

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Hipertensi

2.1.1 Pengertian

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan atau morbiditas dan angka kematian atau mortalitas. Hipertensi merupakan keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal atau kronis dalam waktu yang lama. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi, berarti tekanan darahnya melebihi batas normal, yakni lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi cenderung diturunkan dalam keluarga dan lebih banyak terdapat pada orang tua. Kemungkinan juga bisa terjadi pada usia 40 tahun (Lipu & Prihati, 2024).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan sistole, yang tingginya tergantung individu yang terkena. Tekanan darah berfluaksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stres yang dialami. Hipertensi juga sering digolongkan sebagai ringan, sedang, berat, berdasarkan tekanan diastole. Hipertensi ringan bila tekanan darah diastole 95–104 mmHg, hipertensi sedang tekanan diastole-nya 105–114 mmHg, sedangkan hipertensi berat diastole-nya >115 mmHg. Hipertensi dengan peningkatan sistole tanpa disertai peningkatan diastole sering terjadi pada lansia. Sedangkan hipertensi peningkatan tekanan diastole tanpa disertai peningkatan sistole lebih sering terdapat pada dewasa muda (Badriani, 2023).

Penggolongan hipertensi :

- a. Normal

Tekanan sistolik <120 mmHg, tekanan diastolic <80 mmHg

b. Prehipertensi

Tekanan sistolik 120-139 mmHg, tekanan diastolic 80-89 mmHg

c. Hipertensi tahap I

Tekanan sistolik 140-159 mmHg, tekanan diastolic 90-99 mmHg

d. Hipertensi tahap II

Tekanan sistolik >160 mmHg, tekanan diastolic >100 mmHg (Aini, 2022)

2.1.2 Etiologi

Penyebab hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer banyak dipengaruhi oleh pola hidup, misalnya makan yang tidak sehat, kurang olahraga, dan minum minuman yang beralkohol. Sedangkan hipertensi sekunder disebabkan oleh penyakit lain. Penyakit lain hipertensi sekunder antara lain penyakit ginjal, tiroid, dan paratiroid. Namun para ahli telah mengungkapkan bahwa paling tidak ada dua faktor yang memudahkan seseorang terkena hipertensi, yakni faktor yang tidak dapat dikontrol dan faktor yang dapat dikontrol.

Faktor yang tidak dapat dikontrol :

- Keturunan

Hipertensi dianggap poligenik dan multifaktorial yaitu, pada seseorang dengan riwayat keluarga, beberapa gen berinteraksi dengan yang lainnya dan juga lingkungan yang dapat menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu. Klien dengan orang tua yang memiliki hipertensi berada pada risiko hipertensi yang lebih tinggi pada usia muda (Ariyanah, 2017).

- Jenis kelamin

Pria pada umumnya lebih mudah menyerang hipertensi dibandingkan wanita (Ariyanah, 2017).

- Etnis

Peningkatan prevalensi hipertensi diantara orang berkulit hitam tidaklah jelas, akan tetapi peningkatannya dikaitkan dengan kadar renin yang lebih rendah, sensitivitas yang lebih besar terhadap vasopressin, tingginya asupan garam, dan tinggi stress lingkungan (Ariyanah, 2017).

- Usia

Hipertensi primer biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Peristiwa hipertensi meningkat dengan usia 50-60 % klien yang berumur lebih dari 60 tahun memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Diantara orang dewasa, pembacaan tekanan darah sistolik lebih dari pada tekanan darah diastolik karena merupakan predictor yang lebih baik untuk kemungkinan kejadian dimasa depan seperti penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, dan penyakit ginjal (Ariyanah, 2017).

Faktor yang dapat dikontrol :

- Kegemukan

Obesitas terutama pada tubuh bagian atas, dengan meningkatnya jumlah lemak disekitar diafragma, pinggang dan perut, dihubungkan dengan pengembangan hipertensi. Kombinasi obesitas dengan faktor-faktor lain dapat ditandai dengan sindrom metabolis, yang juga meningkatkan resiko hipertensi (Ariyanah, 2017).

- Kurang olahraga

- Merokok dan konsumsi alcohol, penyalahgunaan obat

Merokok, mengosumsi banyak alkohol, dan beberapa penggunaan obat terlarang merupakan faktor-faktor resiko hipertensi. pada dosis tertentu nikotin dalam rokok sigaret serta obat seperti kokain dapat menyebabkan naiknya tekanan darah secara langsung (Ariyanah, 2017).

- Konsumsi garam berlebih

Kelebihan mengosumsi garam bias menjadi pencetus hipertensi pada individu. Diet tinggi garam menyebabkan pelepasan hormone natriuretik yang berlebihan, yang mungkin secara tidak langsung meningkatkan tekanan darah. Muatan natrium juga menstimulasi mekanisme vaseoresor didalam sistem saraf pusat. Penelitian juga menunjukkan bahwa asupan diet rendah kalsim, kalium, dan magnesium dapat berkontribusi dalam pengembangan hipertensi (Ariyanah, 2017).

2.1.3 Manifestasi Klinis

Dari beberapa penelitian ada beberapa gejala yang dirasakan oleh sebagian orang. Gejala – gejala tersebut bervariasi , antara lain: sakit kepala, pusing, migrain, suka tidur, sesak nafas, cepat marah, telinga berdenging, tengkuk terasa berat, dan sebagainya.

Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak 12 sama pada setiap orang, bahkan terkadang timbul tanpa gejala. menyebutkan bahwa sebagian besar gejala klinis timbul :

- 1) Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan intracranial.
- 2) Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi
- 3) Ayunan langkah yang tidak mantap karena kerusakan susunan saraf pusat.

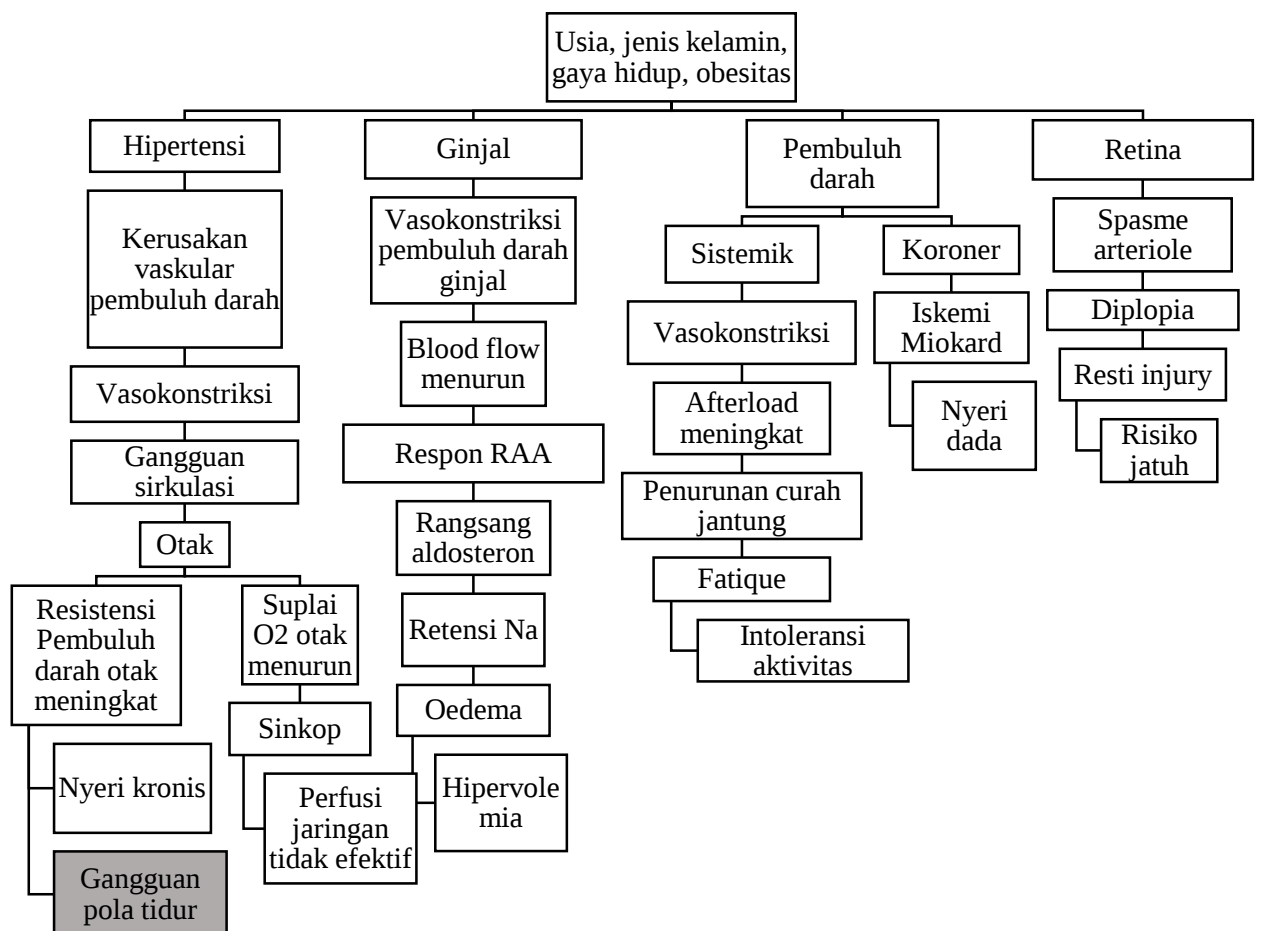
4) Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.

5) Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

Sedangkan tanda dan gejala utama hipertensi menurut yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi yaitu :

- 1) Sakit kepala.
- 2) Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk.
- 3) Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh.
- 4) Berdebar atau detak jantung terasa cepat.
- 5) Telinga berdenging yang memerlukan penanganan segera (Annisa, 2019).

2.1.4 Pathway



2.1.5 Penatalaksanaan

Tujuan tiap program penanganan bagi setiap pasien adalah mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Efektivitas setiap program ditentukan oleh derajat hipertensi, komplikasi, biaya perawatan dan kualitas hidup sehubungan dengan terapi.

1) Terapi non farmakologis

Penatalaksanaan non farmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup sangat penting dalam mencegah tekanan darah tinggi. Penatalaksanaan hipertensi dengan non farmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu :

- a) Mempertahankan berat badan ideal mengatasi obesitas juga dapat dilakukan dengan melakukan diet rendah kolesterol namun kaya dengan serat dan protein, dan jika berhasil menurunkan berat badan 2,5- 5 kg maka tekanan darah diastolik dapat diturunkan sebanyak 5 mmHg.
- b) Kurangi asupan natrium pengurangan konsumsi garam menjadi $\frac{1}{2}$ sendok teh perhari dapat menurunkan tekanan sistolik sebanyak 17 mmHg dan tekanan diastolik sebanyak 2,5 mmHg.
- c) Batasi konsumsi alkohol konsumsi alkohol harus dibatasi karena konsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Para peminum berat mempunyai resiko mengalami hipertensi

empat kali lebih besar dari pada mereka yang tidak meminum berakohol.

d) Diet yang mengandung kalium dan kalsium dengan mempertahankan asupan diet potassium (>90 mmol (3500 mg)/hari) dengan cara konsumsi diet tinggi buah dan sayur seperti: pisang, alpukat, papaya, jeruk, apel, kacang-kangan, kentang dan diet rendah lemak dengan cara mengurangi asupan lemak jenuh dan lemak total.

e) Menghindari merokok memang tidak berhubungan secara langsung dengan timbulnya hipertensi, tetapi merokok dapat menimbulkan resiko komplikasi pada pasien hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke, maka perlu dihindari rokok karena dapat memperberat hipertensi.

f) Penurunan Stress

Stress memang tidak menyebabkan hipertensi yang menetap namun jika episode stress sering terjadi dapat menyebabkan kenaikan sementara yang sangat tinggi.

g) Aktivitas fisik

Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah senam hipertensi. Senam hipertensi merupakan olahraga yang ditunjukkan untuk penderita hipertensi dan usia lanjut untuk mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi). Senam hipertensi dapat meningkatkan

aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terdapat otot jantung (Oktaviani et al., 2022).

h) Terapi pijat

Pada prinsipnya pijat yang dikukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energi tidak terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan (Haefa et al., 2019).

2) Terapi farmakologi

Penatalaksanaan farmakologis merupakan penanganan menggunakan obat-obatan, antara lain :

a) Diuretik (Hidroklorotiazid)

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

b) Penghambat simpatetik (Metildopa, Klonidin dan Reserpin)

Obat-obatan jenis penghambat simpatetik berfungsi untuk menghambat aktifitas saraf simpatis.

c) Betabloker (Metoprolol, propanolol dan atenolol)

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

d) Vasodilator (Prasosin, Hidralisin)

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

e) Angiotensin Converting Enzyme (ACE) inhibitor (Captopril)

Fungsi utama adalah untuk menghambat pembentukan zat angiotensin II dengan efek samping penderita hipertensi akan mengalami batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemas.

f) Penghambat angiotensin II (Valsartan)

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

g) Angiotensin kalsium (Diltiazem dan Verapamil)

Kontraksi jantung (kontraktilitas) akan terhambat (Haefa et al., 2019).

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Lansia merupakan tahap lanjutan dari sebuah proses kehidupan yang ditandai dengan adanya penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan kondisi lingkungan sekitar. Lansia merupakan seseorang yang telah berusia lebih dari 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari (Putri, 2019).

2.2.2 Proses Menua

Proses menua adalah suatu proses sepanjang hidup, yang tidak dimulai dari suatu waktu yang pasti atau paten seperti sejak umur 55 tahun, atau 65 tahun menurut WHO, namun proses yang dimulai sejak awal permulaan kehidupan.

Proses menua yang berlangsung sebelum usia 30 tahun berjalan bersamaan dengan proses tumbuh kembang yang mengakibatkan adanya perubahan pada anatomi, fisiologi dan biokimiawi menuju titik kehidupan maksimal sebagai manusia produktif. Proses menua pada segmen akhir adalah suatu proses dimana seorang dewasa sehat mengalami penurunan kapasitas fisiologis pada hampir seluruh sistem tubuhnya, peningkatan kerentanan terhadap suatu penyakit dan juga kematian (Khasanah, 2020).

2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Proses Menua

1) Nutrisi atau Makanan

Mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi yang berlebih atau pun yang kurang mengandung asupan nutrisi akan mengganggu keseimbangan reaksi kekebalan (Khasanah, 2020).

2) Stress

Adanya tekanan dalam kehidupan sehari-hari yang asalnya dari lingkungan rumah, pekerjaan, maupun masyarakat dalam cerminan gaya hidup juga akan mempengaruhi proses penuaan (Khasanah, 2020).

3) Hereditas atau genetic

Kematian sel merupakan salah satu program dalam kehidupan yang dihubungkan dengan peran serta DNA yang penting dalam mekanisme pengendalian fungsi sel. Secara genetik, laki-laki ditentukan oleh kromosom Y dan perempuan ditentukan oleh kromosom X. kromosom X ternyata membawa unsur kehidupan yang mana bisa menjadikan perempuan berumur lebih panjang (Khasanah, 2020).

4) Pengalaman Hidup

a) Konsumsi alkohol

Mengonsumsi alkohol dapat mengakibatkan membesarnya pembuluh darah kecil pada area kulit dan menyebabkan adanya peningkatan aliran darah pada area permukaan kulit (Khasanah, 2020).

b) Kurang olahraga

Beraktivitas tambahan atau olahraga dapat membantu adanya pembentukan otot dan juga berpengaruh terhadap lancarnya sirkulasi darah (Khasanah, 2020).

c) Paparan sinar matahari

Kulit yang tidak terlindung dari paparan sinar matahari akan mudah ternodai oleh flek, munculnya kerutan, dan menjadikan kulit menjadi lebih kusam (Khasanah, 2020).

5) Lingkungan

Proses menua pada umumnya secara biologik berlangsung secara alami dan tidak dapat kita hindari, melainkan seharusnya dapat tetap dipertahankan dalam status sehat jasmani maupun rohani (Khasanah, 2020).

6) Status Kesehatan

Asam urat merupakan salah satu penyakit yang sering dikaitkan dengan proses penuaan, padahal asam urat tidak hanya disebabkan oleh proses penuaan tetapi juga disebabkan oleh factor dari luar (Khasanah, 2020).

2.2.4 Batasan Lansia

1) Menurut Depkes RI

a) Pralansia adalah seseorang yang berusia 45-59 tahun

b) Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun lebih

- c) Lansia risiko tinggi adalah seseorang yang berusia 70 tahun atau lebih atau 60 tahun lebih dengan masalah kesehatan
- d) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan aktivitas
- e) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, hidupnya bergantung pada orang lain (Khasanah, 2020).

2) Menurut WHO

- a) Usia pertengahan yaitu usia 45-59 tahun
- b) Lanjut usia yaitu usia 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua yaitu usia 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua yaitu lebih dari 90 tahun (Karisma, 2021).

2.2.5 Perubahan pada Lansia

1) Perubahan Fisiologis

a) Sel

Jumlah sel pada tubuh mulai berkurang, ukuran mulai membesar, cairan intraseluler juga menurun, dan cairan tubuh pun menurun (Khasanah, 2020).

b) Sistem pembuluh darah

Terjadi perubahan massa jantung, ventrikel kiri mengalami hipertropi yang menyebabkan peregangan jantung berkurang. Perubahan ini disebabkan oleh penumpukan lipofusin, klasifikasi SA Node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat. (Khasanah, 2020).

c) Sistem pernapasan

Penurunan fungsi pada sistem pernapasan pada lansia terjadi secara bertahap sehingga lansia pada umumnya dapat beradaptasi dengan

perubahan yang ada (Khasanah, 2020). Terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas paru tetap tetapi volume cairan cadangan paru bertambah untuk mengkompensasi kenaikan ruang paru, udara yang mengalir ke paru menjadi berkurang (Sandra et al., 2016).

d) Sistem musculoskeletal

Lansia mengalami perubahan postur, adanya penurunan rentang gerakan, dan gerakan yang menjadi lebih lambat. Perubahan yang dialami tersebut merupakan hal yang normal terjadi pada lansia. (Khasanah, 2020). Perubahan pada jaringan kartilago yang menyebabkan persendian menjadi lunak dan mengalami granulasi sehingga sendi menjadi rata sehingga beresiko terjadinya pergesekan antar persendian, perubahan tersebut dikarenakan menurunnya produksi kolagen. Pada tulang akan terjadi berkurangnya kepadatan tulang yang mengakibatkan terjadinya osteoporosis, nyeri, deformitas dan fraktur. Pada otot akan terjadi perubahan struktur otot, perubahan jumlah dan ukuran serat otot, dan peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak. Pada sendi menurunnya elastisitas jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament, dan fasia (Sandra et al., 2016).

e) Sistem integuman

Salah satu perubahan pada proses penuaan adalah munculnya kulit keriput dan rambut beruban (Khasanah, 2020). Pada usia lanjut terjadi kulit kendur atau hilang elastisitas dan berkerut. Penyebab terjadinya kulit kendur tersebut adalah atropi glandula sebacea dan glandula

sudoriteria yang menyebabkan kulit kekurangan cairan sehingga kulit menjadi tipis (Sandra et al., 2016).

f) Sistem gastrointestinal

Perubahan sistem gastrointestinal pada lansia bukanlah perubahan yang menimbulkan ancaman nyawa, namun tetap menjadi perhatian khusus (Khasanah, 2020). Terjadi penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata karena kehilangan gigi, indra pengecap menurun, rasa lapar menurun (kepekaan rasa lapar menurun), liver (hati) semakin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, serta berkurangnya aliran darah (Sandra et al., 2016).

g) Sistem genitourinaria

Perubahan sistem genitourinaria mempengaruhi dasar tubuh dalam Buang Air Kecil dan juga penampilan seksual (Khasanah, 2020).

h) Sistem persarafan

Perubahan pada sistem saraf mempengaruhi semua sistem tubuh termasuk sistem vaskular, mobilitas, koordinasi, aktivitas visual, dan kemampuan kognitif (Khasanah, 2020). Lansia mengalami perubahan anatomi dan atropi progresif pada serabut syaraf, sehingga lansia akan mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktifitas sehari-hari (Sandra et al., 2016).

i) Sistem sensori

Sistem sensori seperti penglihatan, pendengaran, peraba, penciuman, dan perasa memfasilitasi komunikasi manusia dengan lingkungan sekitarnya (Khasanah, 2020).

2) Perubahan Fungsional

Penurunan fungsi yang terjadi pada lansia biasanya berhubungan dengan munculnya berbagai penyakit dan tingkat keparahan penyakit tersebut akan mempengaruhi kemampuan fungsional dan kesejahteraan seorang lansia. Status fungsional pada lansia menunjukkan kemampuan dan perilaku aman dalam aktivitas harian (ADL) seorang lansia. ADL sangat penting dalam menentukan tingkat kemandirian pada lansia. Perubahan yang mendadak dalam ADL menunjukkan adanya tanda suatu penyakit atau memburuknya kondisi kesehatan (Putri, 2019).

Proses penuaan ini akan menyebabkan seorang lansia sulit untuk melakukan *Activity Daily Life* secara mandiri dan menjadi ketergantungan terhadap orang lain. Terdapat banyak lansia yang merasa kesulitan dalam beradaptasi terhadap proses penuaan yang dialami, merasa sendirian, frustrasi, depresi dan hilangnya kepercayaan diri sehingga mengakibatkan adanya perubahan dalam kualitas hidup mereka (Prabasari et al., 2017).

3) Perubahan Kognitif

Perubahan struktur dan fisiologis otak pada lansia dihubungkan dengan gangguan kognitif, yaitu penurunan jumlah sel dan perubahan kadar neurotransmitter. Gejala dari gangguan kognitif ini seperti disorientasi, kehilangan keterampilan berhitung dan berbahasa (Putri, 2019).

4) Perubahan Psikososial

Perubahan psikososial merupakan perubahan produktivitas dan identitas pada lansia yang dikaitkan dengan peran dalam lingkungan kerja, sadar akan kematian, perubahan dalam gaya hidup, perubahan ekonomi

akibat dari pemberhentian pekerjaan, dan adanya penyakit kronis (Khasanah, 2020).

2.3 Asuhan Keperawatan

2.3.1 Fokus Pengkajian

1) Identitas klien

Identitas nama, umur, agama, jenis kelamin, tanggal masuk dan penanggung jawab.

2) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan dahulu

Apakah klien pernah mengalami sakit yang sangat berat

b) Riwayat kesehatan sekarang

Beberapa hal yang harus diungkapkan pada setiap gejala yaitu sakit kepala, kelelahan, pundak terasa berat.

c) Riwayat kesehatan keluarga

Apakah keluarga pernah mengalami penyakit yang sama.

3) Aktivitas / istirahat

a) Gejala: kelelahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.

b) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, dan takipnea.

4) Sirkulasi

a) Gejala: riwayat penyakit, aterosklerosis, penyakit jantung koroner, dan penyakit serebrovaskuler. Dijumpai pula episode palpitasi.

- b) Tanda : Kenaikan TD (pengukuran serial dari tekanan darah) diperlukan untuk menegakkan diagnosis. Hipertensi postural mungkin berhubungan dengan regimen obat.

5) Integritas Ego

- a) Gejala : riwayat kepribadian, ansietas, faktor stress multiple (hubungan keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan)
- b) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan continue perhatian, tangisan meledak, otot muka tegang, pernapasan menghela, peningkatan pola bicara.

6) Eliminasi

Gejala : adanya gangguan ginjal saat ini atau (seperti obstruksi atau riwayat penyakit ginjal pada masa lalu.

7) Makanan/cairan

Gejala : makanan yang disukai dapat mencakup makanan tinggi garam, tinggi lemak, tinggi kolesterol (seperti makanan yang di goreng, keju, telur), gula-gula yang berwarna hitam, dan kandungan tinggi kalori, mual, muntah dan perubahan BB meningkat / turun, riwayat penggunaan obat diuretic

8) Neurosensori

Gejala : keluhan pusing, berdenyut, sakit kepala suboksipita (terjadinya saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam, gangguan penglihatan (diplobia, penglihatan kabur, epistakis).

9) Nyeri / ketidaknyamanan

Gejala : Angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala oksipital berat, seperti yang pernah terjadi sebelumnya.

10) Pernapasan

- a) Gejala: dispnea yang berkaitan dengan aktivitas atau kerja.
Takipnea, orthopnea, dispnea, batuk dengan atau tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok.
- b) Tanda : distress respirasi atau penguunaan otot aksesori pernapasan,
bunyi nafas tambahan (krakles / mengi), sianosis

11) Keamanan

Gejala : gangguan koordinasi / cara berjalan, hipotensi postural.

12) Pola fungsi kesehatan

- a) Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat
Menggambarkan persepsi, pemeliharaan, dan penanganan kesehatan
- b) Pola nutrisi
Menggambarkan masukan nutrisi, balance cairan, dan elektrolit, nafsu makan, pola makan, diet, kesulitan menelan, mual/muntah, dan makanan kesehatan
- c) Pola eliminasi
Menjelaskan pola fungsi eksresi, kandung kemih, defekasi, ada tidaknya masalah defekasi, masalah nutrisi, dan penggunaan kateter.
- d) Pola tidur dan istirahat
Menggambarkan pola tidur, istirahat, dan persepsi terhadap energy, jumlah tidur pada siang dan malam, masalah tidur, dan insomnia
- e) Pola aktivitas dan istirahat

Menggambarkan pola latihan, aktivitas, fungsi pernafasan, dan sirkulasi. Riwayat penyakit jantung, frekuensi, irama, dan kedalaman pernafasan

f) Pola sensori kognitif

Menjelaskan persepsi sensori dan kognitif, pola persepsi sensori meliputi pengkajian penglihatan, pendengaran, perasaan, dan pembau. Pada klien katarak dapat ditemukan gejala gangguan penglihatan perifer, kesulitan memfokuskan kerja dengan merasa diruang gelap. Sedangkan tandanya adalah tampak kecoklatan atau putih susu pada pupil, peningkatan air mata.

g) Pola persepsi dan konsep diri

Menggambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan konsep diri. Konsep diri menggambarkan gambaran harga diri, peran, identitas diri. Manusia sebagai sistem terbuka makhluk bio-psiko-sosiokultural-spiritual, kecemasan, ketakutan, dan dampak terhadap sakit. Pengkajian tingkat depresi menggunakan Tabel Inventaris Depresi Back

h) Pola seksual dan reproduksi

Menggambarkan kepuasan/masalah terhadap seksualitas.

i) Pola mekanisme/penanggulangan stress dan koping

Menggambarkan kemampuan untuk menangani stress

j) Pola tata nilai dan kepercayaan

Menggambarkan dan menjelaskan pola, nilai keyakinan termasuk spiritual (Ratnawati, 2021).

2.3.2 Diagnosis Keperawatan

D.0055 Gangguan pola tidur b.d. hambatan lingkungan (mis. Kelembapan lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau tidak sedap, jadwal pemantauan/pemeriksaan/tindakan), kurang control tidur, kurang privasi, *restrain* fisik, ketiadaan teman tidur, tidak familiar dengan peralatan tidur d.d. mengeluh sulit tidur, mengeluh sering terjaga, mengeluh tidak puas tidur, mengeluh pola tidur berubah, mengeluh istirahat tidak cukup, mengeluh kemampuan beraktivitas menurun (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

2.3.3 Intervensi Keperawatan

1) L.05045 Pola Tidur

- a) Definisi : keadekuatan kualitas dan kuantitas tidur
- b) Kriteria hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan **pola tidur** membaik dengan kriteria hasil ;
 - Keluhan sulit tidur menurun
 - Keluhan sering terjaga menurun
 - Keluhan tidak puas tidur menurun
 - Keluhan pola tidur berubah menurun
 - Keluhan istirahat tidak cukup menurun
 - Kemampuan beraktivitas meningkat (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi Keperawatan : **I.05174 Dukungan Tidur**

- a) Definisi : memfasilitasi siklus tidur dan terjaga dan teratur
- b) Tindakan :

Observasi :

- Identifikasi pola aktivitas dan tidur pasien
- Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan atau psikologis)
- Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)

Terapeutik :

- Modifikasi lingkungan (mis. Pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
- Batasi waktu tidur siang
- Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
- Tetapkan jadwal tidur rutin
- Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis. Pijat, pengaturan posisi, terapi acupressure)
- Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga

Edukasi :

- Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
- Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
- Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur
- Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM
- Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis. Psikologis, gaya hidup, sering berubah *shift* kerja)

- Ajarkan relaksasi otot autogenik atau cara non farmakologi lainnya (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

2.3.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan ke status kesehatan yang baik yang dihadapi dan menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien dan faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan juga kegiatan komunikasi (Siregar, 2019).

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada lansia penderita hipertensi dengan gangguan pola tidur yaitu terapi relaksasi dengan senam hipertensi. Aktivitas senam hipertensi ini diharapkan berguna untuk penatalaksanaan hipertensi sehingga ketika pelaksanaan senam dapat dilakukan secara teratur akan mempengaruhi dan memperbaiki pengaturan tekanan darah penderita (Moonti et al., 2022). Pelaksanaan senam hipertensi dibagi menjadi 3 tahapan, yaitu ;

1) Tahap persiapan

a) Persiapan lansia

- Lansia diberi tahu tindakan yang akan dilakukan
- Lansia dalam posisi berdiri

b) Persiapan lingkungan

- Ruangan yang tenang dan kondusif
- Ruangan yang cukup luas

2) Tahap pelaksanaan

a) Gerakan pemanasan

- Tekuk kepala ke samping, lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan hitungan 8-10, lalu bergantian ke sisi yang lain
- Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus keatas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8-10 hitungan. Rasakan tarikan bahu dan punggung

b) Gerakan inti

- Lakukan gerakan seperti jalan di tempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat. Lakukan perlahan dan hindari hentakan
- Buka kedua tangan dengan jemari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas
- Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan. Tahan 8-10 hitungan lalu ganti dengan sisi lainnya
- Gerakan hampir sama dengan sebelumnya, tapi jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya
- Hampir sama dengan gerakan inti 1, tapi kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jemari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian

- Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk dan tangan yang searah lutut di pinggang. Tangan sisi yang lain lurud kearah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan kearah sebaliknya dan lakukan semampunya (Rani, 2020)

c) Gerakan pendinginan

- Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya. Hitungan 8-10 kali dan lakukan pada sisi lainnya
- Posisi tegap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan ke sisi lainnya dan tahan dengan hitungan yang sama

2) Tahap Terminasi

a) Evaluasi

- Menanyakan perasaan lansia setelah melakukan senam hipertensi
- Memberikan pujian atas keberhasilan lansia

b) Rencana Tindak Lanjut

- Menganjurkan lansia untuk melakukan senam hipertensi minimal seminggu sebanyak 2 kali

2.3.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan, dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Evaluasi keperawatan bertujuan untuk mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan

tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien dan untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan (Ratnawati, 2021).