

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Karakteristik Pasien

Studi kasus yang dilakukan mendapatkan data bahwa pasien bernama Ny. N berusia 69 tahun, beragama islam, status perkawinan mati, memiliki 2 anak, pekerjaan ibu rumah tangga, pendidikan terakhir SD, yang beralamat di Kelurahan Rampal Celaket, Kota Malang. Pasien mengatakan sejak 5 tahun yang lalu saat kelelahan, tekanan darah cenderung tinggi. Pasien tidak rutin kontrol dan minum obat karena merasa itu bukan hipertensi namun efek kelelahan. Saat ini, pasien mengeluh sakit kepala sejak 2 hari yang lalu dan terasa berdenyut terutama saat selesai beraktivitas. Setelah dilakukan cek tekanan darah di puskesmas hasilnya yaitu 180/110 mmHg. Saat dilakukan cek tekanan darah oleh penulis ketika pengkajian mendapatkan hasil tekanan darah tetap tinggi yaitu 156/104 mmHg. Melihat kondisi tersebut, pasien mengatakan ingin mengetahui cara untuk mengurangi tekanan darah dan bersedia untuk dilakukan terapi.

Menurut World Health Organization (WHO), (2024) secara global, prevalensi hipertensi pada individu berusia 50 tahun mencapai hampir 49%, dengan tingkat kejadian yang relatif seimbang antara pria dan wanita. Peningkatan tekanan darah yang terjadi pada lansia umumnya terjadi karena pembuluh darah kaku serta kurang elastis dikarenakan adanya perubahan struktur pembuluh darah utama (Pradono et al., 2020). Perubahan struktur yang dimaksud adalah terjadinya kekakuan pada dinding arteri serta elastisitas dari aorta yang berkurang, akhirnya menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan berlanjut pada kurangnya aliran darah dari jaringan ke organ tubuh. Saat kondisi ini terjadi, tekanan darah sistolik harus meningkat dengan tujuan agar jaringan serta organ tubuh tetap teraliri dengan darah (Pradono et al., 2020).

Menopause pada lansia wanita juga dapat menjadi salah satu faktor penyebab hipertensi. Hal ini berhubungan dengan hormon estrogen yang berperan dalam menjaga kesehatan jantung, seperti menurunkan kadar LDL

(kolesterol jahat), menyerap radikal bebas, meningkatkan HDL (kolesterol baik), mencegah pembentukan plak pada arteri koroner, serta mengurangi risiko penyumbatan pembuluh darah dan hipertensi (Fadli, 2023). Ketika produksi hormon estrogen menurun selama menopause, fungsi hormon tersebut juga akan berkurang. Akibatnya, penurunan kadar estrogen dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Jumawan & Lasanuddin, (2023) penyakit hipertensi adalah penyakit yang sering dijumpai pada lansia karena adanya kemunduran fungsi pada tubuh. Selain itu, faktor yang berperan dalam terjadinya hipertensi yaitu adanya pola hidup yang salah seperti konsumsi makanan yang tinggi lemak dan memiliki kadar garam tinggi, serta minim olahraga (Jumawan et al, 2023). Hal ini berdampak pada hasil penelitian yang dilakukan pada 6 orang lansia, 3 diantara memiliki keluhan nyeri pada tengkuk dan kepala belakang selama lebih dari 24 jam dalam satu bulan terakhir.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wiksuarini et al, (2023) bahwa selain pusing dan sakit kepala, salah satu manifestasi klinis hipertensi yang umum adalah kelelahan. Orang lanjut usia yang berumur 45 tahun ke atas memiliki risiko terkena hipertensi dan rentan mengalami kelelahan (Wiksuarini et al., 2023). Kelelahan ini merupakan sebuah faktor yang dianggap cukup mengancam kualitas hidup apabila kondisi penderita mengalami penurunan kondisi.

Menurut peneliti, hipertensi pada Ny. N kemungkinan besar disebabkan oleh kombinasi faktor usia, perubahan hormon pascamenopause, serta kurangnya kesadaran dalam mengelola tekanan darah. Meskipun tidak semua lansia mengalami hipertensi namun faktor bertambahnya usia juga beresiko besar memicu hipertensi karena adanya perubahan dalam elastisitas pembuluh darah. Oleh karena itu, edukasi mengenai manajemen hipertensi dan kontrol tekanan darah perlu diberikan kepada pasien untuk mencegah komplikasi yang lebih serius. Selain itu, pemberian intervensi seperti terapi SEFT juga dapat menjadi strategi efektif dalam menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

5.2 Analisis Masalah Keperawatan

Dari pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa pasien mengeluh kepala terasa sakit sejak 2 hari yang lalu dan saat beraktivitas kepala terasa semakin sakit. Saat dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan data bahwa tekanan darah pasien 156/102 mmHg, nadi 80 x/menit, frekuensi napas 20 x/menit, mengeluh nyeri di kepala, terasa berdenyut, memberat saat beraktivitas, skala 4/10, dan nyeri terjadi sewaktu-waktu, tampak meringis. Pasien juga mengatakan bahwa beliau masih berat mengakui jika mengalami hipertensi, mau minum obat hanya jika tidak enak badan. Upaya atau tindakan untuk mencegah naiknya tekanan darah secara terus menerus, beliau berinisiatif untuk menerapkan pola makan sehat. Namun, beliau tetap ingin diberikan edukasi dan cara yang mudah untuk bisa diterapkan dalam menangani hipertensi yang dialami.

Berdasarkan masalah yang dialami oleh Ny. N didapatkan hasil bahwa beliau mengalami nyeri akut. Dikutip dari PPNI, (2016) bahwa nyeri akut adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Tanda dan gejala yang didapatkan yaitu pasien menyeluh nyeri, tampak meringis, tekanan darah meningkat karena disebabkan oleh adanya agen pencedera fisiologis berupa hipertensi.

Ngurah, (2020) menjelaskan bahwa nyeri akut terjadi karena adanya perubahan struktur pembuluh darah sehingga terjadi penyumbatan pembuluh darah, kemudian terjadi vasokonstriksi dan gangguan sirkulasi pada otak yang menyebabkan resistensi pembuluh darah otak meningkat dan terjadinya nyeri kepala pada hipertensi. Saat kondisi ini terjadi maka tekanan darah akan terjadi peningkatan. Sehingga perlu dilakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi dan menurunkan tekanan darah dan nyeri agar tidak memicu komplikasi lain seperti stroke, jantung, diabetes, ginjal, dan kebutaan (Ngurah, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ngurah, (2020) bahwa dari hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan hasil bahwa kedua pasiennya mengalami nyeri akut akibat hipertensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Jumawan & Lasanuddin, (2023) mendapatkan hasil bahwa sebanyak 3 dari 6 lansia mengalami hipertensi dengan keluhan nyeri pada tengkuk dan bagian kepala belakang. Selain itu keluhan yang muncul diantaranya yaitu pusing, nyeri kepala, leher kaku, mudah lelah, dan gelisah. Hal ini terjadi karenanya adanya pola makan yang tidak baik, dan terjadinya kram pada jari tangan dan kaki. Penyebab lain yang menjadi penyebab adalah kebiasaan hidup dimana pasien mengonsumsi makanan tinggi garam (lebih dari 30 gr per minggu) (Jumawan & Lasanuddin, 2023).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Wardani & Adriani, (2022) kepada Ny. A yang mengalami hipertensi dan didiagnosa nyeri akut karena mengalami nyeri pada kepala hingga tengkuk leher. Ny. A mengeluh tidak dapat melakukan aktivitas seperti biasa. Keluhan nyeri kepala yang dirasakan berasal dari kerusakan vaskuler dari pembuluh darah perifer yang membuat aliran darah terganggu dan meningkatkan pembuluh darah ke otak. Hal ini menyebabkan pasien merasa tegang, pegal, dan nyeri pada kepala.

Dari analisis teori dan data kasus tersebut dapat disimpulkan bahwa diagnosa pasien adalah nyeri akut. Keluhan nyeri kepala akut pada Ny. N kemungkinan besar disebabkan oleh hipertensi yang tidak terkontrol, perubahan struktur pembuluh darah, serta usia. Selain itu, keluhan pusing selama 2 hari dan tekanan darah diatas 140/90 mmHg juga mendukung diangkatnya diagnosa berupa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) dibuktikan dengan tekanan darah tinggi.

5.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada Ny. A dengan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (hipertensi) adalah dengan memberikan terapi non farmakologis berupa terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT). Terapi SEFT ini dilakukan dengan cara menggabungkan antara energi spiritualitas berupa doa dan ketukan pada titik titik tertentu di bagian tubuh untuk merangsang dan mengaktifkan energi agar menimbulkan efek relaksasi (Rachmanto & Pohan, 2021). Dalam penelitian

ini, penulis melakukan terapi SEFT sebanyak 3 kali pertemuan dalam 3 hari berturut-turut dengan durasi terapi 20 menit. Sedangkan untuk diagnosa kesiapan peningkatan manajemen kesehatan penulis memberikan edukasi seputar hipertensi. Materi ini diberikan agar pasien mampu memenuhi kebutuhannya sesuai dengan kondisi hipertensi yang dimiliki.

Menurut PPNI, (2018) intervensi keperawatan merupakan salah satu standar profesi yang dibutuhkan dalam menjalankan praktik keperawatan di Indonesia dengan segala *treatment/* bentuk terapi yang dikerjakan oleh perawat. Manajemen nyeri merupakan salah satu intervensi yang digunakan untuk menangani nyeri akut. Manajemen nyeri sendiri menurut PPNI, (2018) adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Manajemen nyeri dapat dilakukan dengan beberapa terapi mencakup terapi farmakologis dan non farmakologis. Salah satu terapi non farmakologis yang digunakan untuk klien hipertensi yang mengalami nyeri akut adalah dengan terapi *spiritual emotional freedom technique* (SEFT).

Jurnal yang ditulis oleh Sulistiawati, (2025) Terapi SEFT merupakan penggabungan dari sistem energi tubuh dan spiritualitas dalam kalimat doa dengan menggunakan metode ketukan di 18 titik meridian tubuh yang merangsang dan mengaktifkan 12 jalur energi tubuh sehingga menimbulkan relaksasi pada tubuh. Terapi SEFT tersebut dilakukan kepada 3 lansia yang mengalami hipertensi dan dilakukan pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan terapi. Setelah dilakukan terapi didapatkan hasil bahwa terapi SEFT efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Rachmanto & Pohan, (2021) juga menjelaskan bahwa SEFT adalah terapi relaksasi dalam bentuk mind body therapy dari terapi komplementer yang bekerja kurang lebih sama dengan prinsip akupunktur dan akupresur, yakni dengan perangsangan titik-titik akupunktur dipermukaan tubuh. Terapi ini dilakukan dengan tujuan yaitu terjadi penurunan tekanan darah pada subjek hipertensi setelah dilakukan terapi SEFT. Kemudian setelah dilakukan

terapi kepada 2 orang responden didapatkan hasil bahwa terapi SEFT dapat menurunkan tekanan darah pasien dengan hipertensi.

Dari analisis teori dan data kasus ini, peneliti menyimpulkan bahwa terapi SEFT merupakan salah satu intervensi non farmakologis yang efektif dalam mengurangi nyeri akut dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Keberhasilan terapi ini dapat dikaitkan dengan mekanisme relaksasi yang dihasilkan melalui stimulasi titik akupunktur dan penguatan aspek spiritual pasien. Oleh karena itu, penerapan terapi SEFT dalam praktik keperawatan dapat menjadi salah satu strategi yang direkomendasikan untuk membantu pasien hipertensi dalam mengelola nyeri serta tekanan darah mereka secara lebih komprehensif.

5.4 Analisis Implementasi Keperawatan

Penerapan implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi kepada Ny. N dilakukan selama 3 kali pertemuan dalam 3 hari berturut-turut dengan durasi 20 menit. Hari pertama implementasi dilakukan bina hubungan saling percaya (BHSP), pengkajian keluhan dan cek tanda-tanda vital (TTV), menanyakan tentang pengetahuan pasien terkait Terapi SEFT, mengajarkan kepada pasien cara memperagakan terapi SEFT, mengukur kembali tekanan darah sesudah terapi, meminta pasien untuk beristirahat, menanyakan pengetahuan pasien tentang hipertensi, menanyakan kesiediaan pasien untuk diberikan edukasi, menjelaskan sebab dan faktor terjadinya hipertensi, memberikan waktu diskusi dan menjadwalkan edukasi selanjutnya.

Pada hari kedua, peneliti melakukan cek kondisi dan mengukur tekanan darah pasien, melakukan terapi SEFT sesuai yang telah diajarkan, mengukur tekanan darah sesudah dilakukan terapi SEFT, menganjurkan untuk istirahat, menjelaskan topik edukasi tentang cara mengurangi hipertensi. Pada hari ketiga, pasien dievaluasi kembali kondisi dan tekanan darah sebelum terapi dilakukan, memperagakan terapi SEFT sesuai arahan, mengecek kembali tekanan darah sesudah terapi, dan menjelaskan edukasi terakhir tentang cara

mencegah hipertensi. Selama 3 hari dilakukan terapi, pasien memiliki respon yang baik, kooperatif, dan mudah untuk diarahkan.

Menurut PPNI, (2018) implementasi adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan. Implementasi yang dilakukan oleh penulis juga bertujuan untuk membantu pasien mengatasi masalah hipertensi dengan melakukan terapi SEFT agar tekanan darah mengalami penurunan. Hal ini juga diterapkan oleh Rachmanto & Pohan, (2021) dengan perlakuan implementasi kepada 2 responden selama 3 kali pertemuan. Sulistiawati, (2025) juga menerapkan terapi yang sama yaitu terapi SEFT selama 3 kali pertemuan kepada 3 orang responden. Terapi SEFT yang dilakukan oleh Kulsum et al., (2022) diterapkan selama 3 kali pertemuan kepada 2 responden.

Menurut peneliti, terapi SEFT merupakan salah satu intervensi non farmakologis dan terapi komplementer yang dapat diterapkan dalam praktik keperawatan untuk membantu pasien hipertensi mengelola tekanan darahnya. Terapi ini tidak hanya membantu menurunkan tekanan darah secara fisiologis, tetapi juga meningkatkan relaksasi dan kenyamanan pasien secara keseluruhan. Oleh karena itu, penerapan terapi SEFT sebagai bagian dari manajemen keperawatan hipertensi direkomendasikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan pendekatan holistik yang efektif.

5.5 Analisis Evaluasi Keperawatan

Setelah 3 hari berturut-turut Ny. N dilakukan implementasi berupa terapi SEFT, didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah setiap harinya. Pada hari pertama tekanan darah awal pasien adalah 156/102 mmHg, setelah dilakukan terapi SEFT selama 20 menit, tekanan darah sesudah terapi yaitu 154/104 mmHg. Pada hari kedua dilakukan terapi yang sama didapatkan hasil tekanan darah sebelum yaitu 146/97 mmHg, setelah dilakukan terapi SEFT dengan durasi 20 menit, tekanan darah sesudah terapi mengalami penurunan signifikan menjadi 130/94 mmHg. Dilanjutkan pada hari ketiga, tekanan darah sebelum terapi yaitu 136/96 mmHg, dan dilakukan terapi SEFT dengan

durasi yang sama selama 20 menit mendapatkan hasil tekanan darah setelah terapi yaitu 134/97 mmHg.

PPNI, (2018) menjelaskan bahwa evaluasi keperawatan adalah tindakan akhir yang dilakukan dengan membandingkan respon pasien setelah dilakukan tindakan dengan tujuan yang telah ditentukan. Menurut Polopadang & Hidayah, (2019) evaluasi dilakukan untuk menilai kemampuan pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan dengan melihat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang diberikan sehingga perawat dapat mengambil keputusan untuk tindakan berikutnya. Dari evaluasi tersebut dapat ditentukan apakah tindakan selanjutnya yang perlu dilakukan untuk pasien tersebut.

Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa evaluasi merupakan langkah akhir dari proses keperawatan yang dilakukan dengan membandingkan hasil dan respon pasien setelah dilakukan tindakan dengan tujuan hasil yang telah ditetapkan sebelumnya. Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan intervensi dengan durasi 20 menit selama 3 kali pertemuan dalam 3 hari berturut-turut, didapatkan hasil bahwa tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi SEFT kepada Ny. N mengalami penurunan dan semakin lama semakin membaik dari angka 156/102 mmHg menurun menjadi 134/97 mmHg pada evaluasi terakhir. Hal ini menandakan bahwa tujuan yang ditetapkan dengan hasil yang diperoleh selama implementasi sejalan dan mengalami penurunan seperti yang diharapkan.