

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi merupakan suatu kondisi kronik dimana tekanan darah mengalami peningkatan di dinding pembuluh darah arteri. Apabila dalam kondisi istirahat, dengan 2 kali pemeriksaan dan selang 5 menit tekanan darah tetap memberikan hasil lebih dari 140/90 mmHg maka bisa dikatakan mengalami hipertensi dan hipertensi bisa ditegakkan. Hipertensi sering disebut sebagai *silent killer* karena pada sebagian kasus tidak menunjukkan tanda dan gejala sehingga penderita tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi (Lukman et al., 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah abnormal dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg berarti tekanan darah di dalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang mengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruhan jaringan dan organ-organ tubuh (Herawati et al., 2021)

Seseorang dikatakan menderita hipertensi apabila tekanan darah sistolik > 140 mmHg dan diastolik > 90 mmHg. Resiko penyakit hipertensi jika di anggap remeh dapat mengalami penyakit degeneratif seperti retinopati, penebalan dinding jantung, kerusakan ginjal, jantung koroner, pecahnya pembuluh darah, stroke, bahkan dapat menyebabkan kematian mendadak (Ainurrafiq et al., 2019)

Dari beberapa definisi diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit hipertensi merupakan penyakit dimana keadaan tekanan darah mengalami peningkatan diatas normal, yang tekanan sistoliknya mencapai ≥ 140 mmHg dan tekanan diastoliknya mencapai 90 mmHg.

2. Klasifikasi

Klasifikasi Hipertensi menurut Joint National Committee VIII:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistole (mmHg)	Tekanan Darah Diastole (mmHg)
Optimal	< 120	<80
Normal	<130	<85
Pre-Hipertensi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat I	140-159	90-99
Hipertensi Derajat II	160-179	100-109
Hipertensi Derajat III	>180	>100

Sumber: Fadillah & Rindarwati, 2023

3. Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, Hipertensi dapat digolongkan menjadi 2 yaitu:

a. Hipertensi *esensial* atau primer

Penyebab pasti dari hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Namun, beberapa faktor diduga turut berperan sebagai pemicu terjadinya hipertensi primer, antara lain bertambahnya usia, stres psikologis, dan faktor hereditas (keturunan). Sekitar 90% penderita hipertensi digolongkan sebagai hipertensi primer, sementara sekitar 10% lainnya tergolong hipertensi sekunder (Manuntung, 2018).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui antara lain yaitu kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal

(*hiperaldosteronisme*) dll. Karena sebagian besar kasus hipertensi termasuk dalam kategori hipertensi esensial, maka upaya penyelidikan dan penanganan lebih banyak difokuskan pada penderita hipertensi esensial (Manuntung, 2018).

4. Faktor Risiko

Terdapat dua faktor risiko hipertensi yaitu, faktor risiko yang tidak dapat diubah seperti (usia, jenis kelamin, genetic) dan factor yang tidak dapat diubah (merokok, konsumsi makanan tinggi lemak, konsumsi natrium, dyslipidemia, konsumsi garam berlebih, kurang aktivitas fisik, stress, berat badan berlebih / kegemukan, dan konsumsi alcohol) (Kartika et al., 2021).

Menurut dari direktorat P2PTM, faktor risiko terjadinya hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu:

a. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Diubah

Ada 3 faktor risiko antara lain usia, jenis kelamin, dan genetika (keturunan).

1) Usia

Usia memiliki pengaruh signifikan terhadap terjadinya hipertensi, di mana seiring bertambahnya usia, risiko terkena hipertensi juga semakin tinggi. Orang yang berusia 40 tahun cenderung lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah yang lambat laun dapat menjadi hipertensi seiring dengan bertambahnya usia. Pada usia lanjut, hipertensi umumnya hanya berupa peningkatan tekanan darah sistolik. Perubahan ini terjadi akibat adanya perubahan struktural pada pembuluh darah besar (Ernawati et al., 2020).

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan faktor risiko yang tidak dapat diubah untuk hipertensi. Dalam hal ini, laki-laki cenderung lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan perempuan, karena laki-laki umumnya memiliki kebiasaan gaya hidup yang lebih tidak teratur. Namun, setelah menopause, wanita mengalami perubahan hormonal yang dapat meningkatkan risiko hipertensi (Ernawati et al., 2020).

3) Genetik (keturunan)

Riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) dapat meningkatkan risiko terkena hipertensi, terutama hipertensi primer (esensial). Faktor genetik ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan, kemudian menyebabkan seorang menderita hipertensi. Faktor genetik berkaitan dengan proses metabolisme pengaturan garam dan renin pada membran sel. Riwayat keluarga merupakan factor risiko penting yang tidak dapat diubah pada penyakit hipertensi. Hubungan tekanan darah antara saudara kandung dan antara orang tua serta anak-anak menjadi salah satu factor risiko terjadinya hipertensi (Ernawati et al., 2020).

b. Faktor Risiko Yang Dapat Diubah

Faktor ini disebabkan oleh perilaku tidak sehat yang dimiliki oleh penderita hipertensi, seperti merokok, diet rendah serat, konsumsi garam berlebih, kurangnya aktivitas fisik, berat badan berlebih (obesitas), konsumsi alcohol, dan stress.

1) Merokok

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk melalui aliran darah yang dapat mengakibatkan peningkatan tekanan darah tinggi. Merokok akan meningkatkan denyut jantung, sehingga kebutuhan oksigen otot-otot jantung bertambah. Bagi penderita hipertensi, merokok akan memperburuk kerusakan pada pembuluh darah arteri. Seseorang yang merokok lebih dari satu pak sehari memiliki risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan mereka yang tidak merokok (Kurniadi dan Nurrahmani, 2014; Nelwan et al., 2018).

2) Kurang Aktivitas Fisik

Kurangnya aktifitas fisik dapat menyebabkan organ tubuh, pasokan darah dan oksigen menjadi tersendat, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Sebaliknya, dengan rutin berolahraga atau melakukan aktivitas fisik, tekanan darah dapat diturunkan atau distabilkan (Hasanudin et al., 2018).

3) Konsumsi Garam Berlebihan

Konsumsi garam berlebih dapat menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena garam menarik cairan dari luar sel agar tidak dikeluarkan, sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Badan kesehatan dunia yaitu World Health Organization (WHO) menyarankan pola konsumsi garam yang dapat mengurangi risiko hipertensi, yaitu dengan membatasi kadar sodium hingga tidak lebih dari 100 mmol atau sekitar 2,4 gram sodium, setara dengan 6

gram garam per hari. Konsumsi natrium yang berlebihan menyebabkan konsentrasi natrium di dalam cairan ekstraseluler meningkat (Ernawati et al., 2020).

4) Obesitas

Hubungan antara obesitas dan tekanan darah dapat dijelaskan melalui perubahan fisiologis yaitu terjadinya penolakan insulin dan hyperinsulinemia (kondisi yang terlalu banyak insulin ditubuh), aktivasi sistem saraf simpatik dan system renin angiotensin, dan perubahan fisik pada ginjal. Peningkatan asupan energi juga dapat meningkatkan kadar insulin plasma, dimana potensi natriuretic menyebabkan penyerapan natrium dan peningkatan tekanan darah yang persisten. Menurut Herdiani (2019), Indeks Massa Tubuh (IMT) memiliki dampak besar terhadap kejadian hipertensi, di mana IMT yang berlebihan berkaitan dengan risiko hipertensi yang lebih tinggi dibandingkan dengan IMT yang berada dalam rentang normal.

5) Psikososial dan Stress

Stress atau ketegangan jiwa seperti, rasa tertekan, murung, marah, dendam, rasa takut, rasa bersalah dapat merangsang kelenjar anak ginjal untuk melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat serta kuat. Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis yang dapat meningkatkan tekanan darah secara bertahap. Stress berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menjadi tinggi (Pratiwi, 2017).

6) Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol dapat menimbulkan dampak negatif yang serupa dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman dalam darah. Darah akan menjadi kental sehingga jantung akan dipaksa bekerja lebih kuat lagi agar darah mensuplai ke jaringan. Selain itu, konsumsi alkohol memiliki hubungan yang erat dengan terjadinya hipertensi, dimana semakin banyak alkohol yang dikonsumsi, semakin tinggi pula tekanan darah yang dialami oleh individu tersebut. Hal ini yang menjadikan alkohol diperhitungkan untuk menjadi faktor risiko hipertensi. Penelitian menunjukkan bahwa mengonsumsi dua gelas atau lebih minuman beralkohol setiap hari dapat meningkatkan risiko seseorang untuk mengalami hipertensi. Konsumsi alkohol secara berlebihan tidak hanya berisiko menyebabkan hipertensi, tetapi juga dapat merusak fungsi jantung dan organ-organ tubuh lainnya (Lukitaningtyas, Cahyono, 2023)

5. Manifestasi Klinis

Hipertensi pada tahap awal umumnya tidak menunjukkan gejala, hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah ini bersifat sementara pada awalnya, namun seiring waktu dapat menjadi permanen. Ketika gejala muncul biasanya samar. Salah satu gejala awal yang sering ditemukan pada hipertensi adalah nyeri kepala, yang umumnya terasa pada bagian tengkuk dan leher. (Valerian et al., 2021)

Terdapat beberapa gejala yang mengindikasikan terjadinya hipertensi menurut Kamelia, Ariyani, & Rudiyanto (2021) yaitu:

- a. Sakit kepala parah
- b. Penglihatan kabur
- c. Telinga berdenging
- d. Kebingungan
- e. Detak jantung tidak teratur
- f. Nyeri dada
- g. Pusing
- h. Lemas
- i. Kelelahan
- j. Kesulitan bernafas
- k. Gelisah
- l. Mual dan muntah
- m. Epistaksis
- n. Hematuria
- o. Peningkatan vena jugularis
- p. Penurunan kesadaran

6. Patofisiologi

Menurut Apriyani Puji Hastuti & I Made Ratih R, (2020) tekanan darah dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tahanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah. Pada dasarnya, awal dari suatu kelainan tekanan darah tinggi disebabkan oleh peningkatan aktifitas pusat vasomotor dan meningkatnya kadar norepineprin plasma sehingga terjadi kegagalan sistem pengendalian tekanan darah yang meliputi tidak berfungsinya reflek baroreseptor ataupun

kemoreseptor. Epineprin adalah zat yang disekresikan pada ujung - ujung saraf simpatis atau saraf vasokonstriktor yang langsung bekerja pada otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasokonstriksi. Implus varoreseptor menghambat pusat vasokonstriktor di medulla oblongata dan merangsang pusat nervus vagus. Efeknya adalah vasodilatasi di seluruh sistem sirkulasi perifer dan menurunkan frekuensi dan kekuatan kontraksi. Oleh karena itu, peran rangsangan baroreseptor oleh tekanan arteri secara refleks menyebabkan penurunan tekanan arteri.

Sedangkan mekanisme refleks kemoreseptor berlangsung jika terjadi perubahan kimia darah seperti rendahnya kadar oksigen, meningkatnya kadar karbon dioksida dan hidrogen atau menurunnya Ph. Keadaan ini merangsang reseptor kimia yang terdapat di sinus caroticus untuk mengirim rangsang yang berjalan di dalam Hering's nerve dan saraf vagus ke pusat vasomotor di area pressor atau vasokonstriktor, yang juga terdapat bagian cardiac accelerator yang mengeluarkan rangsang yang berjalan dalam saraf simpatis menuju ke jantung dan area vasokonstriktor mengirim rangsang ke pembuluh darah sehingga menyebabkan pengecilan diameter pembuluh darah. Tidak berfungsinya kedua refleks tersebut mengakibatkan pusat vasomotor di batang otak menjadi hiperaktif (Hastuti, 2022).

Pusat vasomotor terletak bilateral di dalam substansia retikularis sepertiga bawah pons dan dua pertiga atas medulla oblongata. Pusat ini mengirimkan impuls ke bawah melalui medulla spinalis dan serabut vasokonstriktor ke semua pembuluh darah di dalam tubuh. Pusat vasomotor bersifat tonically active, yaitu mempunyai kecenderungan untuk selalu

mengirimkan impuls saraf. Saat pusat vasomotor mengatur tingkat penyempitan pembuluh darah, juga mengatur aktivitas jantung. Bagian lateral mengirimkan impuls ekstasi melalui serabut saraf simpatis ke jantung untuk meningkatkan frekuensi dan kontraktilitas jantung untuk menurunkan frekuensi jantung. Namun bila beberapa impuls saraf yang turun melalui nervus vagus ke jantung dan dapat memintasi bagian vasokontritor pusat vasomotor tersebut. Hipotalamus juga mempengaruhi system vasokonstriktor karena dapat menimbulkan efek eksitasi dan inhibisi, tergantung bagian mana yang dirangsang (Hastuti, 2022).

Pengendalian tekanan darah yang dilakukan oleh renin angiotensin diawali dengan disekresinya bahan renin oleh sel juksta glomerular yang terdapat pada dinding arteriol aferen yang telah mengadakan penyatuan dengan sel macula densa di dinding tubulus distalis. Maka terjadi perubahan angiotensin diubah menjadi angiotensin I dan dalam sirkulasi pulmonal angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Selanjutnya bahan ini yang berperan terhadap terjadinya perubahan tekanan darah. Angiotensin II mempengaruhi dan merangsang pusat haus pada hipotalamus di dalam otak sehingga meningkatkan masukan air dan merangsang pusat vasomotor sehingga meningkatkan rangsangan saraf simpatis pada arteriol miokardium bagian cortex kelenjar adrenalis, sehingga memproduksi aldosterone yang meningkatkan reabsorpsi air natrium pada tubulus distalis, sehingga terjadi proses retensi air dan natrium yang menyebabkan kenaikan volume darah (Apriyani Puji Hastuti & I Made Ratih R, 2020)

7. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut (Adam, 2019).

a. Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Hb/Ht : Untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (*viskositas*) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti hipokoagubilita, anemia.
- 2) Kreatinin: Memberikan informasi tentang perfusi / fungsi ginjal.
- 3) Glukosa : Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin.
- 4) Urinalisa: Darah, protein, glukosa, mengisaratkan disfungsi ginjal

b. CT scan: Mengkaji adanya tumor *cerebral*, *encelopati*

c. EKG : Dapat menunjukkan pola rengangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.

d. IUP : Mengidentifikasi penyebab hipertensi

e. Photo Thorax : Menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung.

8. Komplikasi

Komplikasi yang seringkali muncul dan berkesinambungan dengan hipertensi adalah stroke, infark miokardium, gagal ginjal, ensefalopati (Eka Yanti et al., 2020).

a. Stroke

Stroke merupakan penyakit yang terjadi akibat dari adanya hipertensi kronis jika pembuluh darah di otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah yang berakibat aliran darah mengalami

perlambatan dan menyebabkan melemahnya aterosklerosis dan meningkatkan terbentuknya aneurisma, stroke sendiri terjadi akibat tersumbatnya pembuluh darah yang ada didalam otak atau adanya embolus yang terlepas dari non otak hingga akhirnya menjadi stroke (Telaumbauna & Rahayu, 2021).

b. Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi karena arteroskelrotik tidak menyuplai oksigen yang cukup ke miokardium sehingga dapat membentuk trombus yang menghambat aliran darah. Penyumbatan yang terjadi di pembuluh darah mengakibatkan suplai oksigen yang tidak tercukupi sehingga dapat menyebabkan iskemia jantung (Telaumbauna & Rahayu, 2021).

c. Gagal Ginjal

Gagal ginjal merupakan kerusakan pada ginjal yang diakibatkan oleh tingginya tekanan pada kapiler glomerulus. Dikarenakan rusaknya glomerulus, akan menyebabkan darah mengalir ke inti fungsional dari ginjal dan dapat mengganggu neuron dan menyebabkan hipoksik dan berakibat kematian (Telaumbauna & Rahayu, 2021).

d. Retinopati

Tekanan darah tinggi akan mengakibatkan retina pada mata menebal kemudian pembuluh darah menjadi sempit dan aliran darah ke retina mata berkurang. Retina mata dapat terganggu, dan terjadi kerusakan saraf pada mata hingga dapat mengalami kebutaan jika tekanan darah terus meningkat (Telaumbauna & Rahayu, 2021).

e. Ensefalopati

Ensefalopati atau kerusakan pada otak terjadi karena adanya hipertensi maligna (hipertensi karena adanya kenaikan tekanan darah dengan cepat). Hal ini diakibatkan oleh adanya kelainan yang membuat adanya peningkatan tekanan kapiler dan membuat cairan masuk ke ruang interstitium pada susunan saraf pusat dan membuat neuro disekitarnya menjadi koma dan menyebabkan kematian (Telaumbauna & Rahayu, 2021).

9. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk mengurangi resiko penyakit kardiovaskuler, mortalitas, morbiditas dan juga mempertahankan tekanan darah sistolik tetap stabil di bawah 140 mmHg dan tekanan darah diastolic di bawah 90 mmHg (Rinti Yani, 2021).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu dengan terapi farmakologis dan non-farmakologis (Rinti Yani, 2021)

a. Penatalaksanaan Non Farmakologis

Mencegah hipertensi memerlukan penatalaksanaan non farmakologis dan juga merubah gaya hidup sehat untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Maka penatalaksanaan hipertensi terdiri berbagai macam cara merubah gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah tinggi:

1) Makan Gizi Seimbang

Prinsip diet yang dianjurkan adalah pola makan yang seimbang. Dengan makan buah dan sayur lima porsi sehari karena mengandung cukup kalium yang dapat menurunkan tekanan darah. asupan natrium

harus dibatasi hingga 1,5 g/hari atau garam 3,5 hingga 4 gram/hari. Membatasi asupan natrium akan menurunkan tekanan darah dan mengurangi risiko penyakit kardiovaskular (Rinti Yani, 2021).

2) Menurunkan Kelebihan Berat Badan

Penurunan berat badan dapat menurunkan tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung. Upayakan untuk menurunkan berat badan sehingga dapat mencapai IMT normal (Rinti Yani, 2021).

3) Olahraga

Olahraga teratur seperti jalan kaki, lari, berenang dan bersepeda dapat membantu menurunkan tekanan darah dan memperbaiki penyakit jantung. Olahraga yang teratur selama 30 menit kurang lebih 3-4 kali dalam seminggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah. olahraga mampu meningkatkan kadar HDL dan dapat mengurangi pembentukan arterosklerosis yang diakibatkan oleh Hipertensi (Rinti Yani, 2021).

4) Memperbaiki Gaya Hidup Yang Kurang Sehat

Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol sangat penting untuk mengurangi efek jangka panjang dari tekanan darah karena asap rokok diketahui dapat mengurangi aliran darah ke berbagai organ dan dapat mengakibatkan kerja jantung semakin meningkat (Rinti Yani, 2021).

5) Mengonsumsi Tumbuhan Herbal

Mengonsumsi tumbuhan herbal yang diyakini mampu menurunkan tekanan darah tinggi salah satunya adalah buah mengkudu. Buah mengkudu banyak digunakan untuk pengobatan herbal. Diantaranya untuk mengobati penyakit arthritis, diabetes, tekanan darah tinggi (Hipertensi), sakit kepala, penyakit jantung, ulkus lambung, arteriosklerosis dan masalah pembuluh darah. Zat aktif dalam buah mengkudu yaitu scopeletin, xeronin dan proxeronin yang dapat menurunkan tekanan darah, scopeletin sendiri bekerja dengan cara melebarkan pembuluh darah yang menyempit (Rinti Yani, 2021).

6) *Massage* / Pijat Tengkuluk

Massage terdiri dari banyak jenis metode aplikasi yang digunakan sebagai media penyembuhan penyakit, salah satu metode yang dapat digunakan dalam *massage* yaitu pijat tengkuluk. Terapi pijat tengkuluk merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi yang menstimulasi kulit tubuh. Secara fisiologi pijat dapat mempengaruhi tubuh secara fisik maupun psikis. Pijat dapat memberikan efek relaksasi dengan menstimulasi mengeluarkan endofrin pada otak sehingga berefek pada saraf simpatis dan menstimulasi saraf parasimpatis, serta merangsang otot metabolisme pada sirkulasi darah (Zunaidi, Nurhayati and Prihatin, 2016 dalam Suryani et al., (2023)).

b. Penatalaksanaan Farmakologis

Terapi farmakologis dengan cara mengonsumsi obat antihipertensi yang dianjurkan yang bertujuan untuk mengontrol tekanan darah dan

mencegah komplikasi pada pasien hipertensi. Jenis obat antihipertensi yang umum digunakan antara lain:

1) Diuretik

Diuretik ialah obat yang meningkatkan keliuaran urin dan meningkatkan ekskresi garam (NaCl). Karena obat yang umum digunakan adalah obat jangka panjang, dapat digunakan dalam dosis tunggal, namun didahulukan diuretik yang hemat kalium. Obat yang umum digunakan adalah obat Spironolactone, HTC, Chlortalidone dan Indopamide (Anjasmara, 2022).

2) Beta-blocker

Mekanisme kerja obat ini yaitu menurunkan laju nadi dan daya pompa jantung, sehingga menurunkan kekuatan dan frekuensi kontraksi jantung. Oleh sebab itu dapat menurunkan tekanan darah dan meningkatkan efek antihipertensi. Obat yang termasuk dalam jenis Beta-blocker antara lain propranolol, atenolol dan pindolol dan sebagainya (Anjasmara, 2022).

3) Golongan Penghambat ACE dan ARB

Golongan penghambat angiotensin converting enzyme (ACE) dan angiotensin receptor blocker (ARB) penghambat angiotensin enzyme (ACE inhibitor/ ACE I) menghambat kerja ACE dan oleh karena itu angiotensin I mengalami perubahan angiotensin II (vasokonstriktor) menjadi terganggu. Disisi lain angiotensin receptor blocker (ARB) menghalangi pengikatan angiotensin II ke reseptornya. ACEI dan ARB mempunyai efek vasodilatasi, sehingga meringankan

kerja jantung. Yang termasuk obat penghambat ACE yaitu Captopril dan enalapril (Anjasmara, 2022).

4) Calcium Channel Blockers (CCB)

Calcium channel blocker (CCB) menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan pelebaran arteri coroner dan perifer. Obat jenis ini antara lain Nifedipine Long Acting dan Amlodipin (Anjasmara, 2022).

B. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Pengkajian keperawatan merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan klien. Pengkajian lengkap, dan sistematis sesuai dengan fakta atau kondisi yang ada pada klien sangat penting untuk merumuskan suatu diagnosa keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan respon individu (Budiono, 2016).

Pengkajian dengan 13 Domain NANDA meliputi:

a. Domain 1: Promosi Kesehatan

1) Identitas klien

a) Usia

Usia mempengaruhi terjadinya hipertensi, dengan bertambahnya umur, risiko terkena hipertensi menjadi lebih besar. Orang yang berumur 40 tahun biasanya rentan terhadap

meningkatnya tekanan darah yang lambat laun dapat menjadi hipertensi seiring dengan bertambahnya umur. Pada usia lanjut, hipertensi terutama ditemukan hanya berupa kenaikan tekanan darah sistolik. Kejadian ini disebabkan oleh perubahan struktur pada pembuluh darah besar (Ernawati et al.,2020).

b) Jenis Kelamin

Pada kasus ini, laki-laki cenderung menderita hipertensi lebih banyak dibandingkan dengan perempuan karena laki-laki memiliki kebiasaan gaya hidup yang lebih tidak teratur dibanding dengan perempuan. Namun, karena perubahan hormonal yang terjadi pada wanita saat menopause, risiko hipertensi pada wanita meningkat setelah menopause (Ernawati et al.,2020).

c) Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Siti dkk, mayoritas pekerja yang terlibat dalam kejadian hipertensi berasal dari sektor non-PNS, seperti nelayan, petani, dan ibu rumah tangga. Analisis penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan antara jenis pekerjaan dan kejadian hipertensi. Hubungan ini dipengaruhi oleh tingkat atau derajat keterpaparan pada faktor risiko tertentu yang berkaitan dengan sifat pekerjaan, lingkungan kerja, dan faktor sosioekonomi yang menyertainya. Jenis pekerjaan juga berhubungan dengan pola aktivitas fisik, di mana pekerjaan yang tidak melibatkan aktivitas fisik cenderung meningkatkan risiko hipertensi, sementara pekerjaan yang

membutuhkan aktivitas fisik dapat memberikan perlindungan terhadap penyakit hipertensi (Taiso et al., 2021).

d) Pendidikan

Hasil penelitian Siti dkk, menunjukkan bahwa individu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung lebih sering mengalami hipertensi. Hal ini berkaitan dengan pengaruh pengetahuan individu terhadap kesadaran mereka dalam mencegah hipertensi. Semakin tinggi pengetahuan seseorang mengenai penyebab hipertensi, faktor pemicu, tanda dan gejala, serta perbedaan antara tekanan darah normal dan tidak normal, maka individu tersebut akan lebih cenderung menghindari kebiasaan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi, seperti merokok, mengonsumsi kopi berlebihan, dan obesitas. (Taiso et al., 2021)

2) Keluhan utama

Keluhan yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi meliputi sakit kepala, cemas, pening, kekakuan leher, penglihatan kabur, dan mudah merasa lelah. Semua pasien hipertensi rata-rata akan mengalami keluhan nyeri kepala serta pusing.

Menurut (Novitasari & Wirakhmi, 2018) nyeri kepala adalah gejala hipertensi yang paling umum dirasakan oleh pasien karena tekanan intracranial yang tinggi, nyeri kepala yang dirasakan oleh pasien di daerah oksipital. Keluhan umum lainnya adalah pusing yang

disebabkan oleh vasokonstriksi pembuluh darah dan berkurangnya perfusi jaringan serebral (Adistia et al., 2022).

3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala. Gejala yang dimaksud adalah sakit di kepala, pendarahan di hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan yang bisa saja terjadi pada penderita hipertensi. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak di obati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan, muntah, sesak napas, pandangan menjadi kabur, yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma (Cahyani, 2020).

4) Riwayat Kesehatan Dahulu

Mengkaji riwayat penyakit yang sama seperti yang diderita sekarang (hipertensi), atau adanya penyakit lain yang dialami seperti penyakit ginjal, penyakit jantung, penyakit diabetes melitus, stroke. Selain itu dapat juga harus melakukan pengkajian obat- obatan yang pernah di minum serta ada tidaknya alergi terhadap obat. Penyakit penyerta yang sering dialami oleh penderita hipertensi yaitu diabetes melitus, penyakit jantung koroner, dispepsia, stroke, dan vertigo (Mandasari et al., 2022).

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji anggota dalam suatu keluarga yang terkena penyakit sejenis dengan pasien, dan adanya penyakit lain lain yang diderita oleh

anggota keluarga. Seseorang yang memiliki anggota keluarga dengan hipertensi akan lebih berisiko untuk mengalami kondisi yang sama (Adam et al., 2018).

b. Domain 2: Nutrisi

Kaji apakah makanan yang dikonsumsi tinggi garam, lemak, serta kolesterol, adakah keluhan mual, muntah, adakah penurunan atau peningkatan berat badan, adanya penurunan nafsu makan (Habel et al., 2019).

Gejala: kecenderungan untuk mengonsumsi makanan berat lemak, kolesterol, garam, dan kalori, seperti keju, telur, dan gorengan.

Tanda: edema, kemacetan vena jugularis, berat badan normal atau obesitas dan glikosuria (suatu kondisi yang berkembang pada penderita diabetes dan hipertensi, yang sangat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular).

c. Domain 3: Eliminasi dan Pertukaran

Adakah gangguan eliminasi sebelum dan saat dirawat seperti adanya keluhan diare, penggunaan obat pencahar, adanya perubahan BAB/BAK (Habel et al., 2019).

Gejala: gangguan ginjal saat ini atau yang lalu (seperti infeksi atau riwayat penyakit ginjal)

Tanda: penurunan urin pada pasien penyakit ginjal atau peningkatan urin saat menggunakan diuretik.

Domain 3 terdiri dari 4 point:

- 1) Fungsi urinary
- 2) Fungsi gastrointestinal

3) Fungsi integument

4) Fungsi pulmonal

d. Domain 4: Aktivitas/ istirahat

Bagaimana pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari apakah ada keluhan atau tidak selama sakit.

Gejala: kelemahan, letih, napas pendek, pusing, sakit kepala

Tanda: frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea (Habel et al., 2019).

e. Domain 5: Persepsi/ Kognisi

Orientasi/kognisi: kesadaran akan tempat, waktu, dan orang

Apakah adanya keluhan yang dirasakan mengenai kemampuan sensasi (pendengaran dan pengelihatatan), kesulitan yang dialami (sering pusing), kemampuan kognitif, persepsi terhadap nyeri memakai pendekatan P,Q,R,S,T (Habel et al., 2019).

Domain 5 terdiri dari 4 point:

1) Orientasi

2) Sensasi/ persepsi

3) Kognisi

4) Komunikasi

f. Domain 6: Persepsi Diri

Tentang persepsi diri pasien seperti harapan setelah menjalani perawatan, status emosi pasien, konsep diri (bagaimana persepsi pasien terhadap tubuhnya) (Habel et al., 2019).

Gejala: factor stress, perasaan tak berdaya pada diri sendiri, tidak ada harapan, tidak ada keyakinan sembuh dari sakitnya.

Tanda: ansietas, perasaan takut, mudah marah, perubahan kepribadian.

g. Domain 7: Hubungan Peran

Bagaimana hubungan pasien bersama orang lainnya apakah keadaan penyakitnya mempengaruhi dalam melakukan hubungan dengan orang lain (Habel et al., 2019).

Domain 7 terdiri dari 3 point:

- 1) Perasaan pemberian asuhan
- 2) Hubungan keluarga
- 3) Performa peran

h. Domain 8: Seksualitas

Bagaimana pemahaman pasien mengenai fungsi seksual, apakah terdapat gangguan dalam melakukan hubungan seksual yang dikarenakan penyakitnya (Habel et al., 2019).

Domain 8 terdiri dari 3 point:

- 1) Identitas diri
- 2) Fungsi seksual
- 3) Reproduksi

i. Domain 9: Koping/ Toleransi Stress

Menjelaskan terkait pola koping, toleransi pada support system dan stress.

Domain 9 terdiri dari 3 point:

- 1) Respon post trauma
- 2) Respon koping

3) Stress nerobehaviriol

j. Domain 10: Prinsip Hidup

Prinsip-prinsip yang mendasari perilaku, pikiran, adat istiadat, lembaga yang dipandang benar dan keyakinan budaya.

Domain 10 terdiri dari 3 point;

- 1) Nilai
- 2) Kepercayaan
- 3) Nilai/kepercayaan/Tindakan sesuai

k. Domain 11: Keamanan/ perlindungan

Domain 11 terdiri dari 6 point:

- 1) Infeksi
- 2) Cidera fisik
- 3) Kekerasan
- 4) Lingkungan berbahaya
- 5) Proses bertahan
- 6) Termoregulasi

l. Domain 12: Kenyamanan (OPQRSTUV)

a) *Onset:*

Nyeri yang dirasakan dimulai sejak kapan.

b) *Provocation:*

Apakah ada peristiwa yang menjadi factor penyebab nyeri pada pasien

c) *Quality:*

Apakah nyeri yang dirasakan oleh pasien bersifat tumpul, terbakar, berdenyut, tajam atau menusuk

d) Radiation:

Dimana Lokasi nyeri yang dirasakan, apakah nyeri yang dirasakan menjalar atau menyebar

e) Scale:

Seberapa parah nyeri yang dirasakan oleh pasien pengkajian nyeri menggunakan skala nyeri deskriptif antara lain kisaran (0-10 dengan 0 menandakan (tanpa nyeri) dan angka tertinggi menandakan (kemungkinan nyeri terburuk)

f) Treatment:

Usaha apa yang sudah dilakukan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien

g) Understanding

Bagaimana persepsi pasien dengan nyeri yang dialaminya. Apakah pernah merasakan nyeri sebelumnya? Jika iya apa masalahnya

h) Values

Gejala: sakit kepala, leher kaku, pusing, penglihatan kabur.

Tanda: lipatan di alis, kepalan tangan, memijat kepala, keengganan untuk menggerakkan kepala, dan ekspresi wajah meringis atau tidak nyaman adalah tanda-tanda rasa sakit.

m. Domain 13: Pertumbuhan/ Perkembangan

Bertambahnya usia yang sesuai dengan fisik, system organ atau tonggak perkembangan yang dicapai, pertumbuhan yaitu kenaikan dimensi fisik atau kedewasaan suatu system organ.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis sebagai akibat dari masalah kesehatan yang sudah terjadi maupun yang masi berisiko. Diagnosa keperawatan sejalan dengan diagnosa medis. Sebab dalam mengumpulkan data, yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa keperawatan ditinjau dari keadaan penyakit dalam diagnosa medis (Widayanti, 2023).

Menurut PPNI (2017), rencana diagnosa yang kemungkinan muncul pada penderita Hipertensi meliputi:

- a. Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan gejala penyakit
- b. Perfusi Perifer Tidak Efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
- c. Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan nyeri
- d. Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah suatu perencanaan yang berisi serangkaian tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah ditentukan, bertujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien (Rahmaudina et al., 2020)

No	Diagnose Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074) Definisi: Perasaan kurang senang, lega dan dalam dimensi fisik, sempurna psikospirtual, lingkungan dan social. Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. Mengeluh tidak nyaman Objektif 1. Gelisah Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Mengeluh sulit tidur 2. Tidak mampu rileks 3. Mengeluh kedinginan /kepanasan 4. Merasa gatal 5. Mengeluh mual 6. Mengeluh lelah Objektif 1. Menunjukkan gejala distress 2. Tampak merintih atau menangis 3. Pola eliminasi berubah 4. Iritabilitas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tujuan dan kriteria hasil sebagai berikut: Status kenyamanan meningkat (L.08064) 1. Kebisingan 2. Kesulitan sulit tidur menurun 3. Keluhan kedinginan menurun 4. Keluhan kepanasan menurun 5. Gatal menurun 6. Mual menurun 7. Lelah menurun 8. Merintih menurun 9. Menangis menurun 10. Iritabilitas 11. Menyalahkan diri sendiri menurun 12. Konfusi 13. Konsumsi alkohol menurun 14. Penggunaan zat menurun 15. Pencobaan bunuh diri menurun 16. Memori masa lalu membaik 17. Suhu ruangan 18. Postur tubuh membaik 19. Kewaspadaan 20. Pola hidup membaik 21. Pola tidur membaik	Manajemen Nyeri (1.08238) Mengidentifikasi mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Tindakan: Observasi 1. Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, intensitas nyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri 5. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri 6. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 7. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan 8. Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik 1. Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (misal: hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, aroma terapi, terapi pijat, kompres hangat/dingin, terapi <i>massage</i> tengkuk) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

			3. Fasilitasi istirahat dan tidur 4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri 4. Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat 5. Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2	Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah (D.0009) Definisi: Penurunan sirkulasi darah pada level kapiler yang dapat mengganggu metabolisme tubuh. Gejala dan tanda mayor Subjektif (Tidak tersedia) Objektif 1. Pengisian kapiler >3 detik 2. Nadi perifer menurun atau tidak teraba 3. Akral teraba dingin 4. Warna kulit pucat	Setelah dilakukan Tindakan keperawatan, diharapkan tujuan dan kriteria hasil sebagai berikut: Perfusi Perifer Meningkat (L.02011) 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Tekanan darah sistolik membaik 3. Tekanan darah diastolic membaik 4. Pengisian kapiler membaik 5. Tekanan arteri rata-rata membaik	Perawatan Sirkulasi (I.14570) Mengidentifikasi dan merawat area local dengan keterbatasan sirkulasi perifer. Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer (mis: nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle-brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis: diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi) 3. Monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik

	5. Turgor kulit menurun Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Parastesia 2. Nyeri ekstremitas Objektif 1. Edema 2. Penyembuhan luka lambat 3. Indeks ankle-brachial <0,90 4. Bruit femoral		1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi Edukasi 1. Hindari pemasangan infus, atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi 2. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 3. Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera 4. Lakukan pencegahan infeksi 5. Lakukan perawatan kaki dan kuku 6. Lakukan hidrasi Pemantauan Tanda Vital (I.02060) Mengumpulkan dan menganalisis data hasil pengukuran fungsi vital kardiovaskuler, pernapasan, dan suhu tubuh. Observasi 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama) 3. Monitor pernafasan
--	---	--	--

			4. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital Terapeutik 1. Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien 2. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 2. Informasikan hasil pemantauan
3	Gangguan pola tidur berhubungan dengan nyeri (D.0055) Definisi: Gangguan kualitas dan kuantitas waktu tidur akibat faktor eksternal. Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur 4. Mengeluh pola tidur berubah 5. mengeluh istirahat tidak cukup Objektif (Tidak tersedia)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tujuan dan kriteria hasil sebagai berikut: Pola Tidur membaik (L.05045) 1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan sering terjaga menurun 3. Keluhan tidak puas tidur menurun 4. Keluhan pola tidur berubah membaik 5. Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan Tidur (1.0574) Memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur Tindakan: Observasi 1. Identifikasi pola aktivitas dan tidur 2. Identifikasi faktor yang mengganggu tidur 3. Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (misal: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) 4. Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik 1. Modifikasi lingkungan (misalnya: pencahayaan kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur) 2. Batasi waktu tidur siang, jika perlu 3. Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur 4. Tetapkan jadwal tidur rutin

			5. Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan(mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) 6. Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga Edukasi 1. Jelaskan pentingnya tidur selama sakit 2. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur 3. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur 4. Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur 5. Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) 6. Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara nonfarmakologi lainnya
4	Defisit pengetahuan dengan berhubungan kurang terpapar informasi (D.0111) Definisi Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu. Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. Menanyakan masalah yang di hadapi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tujuan dan kriteria hasil sebagai berikut: Tingkat Pengetahuan membaik (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat	Edukasi Kesehatan (I.12383) Mengajarkan pengelolaan faktor risiko penyakit dan perilaku hidup sehat. Tindakan: Observasi 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat

	Objektif 1. Menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran 2. Menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah Gejala dan tanda minor Subjektif (tidak tersedia) Objektif 1. Menjalani pemeriksaan yang tepat 2. Menunjukkan perilaku berlebih (mis.apatis, hysteria)	3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun	Terapeutik 1. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
--	---	---	---

4. Implementasi

Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018). Implementasi proses keperawatan merupakan rangkaian aktivitas keperawatan dari hari yang harus dilakukan dan didokumentasikan dengan cermat. Perawat melakukan pengawasan terhadap efektifitas intervensi yang dilakukan, bersamaan pula dengan menilai perkembangan pasien terhadap pencapaian tujuan atau hasil yang diharapkan. Pada tahap ini, perawat harus melaksanakan tindakan keperawatan yang ada didalam rencana keperawatan dan langsung mencatatnya dalam format tindakan keperawatan (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)

5. Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Kerangka kerja evaluasi sudah terkandung dalam rencana perawatan jika secara jelas telah digambarkan tujuan perilaku yang spesifik maka hal ini dapat berfungsi sebagai kriteria evaluasi bagi tingkat aktivitas yang telah dicapai. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional. Tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir (Friedman, 2017)

Evaluasi disusun menggunakan SOAP diantaranya:

- a. S (Subjektif): data subjektif yang diambil dari keluhan Pasien, kecuali pada Pasien yang afasia.

- b. O (Objektif): data objektif yang diperoleh dari hasil observasi perawat, misalnya tanda-tanda akibat penyimpangan fungsi fisik, tindakan keperawatan, atau akibat pengobatan.
- c. A (Analisis/assessment): berdasarkan data yang terkumpul kemudian dibuat kesimpulan yang meliputi Diagnosa, antisipasi Diagnosa atau masalah potensial, dimana analisis ada 2, yaitu (teratasi, belum teratasi) sehingga perlu tidaknya dilakukan tindakan segera. Oleh karena itu, sering memerlukan pengkajian ulang untuk menentukan perubahan Diagnosa, rencana, dan tindakan.
- d. P (Perencanaan/planning): perencanaan kembali tentang pengembangan tindakan keperawatan, baik yang sekarang maupun yang akan datang (hasil modifikasi rencana keperawatan) dengan tujuan memperbaiki keadaan kesehatan Pasien. Proses ini berdasarkan kriteria tujuan yang spesifik dan periode yang telah ditentukan

C. Konsep Masalah

1. Definisi Gangguan Rasa Nyaman

Gangguan rasa nyaman merupakan perasaan kurang senang, lega dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospirtual, lingkungan dan sosial, yang disebabkan karena adanya gejala penyakit, kurang pengendalian situasional atau lingkungan, ketidakakuan sumber daya, kurangnya privasi, gangguan stimulus lingkungan, efek samping terapi, dan gangguan adaptasi kehamilan (PPNI, 2017).

2. Tanda dan Gejala Gangguan Rasa Nyaman

Gejala dan tanda gangguan rasa nyaman dapat dibagi menjadi 2 (dua) yaitu sebagai berikut (PPNI, 2016):

a. Gejala dan tanda mayor:

Data subjektif:

- 1) Mengeluh tidak nyaman
- 2) Mengeluh mual
- 3) Mengeluh ingin muntah
- 4) Tidak berminat makan

Data objektif: (tidak tersedia)

b. Gejala dan tanda minor

Data subjektif:

- 1) Merasa asam di mulut
- 2) Sensasi panas/dingin
- 3) Sering menelan

Data objektif:

- 1) Saliva meningkat
- 2) Pucat
- 3) Diaphoresis (keringat dingin)
- 4) Takikardi
- 5) Pupil dilatasi (melebihi ukuran normal)

3. Kondisi klinis gangguan rasa nyaman dalam buku Standar Diagnosis

Keperawatan Indonesia (PPNI, 2016):

a. Penyakit kronis

- b. Keganasan
- c. Distress psikologis
- d. Kehamilan

4. Faktor Yang Mempengaruhi Kenyamanan

- a. Usia

Ini erat kaitannya dengan pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki individu. Anak-anak biasanya belum mengetahui tingkat bahaya dari suatu lingkungan yang dapat menyebabkan cedera pada mereka. Sedangkan lansia umumnya akan mengalami penurunan sejumlah fungsi organ yang dapat menghambat kemampuan mereka untuk melindungi diri, salah satunya adalah kemampuan persepsi-sensorik (Haswita & Sulistyowati, 2017).

- b. Gaya Hidup

Faktor gaya hidup yang menempatkan klien dalam risiko bahaya diantaranya lingkungan kerja yang tidak aman, tinggal di daerah yang tingkat kejahatannya tinggi, ketidakcukupan dana untuk membeli perlengkapan keamanan, adanya akses dengan obat-obatan berbahaya (Haswita & Sulistyowati, 2017).

- c. Mobilisasi dan Status Kesehatan

Klien dengan kerusakan mobilitas akibat paralisis, kelemahan otot, gangguan keseimbangan/koordinasi memiliki risiko untuk terjadinya cedera (Haswita & Sulistyowati, 2017).

d. Gangguan Sensori Persepsi

Sensori persepsi yang akurat terhadap stimulus lingkungan sangat penting bagi kemananan seseorang. Klien dengan gangguan persepsi rasa, dengar, raba, cium, dan lihat, memiliki risiko tinggi untuk cedera (Haswita & Sulistyowati, 2017).

e. Tingkat Kesadaran

Kesadaran adalah kemampuan untuk menerima stimulus lingkungan, reaksi tubuh dan berespon tepat melalui proses berfikir dan tindakan. Klien yang mengalami gangguan kesadaran diantaranya klien yang kurang tidur, klien tidak sadar atau setengah sadar, klien disorientasi, klien yang menerima obatobatan tertentu seperti narkotik, sedatif dan hipnotik (Haswita & Sulistyowati, 2017).

f. Status Emosional

Status emosi yang ekstrim dapat mengganggu kemampuan klien menerima bahaya lingkungan. Contohnya situasi penuh stres dapat menurunkan konsentrasi dan menurunkan kepekaan pada stimulus eksternal. Klien dengan depresi cenderung lambat berfikir dan bereaksi terhadap stimulus lingkungan (Haswita & Sulistyowati, 2017).

g. Kemampuan Komunikasi

Klien dengan penurunan kemampuan untuk menerima dan mengemukakan informasi juga berisiko untuk cedera. Klien afasia, klien dengan keterbatasan bahasa, dan klien yang buta huruf, atau tidak bisa mengartikan simbol-simbol tanda bahaya (Haswita & Sulistyowati, 2017).

h. Pengetahuan Pencegahan Kecelakaan

Informasi adalah hal yang sangat penting dalam penjagaan keamanan. Klien yang berada dalam lingkungan asing sangat membutuhkan informasi keamanan yang khusus. Setiap individu perlu mengetahui cara-cara yang dapat mencegah terjadinya cedera (Haswita & Sulistyowati, 2017).

i. Faktor Lingkungan

Lingkungan dengan perlindungan yang minimal dapat berisiko menjadi penyebab cedera baik di rumah, tempat kerja, dan jalanan (Haswita & Sulistyowati, 2017).

5. Definisi Nyeri

The International Association for the Study of Pain (IASP) mendefinisikan nyeri adalah pengalaman sensoris dan emosional yang tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan secara potensial dan aktual. Nyeri adalah suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus tertentu intensitas bervariasi mulai dari nyeri ringan sampai nyeri berat namun sejalan dengan proses penyembuhan (Iman, 2019)

6. Klasifikasi Nyeri

Menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI, 2018), nyeri diklasifikasikan menjadi 2 yaitu :

a. Nyeri Akut

Nyeri akut merupakan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung kurang

dari 3 bulan. Nyeri akan berhenti dengan sendirinya (self-miting) dan menghilang dengan atau tanpa pengobatan setelah keadaan pulih pada area yang terjadi kerusakan. Nyeri akut berdurasi singkat, memiliki onset yang tiba-tiba, dan berlokalisasi.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis yaitu, kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau bahkan lambat dan berintensitas ringan sampai berat dan konstan merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Nyeri yang memanjang atau nyeri yang menetap setelah kondisi yang menyebabkan nyeri tersebut hilang. Pasien yang mengalami nyeri kronis sering menjadi depresi, mungkin jadi sulit tidur, dan mungkin menganggap nyeri seperti hal yang biasa. Nyeri kronis dibagi menjadi 2, yaitu:

- 1) Nyeri maligna, biasanya terjadi karena berkembangnya penyakit yang dapat mengancam jiwa atau berkaitan dengan terapi. Misalnya nyeri kanker.
- 2) Nyeri nonmaligna, nyeri yang tidak mengancam jiwa dan tidak terjadi melebihi waktu penyembuhan yang diharapkan. Nyeri punggung bawah, penyebab utama penderitaan dan merupakan penyita waktu kerja, masuk ke dalam kategori ini.

7. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut (Hidayat (2012) dalam Merwabani et al., 2023), pengalaman nyeri pada individu dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain sebagai berikut:

1) Arti Nyeri

Arti nyeri bagi seseorang memiliki banyak perbedaan, dan hampir sebagian arti nyeri dengan makna negatif, seperti membahayakan atau merusak. Keadaan ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti usia, jenis kelamin, latar belakang social budaya, lingkungan dan pengalaman.

2) Persepsi Nyeri

Persepsi nyeri merupakan penilaian yang sangat subjektif tempatnya pada korteks (pada fungsi evaluatif kognitif). Persepsi ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang dapat merangsang stimulasi pada nociceptor

3) Toleransi Nyeri

Toleransi nyeri berkaitan erat dengan kemampuan seseorang untuk menahan intensitas nyeri. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan toleransi nyeri, antara lain konsumsi alkohol, obat-obatan hipnotis, gesekan atau garukan, pengalihan perhatian, dan keyakinan yang kuat. Sebaliknya, faktor-faktor yang dapat menurunkan toleransi nyeri meliputi kelelahan, rasa marah, kebosanan, kecemasan, dan nyeri yang berlarut-larut.

4) Reaksi Terhadap Nyeri

Reaksi terhadap nyeri menggambarkan respons individu terhadap nyeri, yang dapat berupa ketakutan, kecemasan, tangisan, atau jeritan. Respon ini dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti makna nyeri, tingkat persepsi nyeri, pengalaman masa lalu, nilai budaya, harapan sosial, kondisi

kesehatan fisik dan mental, serta faktor psikologis lainnya seperti rasa takut dan kecemasan.

8. Penilaian Derajat Nyeri

a. Skala nyeri *Numerical Rating Scales* (NRS)

NRS merupakan alat ukur nyeri yang unidimensional yang berbentuk horizontal dari 1 – 10 menunjukkan nyeri berat. Pengukuran nyeri dilanjutkan dengan menganjurkan pasien menyebutkan angka dimana skala nyeri dirasakan, selanjutnya diinterpretasikan langsung. (Merdekawati et al., 2018)



Gambar 2.1 Skala Nyeri *Numerical Rating Scales* (NRS)

b. Skala Nyeri *Visual Analog Scale* (VAS)

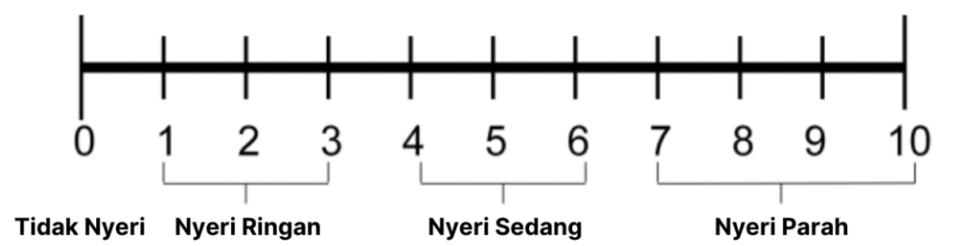
Skala VAS merupakan metode pengukuran skala linier yang menggambarkan secara visual gradasi tingkat nyeri yang mungkin dialami seseorang pasien, menilai nyeri dengan skala kontinu terdiri dari garis horizontal, pengukuran dilakukan dengan menganjurkan pasien untuk memberikan tanda pada garis lurus yang telah disediakan dan memberikan tanda titik dimana skala nyeri pasien dirasakan. Kemudian diinterpretasikan dengan penggaris. (Merdekawati et al., 2018)



Gambar 2.2 Skala Nyeri *Visual Analog Scale* (VAS)

c. Skala Nyeri Deskriptif

Skala diskriptif yaitu alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih objektif. Skala pendiskriptif verbal (*Verbal Descriptor Scale*) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai disepanjang garis. Pendiskripsian ini dirangkai dari “tidak nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahan. (Merdekawati et al., 2018)



Gambar 2.3 Skala Nyeri Deskriptif

d. Skala nyeri wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*)

Skala nyeri wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*) ini tergolong mudah untuk dilakukan. Hanya dengan melihat ekspresi wajah pasien pada saat betatap muka tanpa menanyakan keluhanya. Berikut skala nyeri yang dinilai berdasarkan ekspresi wajah. (Pratitdy et al., 2020)

Gambar 2.4 Skala nyeri wajah (*Wong-Baker Faces Pain Rating Scale*)

9. Pengkajian Nyeri

a. *Paliative/provocating* (P)

Menunjukkan faktor-faktor yang mempengaruhi intensitas nyeri, termasuk penyebab kemunculan nyeri dan apa yang memperburuk atau meringankan nyeri tersebut. Misalnya, nyeri mungkin berkurang saat istirahat dan memburuk saat beraktivitas (aggravation), atau bertambah berat saat melakukan aktivitas seperti batuk, bersin, berdiri, atau berjalan. Secara umum, nyeri akan meningkat dengan gerakan lokal dan mereda saat beristirahat.

b. *Quality* (Q)

Mengacu pada jenis nyeri yang dialami pasien, seperti apakah nyeri terasa seperti tertusuk, panas, terbakar, tertindih, atau berdenyut.

c. *Region/Radiation* (R)

Mencakup lokasi nyeri yang dirasakan oleh pasien dan apakah nyeri tersebut menyebar ke area lain. Ini melibatkan apakah nyeri mereda, menjalar, atau menyebar.

d. *Scale* (S)

Mengukur intensitas nyeri yang dirasakan pasien, biasanya dinilai menggunakan skala atau derajat nyeri.

e. *Time* (T)

Menilai durasi nyeri, kapan nyeri huncul, dan apakah nyeri menjadi lebih buruk pada malam hari atau siang hari.

Tabel 2.2 Indikator Pengukuran Rasa Nyaman

No	Indikator	1 Nyaman	2 Cukup Nyaman	3 Tidak Nyaman
1.	Bersikap gelisah	Tidak ada	1-3x/hari	>3x/hari
2.	Mengeluh keluhan nyeri	Tidak ada	1-3x/hari	>3x/hari
3.	Mengeluh sulit tidur	Tidur 8 jam/hari	Tidur 4-7 jam/hari	Tidur ≤4 jam
4.	Skala Nyeri	1-3	4-7	8-10
5.	Frekuensi nadi	Nadi normal 60-100x/menit	Nadi 101-120x/menit	Nadi >121x/menit
6.	Tekanan darah	Sistole: <130 mmHg Diastole: <85 mmHg	Sistole: 130-159 mmHg Diastole: 85-99 mmHg	Sistole: >160 mmHg Diastole: >100 mmHg
7.	Respirasi	12-16x/menit	17-24x/menit	>24x/menit
Total		7	14	21

Keterangan skor nilai:

7-13 : Nyaman

14-20 : Cukup nyaman

21 : Tidak nyaman

D. Konsep Tindakan

1. Definisi

Massage adalah tindakan non farmakologi yang memberi rasa nyaman. *Massage* biasanya dipusatkan pada punggung dan bahu. *Massage* memiliki keunggulan yang dapat membantu mengurangi rasa nyeri akibat terganggunya sirkulasi dan memberikan rasa nyaman. *Massage* dapat membantu meningkatkan aliran darah yang pada gilirannya akan memeras pembuluh darah kapiler dan kelenjar getah bening, serta membuang racun dari tubuh, sehingga tubuh berespon meningkatkan aliran darah dengan memproduksi lebih banyak sel darah merah yang membawa oksigen segar ke otot. *Massage* juga dapat membantu pembentukan endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit alami bagi tubuh (A. Haris, 2017)

Terapi pijat tengkuk merupakan salah satu bagian dari teknik relaksasi yang menstimulasi kulit tubuh, Terapi pijat tengkuk hanya menggunakan tangan manusia, dengan gerakan tangan dapat meningkatkan gerakan pada system musculoskeletal dengan mengurangi pembengkakan, melonggarkan dan meregangkan otot tendon. Tekanan terhadap kutan dan jaringan subkutan melepaskan histamine yang pada akhirnya akan menghasilkan vasodilator pembuluh darah dan meningkatkan aliran balik vena yang kemudian akan menurunkan kerja jantung. Dengan penurunan kerja jantung, maka tekanan darah akan menjadi turun. Dalam pelaksanaan pemijatan tidak menggunakan obat, pembedahan, atau alat-alat kedokteran, karena itulah metode ini dirasa lebih aman untuk digunakan (Subandiya, 2014 dalam Wenry et al., (2021)

2. Mekanisme

Stimulasi kulit yang diberikan melalui pijat/*massage* dapat membantu mengurangi rasa nyeri. Mekanisme *massage* yang mengurangi nyeri adalah teori gate control yang merupakan aktivasi mekanisme gerbang neural pada sumsum tulang belakang. Teori gate kontrol menjelaskan bahwa stimulasi kulit dapat mengaktifkan serabut saraf sensoris tipe A-beta yang lebih besar dan lebih cepat. Proses ini menurunkan transmisi impuls nyeri melalui serabut C dan delta-A yang berdiameter kecil, sehingga gerbang sinaps menutup transmisi impuls nyeri. Temuan ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Mok dan Woo (2004), bahwa intervensi *Massage* Tengku selama 15 menit dapat menurunkan nyeri kepala pada pasien hipertensi (Noviyani, 2024).

Stimulasi yang dihasilkan oleh *massage* pada jaringan tubuh merupakan respon yang kompleks dari neurohormonal di axis hipotalamus. Rangsangan ini kemudian dihantarkan melalui sumsum tulang belakang menuju hipotalamus yang diinterpretasikan sebagai suatu respon relaksasi. Sebagai respon, hipotalamus mengeluarkan hormon endorfin yang berfungsi mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatik. Aktivitas sistem saraf parasimpatik ini menyebabkan vasodilatasi pada vena dan arteriol di seluruh sirkulasi perifer dan berkurangnya frekuensi denyut jantung dan kekuatan kontraksi jantung sehingga terjadi penurunan tahanan perifer. Proses tersebut dapat menurunkan tekanan darah sehingga tidak terjadi peningkatan tekanan vaskular serebral yang dapat menyebabkan nyeri kepala pada pasien hipertensi (Fresia, 2021).

3. Tujuan *Massage*

Pada dasarnya, *massage* bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, membantu penyerapan dan pengeluaran, serta memperlancar distribusi energi dan nutrisi ke jaringan. Selain itu, pijat juga dapat memperbaiki tonus otot dan fungsi saraf. *Massage* tengkuk dengan minyak zaitun dilakukan untuk mengurangi nyeri, khususnya pada pasien hipertensi yang sering mengalami nyeri kepala akibat tekanan darah tinggi. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk mengevaluasi tingkat nyeri pada pasien hipertensi sebelum dan setelah melakukan pijat tengkuk dengan minyak zaitun (Yoganita et al., 2019)

4. Manfaat *Massage* Tengkuk

Menurut Widyastuti (2015), manfaat *massage* tengkuk:

- a. Menurunkan tekanan darah
- b. Mengurangi rasa sakit atau nyeri
- c. Meningkatkan sirkulasi darah
- d. Memperlancar aliran energi dalam tubuh
- e. Mengurangi stress
- f. Mengurangi ketegangan otot
- g. Meningkatkan kualitas tidur

5. Manfaat Minyak Zaitun

Minyak zaitun memiliki berbagai manfaat berkat kandungan vitamin E dan polifenol yang berfungsi sebagai antiinflamasi, membantu meredakan nyeri. Selain itu, minyak zaitun mengandung senyawa oleocanthal yang mirip dengan asam mefenamat dan obat antiinflamasi lainnya. Sifat antioksidan dan

antiinflamasi minyak zaitun membuatnya mirip dengan ibuprofen alami (Riza Rizki Faozan Syakur., 2022)