertambahnya usia, manusia mengalami proses penuaan yang bersifat degeneratif, yang sering kali berdampak pada perubahan yang mendalam, baik pada fisik maupun psikologi. Pada lansia, perubahan ini tidak hanya terbatas pada fisik semata, tetapi juga mencakup aspek kognitif dan psikososial (National and Pillars, 2020) dalam (Arna, 2024).

##### **a. Perubahan Fisik**

Pada lansia, sistem tubuh mengalami berbagai perubahan seiring bertambahnya usia, yang mencakup:

##### **1) Sistem Keseluruhan**

Umumnya, terjadi penurunan tinggi dan berat badan, peningkatan rasio lemak terhadap massa otot, serta berkurangnya jumlah cairan tubuh.

##### **2) Sistem Indra**

Pendengaran mengalami kemunduran, kondisi yang dikenal sebagai presbiakusis, muncul akibat hilangnya kemampuan mendengar frekuensi tinggi dan kesulitan memahami suara yang tidak jelas. Sekitar 50% individu di atas usia 60 tahun mengalami masalah ini.

##### **3) Sistem Integumen**

Seiring bertambahnya usia, kulit mengalami perubahan seperti penipisan, penurunan elastisitas, serta timbulnya kerutan. Kulit menjadi kering dan kehilangan cairan, yang membuatnya lebih tipis dan berbercak. Kekeringan ini disebabkan oleh atrophi kelenjar minyak dan kelenjar keringat. Penampilan kulit wajah, leher, lengan, dan tangan juga berubah karena berkurangnya jaringan adiposa dan aliran darah, terjadi pigmen coklat yang dikenal sebagai liver spots. Pada wanita di atas usia 60 tahun, rambut cenderung menipis, berwarna abu-abu, dan jumlah kelenjar keringat menurun. Fungsi protektif kulit pun melemah.

#### 4) Sistem Muscular

Kekuatan dan kecepatan kontraksi otot skeletal menurun, sedangkan otot polos tidak mengalami perubahan signifikan.

#### 5) Sistem Kardiovaskuler

Massa jantung meningkat dan ventrikel kiri mengalami hipertrofi. Kemampuan peregangan jantung pun berkurang akibat perubahan pada jaringan ikat dan penumpukan glikogen, serta transformasi jaringan konduksi menjadi jaringan ikat. Asupan oksigen maksimal menurun, yang berdampak pada kapasitas paru-paru. Aktivitas fisik tetap dianjurkan untuk meningkatkan kapasitas tersebut, serta mengurangi tekanan darah dan berat badan.

#### 6) Sistem Perkemihan

Ginjal mengalami pengecilan dan nefron mengalami atrofi, mengakibatkan penurunan aliran darah secara signifikan hingga 50%. Fungsi filtrasi glomerulus juga menurun setengahnya, dan kemampuan ginjal untuk memekatkan urine berkurang. Kondisi ini memicu masalah seperti proteinuria dan meningkatnya konsentrasi BUN. Pada pria, kesulitan dalam mengosongkan kandung kemih bisa terjadi akibat pembesaran prostat, yang mempengaruhi frekuensi buang air kecil dan retensi urine.

#### 7) Sistem Pernafasan

Seiring bertambahnya usia, otot-otot pernapasan kehilangan kekuatan dan menjadi lebih kaku. Aktivitas silia menurun, elastisitas paru-paru berkurang, dan ukuran alveoli melebar. Hal ini menyebabkan penurunan signifikan dalam kadar oksigen arteri serta kapasitas maksimal oksigen yang bisa diambil, di samping berkurangnya refleks batuk.

#### 8) Sistem Gastrointestinal

Kemampuan indera pengecap berkurang, yang sering kali disertai iritasi kronis pada selaput lendir. Atrofi pada indera pengecap mencapai 80%, mengakibatkan penurunan sensitifitas terhadap rasa asin, asam, dan pahit. Di lambung, gejala seperti menurunnya rasa lapar dan keasaman lambung makin terlihat, serta pergerakan peristaltik yang lemah sering menyebabkan masalah sembelit. Fungsi penyerapan zat gizi juga terganggu,

sementara ukuran hati mengecil dan aliran darah ke organ tersebut menurun.

#### 9) Sistem Penglihatan

Lansia kehilangan elastisitas dan kaku, otot lensa lemah, ketajaman penglihatan dan daya akomodasi dari jarak jauh dan dekat berkurang, menurunnya lapang pandang, berkurangnya sensitivitas terhadap warna, dan menurunnya kemampuan membedakan warna hijau dan biru pada skala.

#### 10) System pendengaran

Presbiakusis, atau gangguan pendengaran yang disebabkan oleh penurunan fungsi telinga bagian dalam, sangat umum terjadi, terutama karena kesulitan mendengar suara atau nada tinggi dan kesulitan memahami kata-kata. Sekitar 50% orang berusia di atas 65 tahun mengalami kondisi ini.

#### 11) System persyarafan

Lansia biasanya mengalami penurunan berat otak sekitar 10-20%, diiringi dengan berkurangnya jumlah sel kortikal. Reaksi menjadi lebih lambat dan sensitivitas terhadap sentuhan menurun. Aktivitas sel T juga berkurang, yang diikuti dengan peningkatan waktu reaksi motorik. Hantaran neuron motorik melemah, dan fungsi saraf otonom mengalami kemunduran.

#### 12) System endokrin

Pada usia lanjut, produksi hampir semua hormon mengalami penurunan, meskipun fungsi dan sekresi paratiroid tetap stabil.

Penurunan juga terjadi pada hormon ACTH, ISH, FSH, dan LH. Aktivitas tiroid menurun, yang berdampak negatif pada metabolisme basal. Hormon seperti aldosteron, progesterone, estrogen, dan alilosteron juga mengalami penurunan sekresi, sementara kadar insulin, norepinefrin, parathormone, dan vasopressin meningkat. Penurunan kadar triiodothyronine menyebabkan penurunan dalam kegiatan psikomotorik.

### 13) System Reproduksi

Pada wanita, selaput lendir vagina dapat menurun atau menjadi kering, ovarium dan uterus mengecil, dan terjadi atrofi pada payudara. Meskipun testis pada pria tetap mampu memproduksi sperma, proses ini berlangsung secara bertahap. Dorongan seksual tetap ada hingga usia di atas 70 tahun, asalkan kesehatan tetap terjaga. Pada wanita, produksi ovum berhenti saat menopause.

### 14) Perubahan kognitif

Lansia juga banyak yang mengalami perubahan dalam fungsi kognitif. Tak hanya lansia saja, bahkan anak-anak muda pun juga dapat mengalami hal serupa, seperti perubahan dalam daya ingat dan kemampuan mengingat. Menurut Emmelia Ratnawati (2017) dalam (Arna, 2024), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perubahan kognitif, antara lain:

- a) Perubahan fisik, khususnya pada organ indera.
- b) Kesehatan secara umum.

- c) Tingkat pendidikan.
- d) Keturunan (heredity).
- e) Lingkungan.

Lansia seringkali terjadi gangguan pada memori jangka pendek, pemikiran, kemampuan berbicara, dan keterampilan motorik. Hal ini dapat menyebabkan hilangnya kemampuan serta pengetahuan yang pernah dimiliki sebelumnya, dan lansia rentan mengalami demensia.

#### 15) Perubahan Psikososial

Beberapa individu mungkin mengalami perubahan psikososial hal ini akibat berbagai tantangan hidup, terutama yang berkaitan dengan usia. Berikut adalah beberapa perubahan psikososial yang terjadi pada lansia :

##### a) Kesepian

Kesepian seringkali dirasakan ketika pasangan atau teman dekat meninggal, terutama jika lansia juga mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit serius, gangguan mobilitas, atau masalah sensorik, khususnya pendengaran.

##### b) Gangguan kecemasan

Terdapat beberapa kategori gangguan kecemasan, termasuk fobia, serangan panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stres pasca-trauma, dan gangguan obsesif-kompulsif. Gangguan ini merupakan lanjutan dari masa

dewasa muda dan dapat terkait dengan kondisi medis, depresi, efek samping obat, atau gejala akibat penghentian mendadak suatu pengobatan.

c) Gangguan tidur

Perubahan pola tidur pada lansia sering kali menjadi penyebab morbiditas yang signifikan. Dampak gangguan tidur meliputi mengantuk berlebihan di siang hari, kesulitan fokus dan mengingat, suasana hati yang depresi, risiko jatuh yang lebih tinggi, penggunaan obat tidur yang tidak sesuai, serta penurunan kualitas hidup. Risiko kematian dan penyakit jantung serta kanker lebih tinggi pada individu yang tidur lebih dari 9 jam atau kurang dari 6 jam setiap hari jika dibandingkan dengan mereka yang tidur antara 7 hingga 8 jam.

d) Pensiun

Perubahan psikososial yang dialami lansia sangat terkait dengan keterbatasan dalam produktivitas kerja. Masa pensiun sering kali membawa dampak finansial, kehilangan status atau jabatan, dan hilangnya aktivitas yang sebelumnya dijalani. Pensiunan juga dapat meningkatkan kesadaran akan kematian, menyebabkan perubahan gaya hidup, dan ketidakmampuan ekonomi akibat pemberhentian dari pekerjaan. Kesehatan fisik yang menurun dan penyakit kronis sering kali menambah rasa kesepian, yang diperburuk oleh

pengasingan sosial dan hilangnya kekuatan fisik, yang pada gilirannya mengubah cara pandang dan konsepsi diri mereka.

## **5. Karakteristik lansia**

Karakteristik lansia dapat di bedakan melalui berbagai aspek yaitu perubahan fisik, psikologi, social, dan kognitif.

Beberapa karakteristik lansia yaitu :

### **a. Perubahan fisik**

#### **1) Penurunan Fungsi Tubuh**

Lansia sering mengalami penurunan kemampuan fisik, termasuk berkurangnya massa otot dan kepadatan tulang (osteoporosis), berkurangnya elastisitas kulit, serta penurunan fungsi organ-organ vital seperti sistem pernapasan, pencernaan, dan kardiovaskular.

#### **2) Penurunan indra**

Banyak lansia juga mengalami penurunan pada indra, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, dan rasa. Contohnya, katarak dan gangguan pendengaran sering terjadi pada usia lanjut.

#### **3) Gangguan keseimbangan dan mobilitas**

Keseimbangan dan kemampuan bergerak umumnya menurun seiring bertambahnya usia, yang dapat meningkatkan risiko jatuh dan cedera.

#### **4) Perlambatan metabolisme**

Metabolisme pada lansia cenderung melambat, sehingga mereka lebih rentan mengalami penambahan berat badan atau kesulitan dalam mempertahankan berat badan yang sehat.

b. Perubahan Kognitif

1) Penurunan memori

Banyak lansia mengalami penurunan daya ingat, khususnya pada memori jangka pendek. Sementara memori jangka panjang cukup stabil, mereka mungkin menemui kesulitan dalam mengingat informasi baru.

2) Penurunan Kemampuan Belajar

Proses belajar dan beradaptasi terhadap informasi baru dapat berlangsung lebih lambat. Meskipun demikian, lansia masih dapat belajar, meski membutuhkan lebih banyak waktu dan latihan.

3) Penurunan Kemampuan Menceritakan Masalah

Dalam membuat keputusan dan memecahkan masalah kompleks, lansia mungkin memerlukan waktu lebih lama. Namun, pengalaman hidup sering kali memberikan keuntungan dalam situasi tertentu.

c. Perubahan Emosional dan Psikologis

1) Perasaan Kesepian

Banyak lansia sering menghadapi rasa kesepian dan isolasi sosial, terutama setelah kehilangan pasangan atau teman sebaya. Hal ini dapat berkontribusi terhadap depresi dan gangguan kecemasan.

2) Kebutuhan akan Makna dan Tujuan Hidup

Lansia sering mencari cara untuk menemukan makna dalam hidup mereka, terutama setelah pensiun atau ketika anak-anak mereka telah hidup secara mandiri.

### 3) Depresi dan Kecemasan

Lansia lebih rentan terhadap masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan, yang sering muncul akibat perubahan hidup yang signifikan, termasuk penurunan kesehatan dan perasaan tidak berdaya.

#### d. Perubahan social

##### 1) Penurunan interaksi social

Lansia biasanya memiliki jaringan sosial yang lebih kecil, terutama setelah pensiun atau kehilangan teman-teman sebaya. Hal ini dapat mengarah pada isolasi sosial yang lebih besar. (Sari Octarina Piko, 2024).

## 6. Tipe lansia

Menurut azizah (2015) dalam (Arisandi, 2023) tipe lansia yang sering muncul antara lain sebagai berikut :

#### a. Tipe Arif Bijaksana

Lansia kaya dengan pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah, sederhana, rendah hati, dermawan, dan menjadi panutan.

#### b. Tipe Mandiri

Lansia mempunyai inisiatif mengganti kegiatan yang hilang dengan kegiatan yang baru, mereka selektif dalam mencari pekerjaan dan teman pergaulan.

c. Tipe tidak puas

Lansia yang selalu mengalami konflik batin menentang proses penuaan, yang menyebabkan kehilangan kekuasaan status, teman dekat, tidak sabar, selalu ingin marah, mudah tersinggung orang lain, menuntut, serta pengritik.

d. Tipe Pasrah

Lansia yang selalu menerima dan menunggu nasib baik, mengikuti kegiatan beribadah, pekerjaan apa saja selalu mereka lakukan.

e. Tipe Bingung

Lansia yang kagetan, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, selalu merasa minder, menyesal, pasif, dan acuh tak acuh.

### **C. Konsep Asuhan Keperawatan**

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah langkah awal dalam proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan data secara menyeluruh dan akurat dari klien. Proses ini sangat penting untuk mengidentifikasi berbagai permasalahan yang mungkin ada. Agar dapat melaksanakan langkah ini dengan baik, perawat perlu menguasai berbagai pengetahuan dan keterampilan. Di antaranya adalah pemahaman tentang kebutuhan biopsikososial dan spiritual manusia, yang mencakup aspek biologis, psikologis, sosial, serta spiritual. Selain itu, perawat juga harus memahami kebutuhan

perkembangan manusia, konsep sehat dan sakit, serta patofisiologi penyakit yang dialami oleh klien. Pengetahuan mengenai sistem keluarga, budaya, dan nilai-nilai keyakinan yang dianut oleh klien juga sangat penting dalam proses pengkajian ini (Hidayat, 2021).

a. Identifikasi klien

1) Usia

Seseorang yang berumur 60 tahun keatas mempunyai tekanan darah lebih tinggi atau sama dengan 140/90 mmHg maka dari itu seseorang biasanya akan mengalami kecemasan.

2) Jenis kelamin

Perempuan mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menderita hipertensi karena perempuan biasanya mengalami hipertensi setelah menopause, sedangkan laki-laki biasanya sering mengalami tanda hipertensi pada usia 40 tahun keatas.

3) Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan lebih rendah biasanya banyak yang mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang berpendidikan tinggi

4) Pekerjaan

Seseorang yang bekerja cenderung lebih minim mengalami hipertensi dibandingkan dengan seseorang yang tidak bekerja (Fatharani M., 2018).

a) *Health promotion*

(1) Keluhan Utama

Keluhan utama yang biasanya dirasakan pasien yaitu sakit kepala, manifestasi kardiovaskuler dan system saraf pusat.

Riwayat hipertensi, penyakit ginjal.

(2) Riwayat penyakit sekarang

Sakit kepala, jantung berdebar-debar, sulit bernafas setelah bekerja keras, mudah Lelah, vertigo.

(3) Riwayat penyakit dahulu

Riwayat hipertensi, penyakit jantung coroner, merokok, obesitas, pola makan yang tidak sehat.

(4) Riwayat keluarga

Hipertensi biasanya penyakit yang menurun , faktor ini tidak dapat dihilangkan tetapi dapat di antisipasi dengan selalu melakukan control terhadap tekanan darah di rumah sakit atau puskesmas terdekat (Ainy, 2022).

*b) Nutrition*

Asupan gizi merupakan faktor utama yang menentukan status gizi pada lansia, mencakup kebutuhan akan energi, karbohidrat, protein, dan lemak. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan energi dan lemak cenderung menurun. Hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi pengecap yang berakibat pada menurunnya nafsu makan.

*c) Elimination and Chage*

Pasien yang mengalami masalah perkemihan sering kali menghadapi kesulitan dalam aktivitas berkemih. Gangguan ini

biasanya disebabkan oleh kerusakan fungsi pada kandung kemih atau ketidakmampuan dalam mengontrol proses berkemih.

*d) Activity and rest (pola aktivitas dalam sehari-hari)*

(1) Konsumsi makanan yang berkolesterol tinggi

Kandungan lemak dalam darah dapat menyebabkan penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah, yang berdampak pada penyempitan pembuluh. Akibatnya, tekanan darah seseorang dapat meningkat.

(2) Asupan garam yang tinggi

asupan garam yang tinggi juga berkontribusi terhadap masalah ini. Konsumsi garam secara berlebihan dapat memicu pelepasan hormon natriuretik, yang pada gilirannya akan meningkatkan tekanan darah.

(3) Merokok

Kebiasaan merokok juga merupakan faktor risiko utama untuk hipertensi. Merokok tidak hanya meningkatkan risiko hipertensi, tetapi juga memengaruhi kesehatan kardiovaskular secara keseluruhan, dengan kemungkinan munculnya efek negatif seperti detak jantung yang tidak teratur.

(4) Kurang olahraga

Kurangnya aktivitas fisik dapat mengarah pada obesitas, yang pada gilirannya dapat menyebabkan peningkatan

tekanan darah. Dengan berolahraga atau melakukan aktivitas yang cukup, kita dapat meningkatkan fungsi jantung secara optimal, sehingga darah dapat dipompa dengan baik ke seluruh tubuh.

*e) Preception atau cognitive*

Gangguan kognitif merujuk pada masalah dalam fungsi otak yang dapat memengaruhi konsentrasi, daya ingat, perhatian, bahasa, serta kemampuan intelektual secara keseluruhan.

*f) Self preception*

Setiap perubahan yang terjadi pada tubuh seseorang dapat menimbulkan stres dan memengaruhi konsep diri, termasuk perubahan fisik yang terlihat.

*g) Role relationship*

Dukungan keluarga merupakan bentuk perhatian yang ditunjukkan dalam bentuk emosional, penghargaan, dan informasi yang bersifat instrumental. Tanggung jawab keluarga adalah menjaga kesehatan anggota, mengenali masalah kesehatan yang ada, serta membuat keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah yang dihadapi. Selain itu, mereka juga bertugas merawat anggota keluarga yang sakit.

*h) Sexuality*

Angiopati pada sistem pembuluh darah organ reproduksi dapat mengakibatkan gangguan pada potensi seksual, serta mempengaruhi kualitas dan kemampuan ereksi.

i) *Coping*

Kesehatan psikologis dan fisik saling berkaitan erat, dan cara seseorang menerapkan perilaku serta gaya hidup sehat sangat dipengaruhi oleh strategi manajemen stres yang efektif. Melalui pendekatan ini, pola makan yang baik berkontribusi signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu.

j) *Life principle*

Spiritualitas dapat berfungsi sebagai terapi yang menguntungkan, tanpa memandang agama, ras, atau warna kulit. Contohnya, spiritualitas mampu meningkatkan kemampuan coping, memberikan dukungan sosial, dan memberikan harapan, serta mengurangi kecemasan dan mendukung perasaan relaksasi.

k) *Safety*

(1) Status mental

(a) Apakah pasien delirium ? ( tidak dapat membuat keputusan pola pikir tidak terorganisir, gangguan daya ingat )

(b) Apakah pasien disorientasi ? (salah menyebutkan waktu, tempat, orang )

(c) Apakah pasien mengalami agitasi ? ( ketakutan, gelisah, cemas)

(2) Penglihatan

(a) Apakah pasien memakai kacamata

(b) Apakah pasien mengeluh adanya penglihatan buram

(c) Apakah pasien mengalami katarak, degenerasi macula, )

(3) Mobilitas

Mandiri , Berjalan dengan bantuan 1 orang, Menggunakan kursi roda, Imobilisasi

*l) Comfort*

Nyeri kronis menunjukkan respons yang positif terhadap nyeri yang bersifat hilang timbul, di mana intensitas nyeri tersebut mengalami penurunan. Hal ini berkontribusi pada berkurangnya rasa ketidakberdayaan, serta meningkatkan kualitas hidup individu yang mengalaminya

*m) Growth*

Usia tua dapat berhubungan dengan menurunnya sekresi *growth hormone* dan *hormone sex steroid*.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan merupakan suatu keputusan klinis yang diambil sebagai respons terhadap masalah Kesehatan yang telah terjadi maupun yang masih berisiko. Diagnosa keperawatan harus sejalan dengan diagnose medis, karena dalam proses pengumpulan data yang diperlukan untuk menetapkan diagnose keperawatan, penilaian dilakukan berdasarkan kondisi penyakit yang teridentifikasi dalam diagnose medis (Widayanti, 2023).

Diagnosa yang muncul pada penderita Hipertensi menurut (PPNI, Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia SDKI, 2017) yaitu :

- a. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ancaman kematian dibuktikan dengan munculnya rasa takut.
- b. Risiko perfusi perifer tidak efektif (D.0015) berhubungan dengan penurunan sirkulasi darah dibuktikan dengan hipertensi.
- c. Nyeri Akut (D.007) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan tekanan darah meningkat.
- d. Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan kurangnya control tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur.
- e. Intoleransi aktivitas (D.0056) berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan mengeluh Lelah.
- f. Resiko jatuh (D.0143) berhubungan dengan usia lebih 65 tahun.
- g. Deficit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi.
- h. Resiko penurunan curah jantung (D.0011) berhubungan dengan perubahan afterload.

### **3. Intervensi Asuhan Keperawatan**

Menurut (Dinarti, 2017). Rencana asuhan keperawatan yaitu suatu kegiatan untuk menentukan Langkah-langkah pemecahan masalah dan prioritasnya, merumuskan tujuan, merencanakan Tindakan, serta penilaian asuhan keperawatan pada pasien berdasarkan Analisa data dan diagnosis keperawatan .

Menurut (PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia SIKI, 2017)

intervensi keperawatan pada kasus Hipertensi pada lansia sebagai

Tabel 2. 2 Intervensi Keperawatan

| No | Diagnosa keperawatan<br>( SDKI)                                                                          | Tujuan dan Kriteria hasil<br>(SLKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Intervensi keperawatan<br>(SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | <b>Ansietas (D.0080)</b><br>berhubungan dengan ancaman kematian<br>dibuktikan dengan ancaman rasa takut. | <b>Tingkat Ansietas (L.09093)</b><br>Setelah dilakukan Tindakan<br>keperawatan selama 7x24 jam<br>diharapkan Tingkat Ansietas<br>menurun dengan kriteria hasil :<br>1. Perasaan cemas membaik(5)<br>2. Ketegangan menurun(5)<br>3. Kekuatan membaik(5)<br>4. Gangguan tidur membaik(5)<br>5. Gangguan kecerdasan<br>membaik (5)<br>6. Perasaan depresi menurun (5)<br>7. Gejala somatic otot menurun<br>(5)<br>8. Gejala somatic sensorik<br>menurun (5)<br>9. Gejala kardiovaskuler<br>membaik(5)<br>10. Gejala respiratori membaik (5)<br>11. Gejala gastrointestinal<br>membaik (5)<br>12. Gejala urogenital membaik(5)<br>13. Gejala otonom membaik(5)<br>14. Tingkah laku pada wawancara<br>membaik(5) | <b>Terapi Relaksasi (1.09326)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi penurunan tingkat<br>energi,ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala<br>lain yang mengganggu kemampuan kognitif<br>2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif<br>digunakan<br>3. Identifikasi kesediaan,kemampuan, dan penggunaan<br>Teknik sebelumnya<br>4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan<br>darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan<br>5. Monitor respon terhadap Teknik relaksasi<br><b>Terapeutik</b><br>1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan<br>dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman<br>2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan<br>prosedur Teknik relaksasi<br>3. Gunakan pakaian longgar<br>4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan<br>berirama<br>5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan<br>analgetic atau Tindakan medis lain<br><b>Edukasi</b><br>1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi<br>yang tersedia ( mis. Music, meditasi, napas dalam,<br>relaksasi otot progresif)<br>2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih |

|  |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Anjurkan mengambil posisi nyaman</li> <li>4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</li> <li>5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih</li> <li>6. latarDemonstrasikan dan latih Teknik relaksasi ( mis. Relaksasi hypnosis lima jari , peregangan, atau imajinasi terbimbing)</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|  | <p><b>Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif (D.0015)</b><br/> berhubungan dengan penurunan sirkulasi darah dibuktikan dengan hipertensi.</p> | <p><b>Perfusi perifer meningkat (L.02011)</b><br/> Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kekuatan nadi perifer meningkat</li> <li>2. Warna kulit pucat menurun</li> <li>3. Pengisian kapiler membaik</li> <li>4. Akral membaik</li> <li>5. Turgor kulit membaik</li> </ol> | <p><b>Perawatan Sirkulasi (I.020790)</b><br/> <b>Obsevasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, warna, suhu )</li> <li>2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis : diabetes, perokok, hipertensi)</li> <li>3. Monitor panas , kemerahan, nyeri pada ekstremitas</li> </ol> <p><b>Teraupiotik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi</li> <li>2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</li> <li>3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera</li> <li>4. Lakukan pencegahan infeksi</li> <li>5. Lakukan perawatan kaki dan kuku</li> <li>6. Lakukan hidrasi</li> </ol> <p><b>Edukasi:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan berhenti merokok</li> <li>2. Anjurkan berolahraga rutin</li> </ol> |

|    |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah</li> <li>4. Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta</li> <li>5. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>6. Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3. | <p><b>Nyeri Akut (D.007)</b><br/>berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan tekanan darah meningkat.</p> | <p><b>Tingkat Nyeri (L.08066)</b><br/>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan Kriteria Hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun (5)</li> <li>2. Meringis menurun (5)</li> <li>3. Gelisah menurun (5)</li> <li>4. Kesulitan tidur menurun (5)</li> </ol> <p>Tekanan darah membaik (5)</p> | <p><b>Manajemen nyeri (1.08238)</b><br/><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>8. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>9. Monitor efek samping penggunaan analgesic</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupuntur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain.</li> <li>2. Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri ( mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>3. Fasilitasi istirahat tidur</li> </ol> |

|    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Anjurkan menggunakan analgesic secara tepat</li> <li>5. Ajarkan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>Kolaborasi pemberian analgesic, jika perlu</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 4. | <p><b>Gangguan pola tidur (D.0055)</b></p> <p>berhubungan dengan kurangnya control tidur dibuktikan dengan mengeluh sulit tidur.</p> | <p><b>Pola Tidur (L.05045)</b></p> <p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 7x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun (5)</li> <li>2. Keluhan tidak puas tidur menurun (5)</li> </ol> | <p><b>Dukungan Tidur (1.05174)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>2. Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)</li> <li>3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis.kopi, the, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</li> <li>4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Modifikasi lingkungan (mis.pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) batasi waktu tidur siang , jika perlu</li> <li>2. Fasilitasi menghilangkan sler sebelum tidur</li> <li>3. Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>4. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis.pijat, pengaturan posisi, terapi akupresure)</li> <li>5. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/Tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan tidur cukup selama sakit</li> </ol> |

|    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM</li> <li>5. Ajarkan faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)</li> <li>6. Ajarkan relaksasi otot outogenik atau cara nonfarmakologi lainnya.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5. | <b>Intoleransi aktivitas (D.0056)</b><br>berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan mengeluh Lelah. | <b>Toleransi Aktivitas (L.05047)</b><br>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi nadi meningkat (5)</li> <li>2. Keluhan Lelah menurun (5)</li> <li>3. Dipsnea saat aktivitas menurun (5)</li> <li>4. Dipsnea setelah aktivitas menurun (5)</li> </ol> | <b>Manajemen Energi (1.05178)</b><br><b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus ( mis. Cahaya, suara, kunjungan)</li> <li>2. Lakukan Latihan rentang gerak pasif/ aktif</li> <li>3. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>4. Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>3. Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang</li> <li>4. Ajarkan strategi coping untuk mengurangi kelelahan</li> </ol> <b>Kolaborasi</b> |

|  |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|--|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                         | 1. Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|  | <b>Resiko jatuh (D.0143)</b> berhubungan dengan usia lebih 65 tahun. | <b>Tingkat Jatuh (L.14138)</b><br>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan tingkat jatuh menurun dengan kriteria hasil :<br>1. Jatuh saat berdiri menurun(5)<br>2. Jatuh saat duduk menurun (5)<br>3. Jatuh saat berjalan menurun (5) | <b>Pencegahan jatuh (1.14540)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi faktor resiko jatuh( mis. Usia > 65 tahun, penurunan tingkat kesadaran, deficit kognitif, hipotensi ortostatik, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan, neuropati)<br>2. Identifikasi resiko jatuh setidaknya sekali setiap shift atau sesuai dengan kebijakan institusi<br>3. Identifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh (mis. Lantai licin, penerangan kurang).<br>4. Hitung risiko jatuh menggunakan skala ( mis. Full morse scale, humty dumpty scale ) jika perlu<br>5. Monitor kemampuan berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya.<br><b>Teraupiotik</b><br>1. Orientasikan ruangan pada pasien dan keluarga<br>2. Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu dalam kondisi terkunci<br>3. Pasang handrall tempat tidur<br>4. Atur tempat tidur mekanis pada posisi terendah<br>5. Tempatkan pasien berisiko tinggi jatuh dekat dengan pantauan perawat dari nurse station<br>6. Gunakan alat bantu berjalan (mis.kursi roda, walker)<br>7. Dekatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien<br><b>Edukasi</b><br>1. Anjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah<br>2. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin<br>3. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh |

|   |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>4. Anjurkan melebarkan jarak kedua kaki untuk meningkatkan keseimbangan saat berdiri</p> <p>5. Ajarkan cara menggunakan bel pemanggil untuk memanggil perawat.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 7 | <p><b>Deficit pengetahuan (D.0111)</b><br/>berhubungan dengan ketidaktahuan menemukan sumber informasi dibuktikan dengan menanyakan masalah yang dihadapi.</p> | <p><b>Tingkat Pengetahuan (L.12111)</b><br/>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5)</li> <li>2. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5)</li> </ol> | <p><b>Edukasi Kesehatan (1.12383)</b><br/><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ol> |
| 8 | <p><b>Resiko penurunan curah jantung (D.0011)</b><br/>berhubungan dengan perubahan afterload</p>                                                               | <p><b>Curah Jantung (L.02008)</b><br/>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah membaik (5)</li> </ol>                                                                                     | <p><b>Perawatan Jantung (1.02075)</b><br/><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung</li> <li>2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung</li> <li>3. Monitor tekanan darah</li> <li>4. Monitor keluhan nyeri dada</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</li> <li>2. Berikan dukungan emosional dan spiritual</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|  |  |  |                                                                                                                                   |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | <b>Edukasi</b><br>1. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap<br><b>Kolaborasi</b><br>1. Rujuk ke program rehabilitasi jantung |
|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk mendukung klien dalam mengatasi masalah kesehatan dan mencapai tingkat kesehatan yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan. Tahap ini merupakan realisasi dari rencana tindakan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu. Pelaksanaan kegiatan ini dimulai setelah rencana tindakan disusun, berfokus pada perintah keperawatan yang bertujuan membantu klien meraih tujuan yang ditetapkan. Oleh karena itu, rencana tindakan yang spesifik dilaksanakan untuk mengubah faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien (Safitri, R. 2019) dalam (Marni, 2023).

Menurut (PPNI, Standart Luaran Keperawatan Indonesia SLKI, 2017) dalam proses implementasi keperawatan, terdapat beberapa elemen penting yang dilakukan, yaitu observasi, terapiutik, edukasi, dan kolaborasi.

#### **5. Evaluasi**

Menurut Suwignjo 2022 dalam (M. Bustan, 2023). Evaluasi keperawatan adalah tahap paling akhir dari proses asuhan keperawatan yang menjelaskan tujuan dari Tindakan keperawatan yang telah tercapai atau memerlukan Tindakan lain.

Dokumentasi evaluasi keperawatan berfungsi sebagai catatan mengenai perkembangan pasien dalam mencapai tujuan perawatan yang telah ditetapkan. Proses evaluasi ini tidak hanya menilai efektivitas perawatan yang telah diberikan, tetapi juga menyampaikan status kesehatan klien setelah tindakan keperawatan dilaksanakan. Evaluasi juga memberikan

informasi penting yang dapat digunakan untuk melakukan revisi terhadap rencana perawatan sesuai dengan kondisi pasien pasca-evaluasi (Sekunda, 2020) dalam (M. Bustan, 2023).

#### **D. Konsep Ansietas**

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

Ansietas atau kecemasan merupakan suatu ketegangan yang tinggi sehingga menimbulkan kegelisahan dan kehilangan kendali karena adanya penilaian yang subjektif dari proses komunikasi interpersonal, dan terlihat berbeda pada setiap orang , (Nasir, 2011) dalam (Rahmi Imelisa, 2020).

Sedangkan menurut (PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia , 2017) ansietas adalah kondisi emosi dan pengalaman subyektif akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan seseorang untuk melakukan Tindakan untuk menghadapi ancaman. Ansietas dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain krisis, kebutuhan yang tidak terpenuhi, disfungsi sistim keluarga, ancaman kematian, kurang terpapar informasi, dan sebagainya.

##### **2. Tanda dan Gejala Ansietas**

Seseorang yang mengalami ansietas akan mengalami beberapa keluhan, menurut (Hawari, 2008) dalam (Rahmi Imelisa, 2020) yaitu sebagai berikut :

- a. Cemas, merasa khawatir, mempunyai firasat buruk,takut pada fikirannya sendiri, mudah tersinggung.
- b. Merasa tegang, selalu merasa tidak tenang, gelisah, mudah terkejut

- c. Takut jika sendiri, takut pada keramaian, takut jika terdapat banyak orang
- d. Tidak bisa tidur dengan nyenyak, terkadang mimpi yang menegangkan
- e. Konsentrasi menjadi kacau, daya ingat menjadi lemah
- f. Terdapat keluhan somatic contohnya merasa sakit pada otot dan tulang, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, perkemihan, pusing, dan lain-lain.

Tanda gejala ansietas dapat dibedakan menjadi 2 yaitu data mayor dan data minor. Dikatakan tanda mayor jika tanda dan gejala tersebut ditemukan sekitar 80 sampai 100 % untuk memvalidasi diagnosis sedangkan tanda gejala minor adalah data yang tidak harus ada , tetapi jika diteukan tanda gejala minor dapat digunakan untuk mendukung menegakkan diagnose (PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia , 2017).

Berikut ini merupakan gejala dan tanda mayor dari ansietas :

- a. Data Subjektif
  - 1) Merasa bingung
  - 2) Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi
  - 3) Sulit berkonsentrasi
- b. Data Objektif
  - 1) Tampak gelisah
  - 2) Tampak tegang
  - 3) Sulit tidur

Berikut ini gejala dan tanda minor dari ansietas :

- a. Data subjektif
  - 1) Mengeluh pusing
  - 2) Anoreksia
  - 3) Palpitasi
  - 4) Merasa tidak berdaya
- b. Data objektif
  - 1) Frekuensi nafas meningkat
  - 2) Frekuensi nadi meningkat
  - 3) Tekanan darah meningkat
  - 4) Diaphoresis
  - 5) Tremor
  - 6) Muka tampak pucat
  - 7) Suara bergetar
  - 8) Kontak mata buruk
  - 9) Sering berkemih
  - 10) Berorientasi pada masa lalu

### **3. Klasifikasi Tingkat Ansietas**

Menurut Peplau ( 1963, dalam Stuart, 2012) dalam (Rahmi Imelisa, 2020). Terdapat 4 tingkat ansietas , yaitu ansietas ringan, ansietas sedang, ansietas berat, dan panik.

#### **a. Ansietas Ringan**

Ansietas ringan sering kali muncul dalam kehidupan sehari-hari, menciptakan ketegangan yang membawa seseorang pada keadaan kewaspadaan dan meningkatkan kapasitas persepsinya. Dalam banyak

kasus, ansietas ini dapat berfungsi sebagai motivator yang mendorong seseorang untuk belajar, serta mendorong pertumbuhan dan kreativitas.

b. Ansietas Sedang

Pada tingkat ansietas sedang, seseorang mampu memfokuskan perhatian pada hal-hal yang penting sambil mengesampingkan yang lainnya. Ini menghasilkan perhatian yang lebih selektif dan memungkinkan individu untuk melakukan tugas-tugas dengan lebih terarah. Meskipun demikian, pada tingkat ini, ruang persepsi seseorang cenderung menyempit, dan kemampuan sensorik, baik penglihatan maupun pendengaran, tidak sebaik pada tingkat ansietas ringan.

c. Ansietas Berat

Pada tingkat ini, ansietas ditandai oleh penurunan kemampuan persepsi yang signifikan. Individu cenderung terfokus hanya pada detail tertentu, sementara aspek lainnya diabaikan. Semua perilaku yang ditunjukkan bertujuan untuk meredakan rasa ansietas. Orang tersebut mengalami kesulitan dalam berpikir secara mendalam dan sering kali membutuhkan banyak pengarahan untuk dapat kembali memusatkan perhatian pada hal-hal lain.

d. Tingkat Panik

Tingkat ini ditandai oleh rasa ketakutan dan teror yang mendalam. Individu yang berada dalam kondisi ini tidak mampu melakukan aktivitas, bahkan dengan bantuan arahan sekalipun tingkatan ini dapat ditangani dengan cara yang aman dan efektif. Pada tingkat ini, ansietas ditandai oleh penurunan kemampuan persepsi yang signifikan.

#### 4. Etiologi Ansietas

Terdapat dua faktor yang dapat mempengaruhi ansietas yaitu faktor predisposisi dan faktor presipitasi menurut Stuart, 2013 dalam (Rahmi Imelisa, 2020) Faktor Predisposisi

- 1) Dalam pandangan psikoanalitik, ansietas dipahami sebagai sebuah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen dalam kepribadian, yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan instingtif dan impulsif yang bersifat primitif, sementara superego mencerminkan hati nurani seseorang yang dipengaruhi oleh norma-norma budaya. Ego, atau diri, memiliki peran sebagai mediator yang menyeimbangkan kedua elemen yang bertentangan ini. Fungsi ansietas, dalam konteks ini, adalah untuk mengingatkan ego akan adanya potensi bahaya.
- 2) Dari perspektif interpersonal, ansietas muncul sebagai hasil dari ketakutan akan kurangnya penerimaan dalam hubungan antarpribadi. Ansietas juga berhubungan erat dengan proses perkembangan, serta trauma yang diakibatkan oleh perpisahan dan kehilangan, yang dapat menyebabkan munculnya kelemahan tertentu. Individu dengan harga diri rendah cenderung lebih rentan terhadap perkembangan ansietas yang berat.
- 3) Menurut pandangan perilaku, ansietas adalah hasil dari frustrasi, yang berarti segala sesuatu yang menghalangi seseorang dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Pembelajaran menunjukkan bahwa individu yang mengalami ketakutan berlebihan dalam kehidupan sehari-hari lebih cenderung menunjukkan ansietas di kemudian hari.

- 4) Dalam kajian sosial budaya, gangguan ansietas sering kali ditemui dalam konteks keluarga. Terdapat hubungan yang erat antara gangguan ansietas dan depresi. Beberapa faktor, seperti kondisi ekonomi dan latar belakang pendidikan, juga berperan dalam timbulnya ansietas.
- 5) Dari sudut pandang biologis, otak memiliki reseptor khusus untuk benzodiazepine, yang dapat berperan dalam mengatur ansietas. Selain itu, neurotransmitter gama-aminobutirat (GABA) dan endorfin juga dianggap memainkan peran penting dalam mekanisme biologis yang berkaitan dengan ansietas.

a. Faktor Presipitasi

Faktor pemicu stres dapat berasal dari sumber internal maupun eksternal. Stresor ini dapat dibagi menjadi dua kategori utama yaitu:

1) Ancaman terhadap integritas individu

Hal ini mencakup potensi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau penurunan kemampuan untuk menjalani aktivitas sehari-hari.

2) Ancaman terhadap sistem diri

Hal ini dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada diri seseorang.

Menurut Issacs (2005), dalam (Rahmi Imelisa, 2020) meskipun etiologi yang tepat untuk kecemasan belum sepenuhnya ditentukan, terdapat beberapa faktor yang berhubungan dengan kondisi ini, yaitu :

### 1) Kerentanan biologis

Gangguan kecemasan ini sering kali berkait dengan abnormalitas neurotransmitter, seperti disregulasi GABA, serotonin, atau norepinefrin yang terjadi dalam sistem limbik.

### 2) Gender

Penelitian menunjukkan bahwa gangguan ini lebih umum terjadi pada wanita, dengan prevalensi dua kali lipat dibandingkan pria.

### 3) Gangguan Psikiatrik Lainnya

Selain itu, ada berbagai gangguan psikiatrik lainnya, seperti gangguan depresi dan gangguan panik.

### 4) Faktor Psikososial

Faktor psikososial yang berperan meliputi rendahnya harga diri dan menurunnya toleransi terhadap stress.

## 5. Penatalaksanaan Ansietas

Penatalaksanaan ansietas terbagi menjadi dua yaitu penatalaksanaan farmakologi dan penatalaksanaan nonfarmakologi

### a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk mengatasi kecemasan umumnya termasuk penggunaan benzodiazepine. Obat ini disarankan untuk penggunaan jangka pendek, karena pemakaian dalam jangka panjang dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Selain itu, tersedia juga obat anti kecemasan non-benzodiazepine, seperti buspirone (buspar)

dan berbagai jenis antidepresan yang dapat digunakan sebagai alternatif.

b. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

1) Distraksi

Metode mengalihkan perhatian dapat sangat membantu dalam mengurangi kecemasan

2) Relaksasi

Terapi relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif

c. Penatalaksanaan cemas ringan dan cemas sedang

1) Berfikir positif

2) Berdoa/ berzikir

3) Konsultasi pada ahli (Issacs, 2005). Dalam (Rahmi Imelisa, 2020).

## 6. Pengukuran Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS adalah penukaran kecemasan yang didasarkan pada munculnya symptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 symptom yang nampak, setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkat skor antara 0 (No present) sampai dengan 4 (severe). Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian trial clinic.

Skala HARS telah dibuktikan memiliki validasi dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada trial clinic yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil valid dan reliable. Skala HARS menurut HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala HARS menurut Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikutip Hidayat penelitian kecemasan terdiri dari 14 item, yang terdiri dari perasaan ansietas, ketegangan, kekuatan, gangguan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi, gejala somatic (otot), gejala somatic (sensorik), gejala otonom dan tingkah laku pada wawancara (Aris Setyawan, 2020). Ansietas pada pasien hipertensi sangat penting untuk dikaji karena akan menentukan kondisi psikologis.

*Tabel 2. 3 Skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*

| No | Pertanyaan                     | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|----|--------------------------------|---|---|---|---|---|
| 1. | Perasaan Ansietas              |   |   |   |   |   |
|    | a. Cemas                       |   |   |   |   |   |
|    | b. Firasat buruk               |   |   |   |   |   |
|    | c. Takut akan pikiran sendiri  |   |   |   |   |   |
| 2  | d. Mudah tersinggung           |   |   |   |   |   |
|    | Ketegangan                     |   |   |   |   |   |
|    | a. Merasa tegang               |   |   |   |   |   |
|    | b. Lesu                        |   |   |   |   |   |
|    | c. Tidak bisa istirahat tenang |   |   |   |   |   |
|    | d. Mudah terkejut              |   |   |   |   |   |
|    | e. Mudah menangis              |   |   |   |   |   |
| 3  | f. Gemetar                     |   |   |   |   |   |
|    | g. Gelisah                     |   |   |   |   |   |
|    | Ketakutan                      |   |   |   |   |   |
|    | a. Pada gelap                  |   |   |   |   |   |

|   |                                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|
|   | b. Pada orang asing<br>c. Ditinggal sendiri<br>d. Pada binatang besar<br>e. Pada keramaian lalu lintas<br>f. Pada kerumunan banyak orang |  |  |  |  |  |
| 4 | Gangguan tidur<br>a. Susah untuk tidur                                                                                                   |  |  |  |  |  |
|   | b. Terbangun pada malam hari                                                                                                             |  |  |  |  |  |
|   | c. Tidur tidak nyenyak                                                                                                                   |  |  |  |  |  |
|   | d. Bangun tidur dengan lesu                                                                                                              |  |  |  |  |  |
|   | e. Banyak mimpi                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|   | f. Mimpi buruk                                                                                                                           |  |  |  |  |  |
|   | g. Mimpi menakutkan                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
| 5 | Gangguan kecerdasan<br>a. Sukar konsentrasi                                                                                              |  |  |  |  |  |
|   | b. Daya ingat buruk                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
| 6 | Perasaan depresi<br>a. Hilangnya minat                                                                                                   |  |  |  |  |  |
|   | b. Berkurangnya kesenangan pada hobi                                                                                                     |  |  |  |  |  |
|   | c. Sedih                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |
|   | d. Bangun dini hari                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
|   | e. Perasaan berubah-ubah sepanjang hari                                                                                                  |  |  |  |  |  |
| 7 | Gejala somatic otot<br>a. Sakit dan nyeri                                                                                                |  |  |  |  |  |
|   | b. Kaku                                                                                                                                  |  |  |  |  |  |
|   | c. Kedutan otot                                                                                                                          |  |  |  |  |  |
|   | d. Gigi gemerutuk                                                                                                                        |  |  |  |  |  |
|   | e. Suara tidak stabil                                                                                                                    |  |  |  |  |  |
| 8 | Gejala somatic (sensorik)<br>a. Tinnitus (telinga berdengung)                                                                            |  |  |  |  |  |
|   | b. Peglihatan kabur                                                                                                                      |  |  |  |  |  |
|   | c. Muka merah dan pucat                                                                                                                  |  |  |  |  |  |
|   | d. Merasa lemah                                                                                                                          |  |  |  |  |  |

|    |                                      |  |  |  |  |  |
|----|--------------------------------------|--|--|--|--|--|
|    |                                      |  |  |  |  |  |
|    | e. Perasaan ditusuk-tusuk            |  |  |  |  |  |
| 9  | Gejala Kardiovaskuler                |  |  |  |  |  |
|    | a. Takikardia ( detak jantung cepat) |  |  |  |  |  |
|    | b. Berdebar                          |  |  |  |  |  |
|    | c. Nyeri dada                        |  |  |  |  |  |
|    | d. Denyut nadi keras                 |  |  |  |  |  |
|    | e. Lemas                             |  |  |  |  |  |
|    | f. Detak jantung berhenti            |  |  |  |  |  |
| 10 | Gejala Respiratori                   |  |  |  |  |  |
|    | a. Rasa tertekan di dada             |  |  |  |  |  |
|    | b. Perasaan tercekik                 |  |  |  |  |  |
|    | c. Sering menarik napas              |  |  |  |  |  |
|    | d. Sesak napas                       |  |  |  |  |  |
| 11 | Gejala Gastrointestinal              |  |  |  |  |  |
|    | a. Sulit menelan                     |  |  |  |  |  |
|    | b. Perut melilit                     |  |  |  |  |  |
|    | c. Gangguan pencernaan               |  |  |  |  |  |
|    | d. Mules                             |  |  |  |  |  |
|    | e. Perasaan terbakar di perut        |  |  |  |  |  |
|    | f. Rasa penuh atau kembung           |  |  |  |  |  |
|    | g. Muntah                            |  |  |  |  |  |
|    | h. Bak lembek                        |  |  |  |  |  |
|    | i. Sulit bak                         |  |  |  |  |  |
| 12 | Gejala Urogenetal                    |  |  |  |  |  |
|    | a. Sering BAK                        |  |  |  |  |  |
|    | b. Tidak dapat menahan air seni      |  |  |  |  |  |
|    | c. Ereksi hilang                     |  |  |  |  |  |
| 13 | Gejala Otonom                        |  |  |  |  |  |
|    | a. Mulut kering                      |  |  |  |  |  |
|    | b. Muka merah                        |  |  |  |  |  |

|    |                             |  |  |  |  |  |
|----|-----------------------------|--|--|--|--|--|
|    | c. Mudah berkeringat        |  |  |  |  |  |
|    | d. Pusing                   |  |  |  |  |  |
|    | e. Bulu berdiri             |  |  |  |  |  |
| 14 | Tingkah Laku Pada Wawancara |  |  |  |  |  |
|    | a. Gelisah                  |  |  |  |  |  |
|    | b. Tidak tenang             |  |  |  |  |  |
|    | c. Jari gemetar             |  |  |  |  |  |
|    | d. Kerut kening             |  |  |  |  |  |
|    | e. Muka tegang              |  |  |  |  |  |
|    | f. Tonus otot meningkat     |  |  |  |  |  |
|    | g. Napas pendek dan cepat   |  |  |  |  |  |
|    | h. muka merah               |  |  |  |  |  |
|    | TOTAL                       |  |  |  |  |  |

Sumber : (Suragih, 2020)

Menurut instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dapat diketahui cara penilaian ansietas adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0. : Tidak ada gejala sama sekali
1. : Ringan (satu dari gejala yang ada)
2. : Sedang (separuh dari gejala yang ada)
3. : Berat (lebih dari  $\frac{1}{2}$  gejala yang ada)
4. : Sangat Berat (semua gejala ada)

Sedangkan untuk menentukan derajat ansietas dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

1. Skor kurang dari 14 : Tidak ada kecemasan
2. Skor 14-20 : Kecemasan ringan
3. Skor 21-27 : Kecemasan sedang

- 4. Skor 28-41 : Kecemasan berat 80
- 5. Skor 42-56 : Kecemasan berat sekali/panik

## **E. Konsep Hipnosis Lima Jari**

### **1. Pengertian Hipnosis Lima Jari**

Hipnosis adalah suatu kondisi di mana perhatian seseorang menjadi sangat terfokus, sehingga meningkatkan tingkat sugestibilitas yang dikenal sebagai tidur hipnotik. Teknik ini terbukti efektif untuk relaksasi diri dan dapat diterapkan dalam waktu kurang dari 10 menit. Hipnosis Modifikasi Lima Jari dimulai dengan motivasi melalui komunikasi positif terkait harapan hidup, proses penyembuhan, dan pengalaman-pengalaman menyenangkan. Setelah itu, teknik hipnosis lima jari pun diterapkan. (Yustina Purwaningsih, 2022).

Hipnosis diri sendiri adalah suatu teknik relaksasi yang dilakukan dengan menggunakan instruksi atau kata-kata yang berasal dari diri sendiri untuk mencapai kondisi terhipnotis. Dalam proses ini, klien tetap dalam keadaan sadar. Salah satu metode yang dapat dipraktikkan adalah hipnosis lima jari, yang berfungsi untuk mengurangi kecemasan dengan memberikan efek relaksasi. Selama latihan, klien diharapkan dapat merasakan kenyamanan baik secara fisik maupun psikologis, berkat kombinasi teknik pernapasan dalam dan imajinasi. Fokus utama dalam sesi ini adalah menciptakan gambaran positif dalam pikiran yang dapat membantu klien merasa lebih tenang dan rileks. (Rahmi Imelisa, 2020).

## 2. Manfaat Hipnosis Lima Jari

Manfaat hipnotis lima jari sangat beragam, antara lain dapat meningkatkan semangat, membawa kedamaian di hati, dan mengurangi ketegangan. Tujuan utama dari hipnotis ini adalah untuk mengubah persepsi terhadap kecemasan, stres, ketegangan, dan ketakutan dengan memberikan saran-saran yang diterima oleh bawah sadar, khususnya saat seseorang berada dalam keadaan rileks sambil menggerakkan jari-jarinya sesuai dengan instruksi (Yuhanah, 2024).

Berikut beberapa manfaat yang dapat diperoleh jika melakukan terapi relaksasi hipnosis lima jari :

a. Mengurangi stres dan kecemasan

Teknik hipnosis lima jari terbukti efektif dalam menurunkan tingkat stres dan kecemasan, membantu individu merasa lebih rileks dan tenang.

b. Meningkatkan Kualitas Tidur:

Teknik hipnosis lima jari dapat berkontribusi pada perbaikan kualitas tidur dengan membantu individu mencapai keadaan relaksasi dan ketenangan menjelang tidur.

c. Meningkatkan Konsentrasi dan Fokus:

Hipnosis lima jari juga efektif dalam meningkatkan konsentrasi serta fokus. Teknik ini membantu individu merasa lebih rileks dan dapat berkonsentrasi pada sugesti positif yang diberikan oleh hipnoterapis.

d. Mengatasi Rasa Sakit:

Metode hipnosis lima jari dapat digunakan untuk meredakan rasa sakit, dengan cara membantu subjek merasa lebih tenang dan mengalihkan perhatian dari ketidaknyamanan yang dialami.

e. Memperkuat Sugesti Positif:

Teknik ini juga berperan dalam menguatkan sugesti positif selama sesi hipnosis, sehingga memudahkan individu untuk menerima pesan positif dari hipnoterapis. (Yuhanah, 2024).

Manfaat hypnosis lima jari menurut Barbara 2010 dalam (Yustina Purwaningsih, 2022) Antara lain:

- 1) Dapat mengurangi kecemasan
- 2) Memberikan relaksasi
- 3) Dapat meningkatkan sirkulasi darah
- 4) Dapat merelaksasikan otot-otot dalam tubuh

### **3. Langkah-langkah Melakukan Hipnosis Lima Jari**

Berikut Langkah-langkah melakukan hypnosis lima jari :

- a. Pertama mengatur posisi dan lingkungan yang nyaman mungkin
- b. Putar music relaksasi yang dapat menenangkan lingkungan
- c. Mulailah dengan melakukan relaksasi napas dalam. Hirup udara melalui hidung, tahan selama tiga detik, lalu hembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Lakukan ini selama satu menit sambil memejamkan mata.
- d. Satukan ibu jari dengan telunjuk dan bayangkan diri Anda dalam keadaan sehat.
- e. Satukan ibu jari dengan jari tengah, lalu bayangkan orang-orang yang Anda cintai.

- f. Satukan ibu jari dengan jari manis dan bayangkan saat-saat Anda menerima pujian atau penghargaan.
- g. Satukan ibu jari dengan kelingking dan bayangkan diri Anda berada di tempat yang indah, yang ingin Anda kunjungi.
- h. Ketika saya menghitung sampai tiga, bayangkan Anda terbangun dengan perasaan yang segar dan bugar, lebih segar dari sebelumnya. Satu . . dua. . . tiga. . . bangun dan buka mata.
- i. Matikan music relaksasi jika sudah selesai (Yuhanah, 2024).