

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Berdasarkan data hasil pengkajian diketahui bahwa klien bernama Tn. J, berjenis kelamin laki-laki, berusia 58 tahun, klien sudah tidak bekerja, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, klien memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, pasien mengatakan dalam minum obat pasien selalu tepat waktu dan rutin hanya sesekali ketika pasien lupa pasien namun pada saat pengkajian dilakukan klien sudah tidak meminum obat selama 3 hari karena belum sempat mengambil obat dan kontrol ke puskesmas. Klien memiliki keluhan bahwa 3 hari belakangan ini klien susah tidur, terasa pegal dan nyeri pada tengkuk kepala belakang, dan klien merasa pusing sehingga menimbulkan ketidaknyamanan pada klien, diagnosa medis yaitu hipertensi.

Data keluhan diatas sudah sesuai dengan tanda gejala hipertensi. Kejadian hipertensi yaitu mulai umur 35 tahun ke atas. Lalu berdasarkan jenis kelamin laki-laki 38.64%, perempuan 40.06%. Namun sesuai dengan kasus yang diambil klien mengidap hipertensi pada usia 55 tahun dengan jenis kelamin laki-laki dimana jenis kelamin pengidap hipertensi tidak sesuai dengan teori yang ada.

Terjadinya penyakit hipertensi disebabkan oleh beberapa hal diantaranya adalah faktor umur, jenis kelamin, pola hidup/kebiasaan, dan kebiasaan istirahat tidur. Hipertensi merupakan silent killer dimana gejala

dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Gejala-gejalanya itu adalah sakit kepala/rasa berat di tengkuk, mumet (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging (tinnitus), dan mimisan. Hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup. Modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh (6 gram/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol. Olah raga juga dianjurkan bagi penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x per minggu. Penting juga untuk cukup istirahat (6-8 jam) dan mengendalikan stress. Dengan mengetahui gejala dan faktor risiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi diet/gaya hidup ataupun obat-obatan sehingga komplikasi yang terjadi dapat dihindarkan.

Menurut Arfina et al., (2024) keluhan yang dirasakan oleh pasien merupakan gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi, sensasi kepala pusing, dan nyeri atau pegal-pegal pada tengkuk belakang merupakan gejala yang sering dialami oleh penderita hipertensi. Selain itu, kurangnya waktu tidur yang cukup juga memiui kondisi tubuh tidak optimal sehingga kekambuhan yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi. Menurut Livatasia Patty et al., (2024), ada faktor yang dapat diubah, seperti kebiasaan berolahraga, pola makan, gaya hidup, dan lainnya. Faktor-faktor yang dapat diubah ini dapat dimodifikasi melalui perubahan perilaku dan

keputusan yang diambil oleh seseorang. Hipertensi sering kali dihubungkan dengan beberapa faktor risiko utama dalam masyarakat, termasuk stres, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, pola makan yang tidak sehat, dan penuaan.

Menurut peneliti, tanda gejala hipertensi yang terjadi pada klien dengan teori menunjukkan bahwa hipertensi klien kambuh. faktor yang menjadi pencetus terjadinya hipertensi di dalam kasus ini yaitu Tn. J berusia 58 tahun termasuk ke dalam usia yang rentan mengidap hipertensi, kemudian dengan gaya hidup terutama pada pola nutrisi yang kurang baik dimana keluarga belum memahami dengan baik dalam hal merawat klien dengan hipertensi, kurangnya waktu tidur yang cukup sehingga memicu peningkatan tekanan darah, timbulnya gejala lain seperti nyeri pada tengkuk leher, dan klien tidak pernah melakukan olahraga dan juga selama 3 hari ini klien tidak dapat meminum obat hipertensinya dengan baik dikarenakan klien belum kembali kontrol ke puskesmas akibatnya hal ini yang menjadi alasan kambuhnya hipertensi klien.

5.2 Analisis Masalah Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian klien mengatakan bahwa klien selama 3 hari belum meminum obat hipertensinya sama sekali dan pola makan klien masih belum terkontrol dengan baik, terganggunya kecukupan istirahat tidur klien memicu menimbulkan gejala hipertensi pada klien seperti pegal pada tengkuk leher belakang dan kepala terasa pusing serta kurangnya aktivitas fisik seperti olahraga menjadi pemicu timbulnya hipertensi klien.

Menurut Febriana & Heryyanoor (2023) faktor-faktor yang mendorong terjadinya peningkatan penyakit hipertensi diantaranya yaitu adanya tingkat kesadaran yang rendah mengenai hipertensi, gaya hidup yang kurang baik, obesitas, konsumsi alkohol berlebih, kurang aktifitas fisik, serta kurangnya kesadaran untuk melakukan pengobatan secara rutin. Melakukan modifikasi gaya hidup diperlukan oleh penderita hipertensi yang meliputi diet sehat seperti membatasi asupan makanan berlemak dan tinggi garam. Pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi khususnya pada lansia sangat sulit untuk diterapkan. Hal itu disebabkan karena ketidakpatuhan penderita hipertensi dalam mengatur pola makan. Ketidakpatuhan pasien dalam melakukan modifikasi diet dan mengatur pola hidup akan memberikan dampak negatif pada masalah kesehatan khususnya hipertensi yang dialami.

Kurangnya pemahaman klien dan keluarga mengenai manajemen perawatan hipertensi yang tepat masih kurang sehingga klien masih mengalami kekambuhan hipertensi. Menurut Daud et al., (2023) diet hipertensi pasien mempunyai peranan penting, karena hipertensi merupakan penyakit yang perlu penanganan secara mandiri. Pasien disini harus memiliki pengetahuan ketrampilan dan kepatuhan untuk dapat menyesuaikan penatalaksanaan hipertensi dalam kehidupan sehari-hari

Berdasarkan data tersebut penulis mengangkat masalah keperawatan yaitu nyeri kronis dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Penulis mengangkat kedua masalah keperawatan tersebut dikarenakan kasus yang dialami pasien seperti tanda dan gejala hipertensi yang dirasakan pasien

seperti pegal-pegal pada tengkuk leher bagian belakang dan kepala terasa pusing, menimbulkan kondisi nyeri kronis pada pasien yang berlangsung cukup lama. Selain itu kasus pasien seperti yang sudah dijelaskan yaitu pengetahuan perawatan hipertensi oleh keluarga pasien mengenai manajemen diet hipertensi yang kurang memicu timbulnya hipertensi kembali, pemahaman pasien mengenai makanan yang tidak dianjurkan dan makanan yang baik bagi penderita hipertensi masih terbilang kurang. Hal ini apabila tidak ditangani dapat memperburuk kondisi klien dan menyebabkan komplikasi yang timbul akibat adanya tekanan darah yang tidak terkontrol.

5.3 Analisis Intervensi Keperawatan

Perencanaan pelaksanaan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap klien sebagai responden dalam studi kasus ini didasarkan pada diagnosa keperawatan yang telah ditetapkan peneliti. Hal tersebut sesuai dengan PPNI (2018) yang menyebutkan bahwa setelah merumuskan diagnosis dilanjutkan dengan perencanaan dan aktivitas keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan serta mencegah masalah keperawatan pada pasien. Dalam tahap perencanaan keperawatan terdiri dari dua rumusan utama yaitu rumusan luaran keperawatan dan rumusan intervensi keperawatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018).

Pada perencanaan keperawatan terhadap responden, peneliti mengharapkan adanya peningkatan terhadap pengetahuan klien dan keluarga mengenai manajemen diet yang tepat digunakan untuk penderita hipertensi dan menurunkan tekanan darah klien. Adapun waktu yang

ditetapkan peneliti dalam setiap perencanaan edukasi dan juga melatih teknik relaksasi nafas dalam dan lambat (*slow deep breathing*) adalah 60-120 menit, sehingga setelah dilakukan evaluasi selama pemberian intervensi didapatkan peningkatan pengetahuan pasien dalam manajemen diet hipertensi dan menurunkan tekanan darah pasien melalui teknik terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (*slow deep breathing*). Pada tahap perencanaan peneliti menitikberatkan pada kriteria hasil dari kontrol nyeri meningkat berupa keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan gelisah menurun (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018). Sedangkan kriteria hasil dari manajemen kesehatan keluarga tidak efektif menitikberatkan pula pada kriteria hasil yaitu melakukan kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, dan verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Hal ini didasarkan pada keluhan pasien yang mana mengatakan bahwa pasien merasakan pegal pada tengkuk leher bagian belakang dan pusing sehingga menimbulkan ketidaknyamanan serta pengetahuan klien dan keluarga terkait manajemen diet hipertensi masih belum terpenuhi dengan baik, sehingga keluarga diberikan edukasi kesehatan sedangkan pasien diberikan teknik relaksasi nafas dalam dan lambat (*slow deep breathing*).

Dukungan keluarga merencanakan perawatan meningkat berarti meningkatnya perilaku individu dan/atau pemberi asuhan dalam mengikuti rencana perawatan/pengobatan yang disepakati dengan oleh tenaga

kesehatan, sehingga hasil perawatan/pengobatan efektif (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Sedangkan, intervensi keperawatan yang sesuai dengan kasus pasien Tn. J adalah pemberian terapi relaksasi berupa teknik nafas dalam dan lambat (slow deep breathing) adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk mengajarkan sekaligus mempraktekan kepada pasien bagaimana menurunkan tekanan darah menggunakan metode non farmakologis sebagai alternatif pengobatan yang bisa dilakukan oleh pasien secara mandiri (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Intervensi keperawatan yang direncanakan penulis untuk pasien yaitu pemberian teknik relaksasi nafas dalam dan lambat (slow deep breathing). Intervensi yang dilakukan penulis berdasarkan SIKI mulai dari observasi (identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi), terapeutik (menciptakan suasana yang nyaman dan tenang, memberikan leaflet sebagai panduan, menganjurkan menggunakan oakaian longgar, dan menggunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain), edukasi (jelaskan tujuan, manfaat dan batasan jenis relaksasi yang tersedia, jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih, menganjurkan mengambil posisi nyaman, dianjurkan untuk rileks dan merasakan sensasi relaksasi, dan melakukan demonstrasi dalam bentuk latihan teknik relaksasi).

Kemudian intervensi yang diberikan untuk klien dan keluarga berupa dukungan keluarga merencanakan perawatan yang meliputi observasi (identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga

tentang kesehatan), terapeutik (motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya, gunakan fasilitas dan sarana yang ada di keluarga, dan ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal), edukasi (informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, dan ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga).

Penulis memilih pemberian teknik relaksasi *slow deep breathing* dan dukungan keluarga merencanakan perawatan bagi keluarga dan klien untuk mengatasi kurang pemahaman klien dan keluarga terkait manajemen diet hipertensi yang bisa diterapkan serta teknik relaksasi ini dapat dijadikan alternatif dalam menurunkan tekanan darah klien. Apabila keluarga dan klien sendiri mampu memahami dan menerapkan teknik relaksasi ini secara mandiri akan mampu mencapai keluarga yang sehat.

5.4 Analisis Implementasi Keperawatan Sesuai dengan Hasil Penelitian

Implementasi keperawatan adalah pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Implementasi keperawatan merupakan tahapan keempat dari proses keperawatan keluarga. Pada tahap ini, perawat dapat melakukan tindakan keperawatan secara mandiri atau melaksanakan kerja sama dengan tim kesehatan lain. Keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh kemampuan perawat, partisipasi klien dan keluarga, serta sarana yang tersedia (Widagdo, 2016).

Implementasi yang dilakukan penulis pada diagnosa nyeri kronis dan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sesuai dengan intervensi

keperawatan yang dibuat. Implementasi diberikan selama 3×2 jam yaitu untuk implementasi yang pertama terapi relaksasi diberikan dengan melatih serta mendemonstrasikan latihan teknik relaksasi nafas dalam dan lambat (slow deep breathing) yang dilakukan berulang-ulang dan mengajarkan kepada pasien sampai pasien dapat memahami dan menerapkan secara mandiri. Implementasi kedua tentang dukungan keluarga merencanakan perawatan terkait pengetahuan dasar tentang hipertensi meliputi definisi, nutrisi meliputi fungsi nutrisi bagi tubuh, pengaturan diet, kebutuhan kalori, jadwal makan, manajemen nutrisi saat sakit, dan kontrol berat badan. Peneliti memberikan kesempatan bertanya, menyediakan materi dan media edukasi kesehatan berupa leaflet manajemen nutrisi hipertensi.

Penelitian ini sejalan dengan Febriana & Heryyanoor (2023) berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Way Bay setelah responden diberikan edukasi kesehatan didapatkan hasil bahwa keluarga pasien berkomitmen untuk meningkatkan manajemen kesehatan terkait dengan pola makan dan gaya hidup.

Menurut peneliti, terbentuknya hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien serta keluarga dapat memberikan kesan dan pesan yang disampaikan lebih jelas dan mudah untuk dipahami, keluarga dan pasien merasa lebih nyaman dengan tindakan atau implementasi yang diberikan, dapat melakukan instruksi dan arahan dengan baik karena sudah percaya kepada perawat yang melakukan edukasi sehingga tindakan atau implementasi yang diberikan dapat semaksimal mungkin. Pelaksanaan implementasi berjalan dengan baik karena kerjasama yang kooperatif antara

perawat, klien, dan keluarga sehingga pemahaman yang baik akan membantu klien dan keluarga untuk melaksanakan perawatan hipertensi secara mandiri.

5.5 Analisis Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnose keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada proses keperawatan. Evaluasi keperawatan merupakan tahap kelima atau tahap terakhir dari proses keperawatan (Widagdo, 2016).

Setelah dilakukan implemetasi keperawatan selama 3 x 2 jam , untuk diagnose keperawatan yang pertama yaitu nyeri kronis yang mana tingkat nyeri menurun dengan keluhan nyeri menurun dibuktikan dengan keluhan klien terkait pegal-pegal pada tengkuk leher belakang mulai berkurang, tekanan darah pasien menurun secara signifikan, keluhan pusing mulai membaik, serta klien mengatakan antusias untuk dapat menerapkan metode teknik relaksasi slow deep breathing secara mandiri selain mengkonsumsi obat. Diagnose keperawatan yang kedua yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang mana manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan klien dan keluarga melakukan tindakan mengurangi faktor risiko meningkat dengan berkomitmen untuk mengatur pola makan dan manajemen nutrisi yang baik bagi klien, menerapkan program perawatan meningkat, aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan

meningkat, dan verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan dan pengobatan menurun.

Selama melakukan kegiatan asuhan keperawatan klien dan keluarga sangat kooperatif, keluarga dan klien berkomitmen untuk merubah pola makan klien agar lebih baik dan meningkatkan manajemen kesehatan yang baik pula, sedangkan klien sendiri mengatakan bahwa klien akan menerapkan teknik relaksasi yang sudah diajarkan secara mandiri sebagai salah satu alternative pengganti untuk bisa menurunkan tekanan darah, dan klien dianjurkan untuk semakin rutin dalam mengikuti pelayanan di posyandu untuk memantau tekanan darah dan juga rutin kontrol apabila ada keluhan dan mengambil obat ke puskesmas.

Selanjutnya dilakukan monitoring evaluasi terkait penerapan relaksasi nafas dalam dan edukasi mengenai manajemen nutrisi penderita hipertensi yang dilakukan pada tanggal 18 Oktober 2024 dengan hasil klien mampu menerapkan secara mandiri langkah-langkah dalam melakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* dan keluarga memahami dengan baik manajemen nutrisi/pola makan yang akan diberikan kepada klien namun terjadi salah pelaksanaan dalam takaran nutrisi yang diberikan. Penelitian ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur ilmiah, namun masih memiliki keterbatasan yakni waktu yang terbatas, melatih teknik relaksasi nafas dalam hanya mengandalkan penjelasan saja tanpa ada media, dan media yang digunakan hanya untuk edukasi manajemen kesehatan yaitu berupa leaflet saja.

Menurut peneliti, pada hari ketiga implementasi ditemukan bahwa klien mengalami penurunan tekanan darah tetapi keluhan seperti sulit tidur dan pegal pada tengkul leher klien masih dirasakan dikarenakan klien belum meminum obat selama 3 hari, sehingga penurunan tekanan darah yang ada belum signifikan sehingga nyeri kronis yang dirasakan klien berkurang sedikit saja. Keluarga klien dalam memberikan nutrisi sudah baik namun dalam hal pembatasan asupan garam dan lemak masih kurang sehingga masih kurang membantu dalam menurunkan tekanan darah klien.