

BAB IV PEMBAHASAN

Tekanan darah adalah daya yang diperlukan agar darah dapat mengalir didalam pembuluh darah dan beredar mencapai seluruh jaringan tubuh manusia. Darah dengan lancar beredar ke seluruh bagian tubuh berfungsi sebagai media pengangkut oksigen serta zat lain yang diperlukan untuk kehidupan sel-sel di dalam tubuh, istilah “tekanan darah” berarti tekanan pada pembuluh nadi dari peredaran darah sistemik di dalam tubuh manusia. Tekanan darah dibedakan antara tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic (Aprianti, 2022).

Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah ketika menguncup (kontraksi) sedangkan, tekanan darah diastolik adalah tekanan darah ketika mengendor kembali (rileksasi). Tekanan Darah Tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik) (Aprianti, 2022).

Pada pembahasan ini, akan diuraikan intervensi keperawatan pemberian terapi Isometrik Handgrip untuk menurunkan tekanan darah terhadap penderita hipertensi yang telah dilakukan pada Ny. H di Jl. Maccini Gusung RT 02/RW 01 Kelurahan Maccini Gusung Kec. Makassar Kota Makassar Provinsi Sulawesi Selatan, yang dimana pasien mengalami penyakit hipertensi yang diderita selama 4 tahun.

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan, pada tahap ini semua data dapat dikumpulkan secara sistematis guna menentukan kesehatan pasien, pengkajian harus dilakukan secara

komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual pasien. Tujuan pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan membuat data dasar pasien (Aprianti, 2022)

Dari hasil pengkajian pada tanggal 14 juni 2022 keluhan utama responden adalah pasien mengeluh kepala nya terasa nyeri yang disertai tengkuk terasa tegang dan kaku, itu terjadi dikarenakan peningkatan tekanan darah sehingga tekanan intracranial naik. Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri terjadi melalui cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit dari pada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arterosklerosis (Saputra, 2023).

Ketika terjadinya peningkatan tekanan darah, keluhan atau gejala yang sering dialami dan dirasakan oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, pusing, tengkuk terasa sakit, sulit tidur, sesak napas, mudah lelah, pandangan kabur, lemas dan disertai otot-otot yang menegang dan kaku (Saputra, 2023)

Dari hasil pengkajian didapatkan peningkatan tekanan darah 160/90 mmHg dengan skala nyeri 6, pasien mengeluh kepala nya terasa nyeri yang disertai tengkuk terasa tegang dan kaku serta mengalami kesulitan tidur karena nyeri kepala yang dirasakan. Hal ini tentu membuat pasien merasa khawatir dengan kondisi yang dialami saat ini.

B. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun

potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan Kesehatan (SDKI, 2018).

Berdasarkan teori diagnosa keperawatan yang terdapat pada penyakit hipertensi yaitu nyeri akut (D. 0077), ansietas (D.0080), gangguan pola tidur (D.0055).resiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017), penurunan curah jantung (D. 0008) (SDKI, 2018).

Dalam kasus ini peneliti mengangkat 3 diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (D.0077), dimana ditandai dengan DS: pasien mengatakan nyeri kepala hingga tengkuk dimana nyeri dirasakan akibat peningkatan darah, dengan skala nyeri 6 seperti tertusuk-tusuk dan terasa hilang timbul. DO : TD : 160/90 mmHg, N : 120 x/menit, S: 36,5°, P : 20 x/menit, pasien nampak meringis, pasien frekuensi nadi meningkat. Hal itu sejalan dengan teori menurut (Purqoti et al., 2021), dimana bahwa keluhan atau gejala yang sering dialami dan dirasakan oleh penderita hipertensi yaitu sakit kepala, pusing, tengkuk terasa sakit, dan disertai otot-otot yang menegang dan kaku.

Ansietas berhubungan dengan ancaman terhadap kematian (0080) dimana ditandai dengan DS : pasien mengatakan khawatir dengan kondisi saat ini, kadang merasa sulit berkonsentrasi, DO : pasien nampak cemas, terjadinya peningkatan frekuensi nadi yaitu 120 x/menit. Sesuai dengan teori (Sari & Kurniawati, 2022) dimana rasa cemas disebabkan karna terlalu banyaknya beban pikiran yang dapat mengganggu konsentrasi seseorang.

Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (D.0055) dimana ditandai dengan DS: pasien mengatakan sulit tidur jika nyeri yang dirasakan timbul dan memikirkan penyakitnya, merasa tidurnya kurang puas, dan terjadi perubahan pola tidur, DO : terdapat kantung mata, dan pasien tampak pucat. Sesuai pada teori menurut (Merdekawati et al, 2021) gangguan pola tidur disebabkan oleh

berbagai faktor, seperti kecemasan, dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah, rasa tidak nyaman yang dirasakan pasien akan berpengaruh terhadap tekanan darahnya dan pola tidur yang terganggu.

Sementara itu untuk diagnosa penurunan curah jantung, dan resiko perfusi serebral tidak efektif tidak diangkat karna menurut peneliti tidak sinkron dengan data yang dikeluhkan oleh pasien. Untuk mengangkat diagnosa data yang harus kita dapatkan data actual 80-100% ada dalam standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Maka ini adalah salah satu alasan ketiga diagnosa ini

C. Intervensi

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah selanjutnya setelah penyusunan diagnosa keperawatan, perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang digunakan untuk menanggulangi masalah. Dalam penyusunan rencana keperawatan perlu ditentukan tujuan dan kriteria hasil (SIKI, 2018).

Pada perencanaan penulis melakukan perencanaan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang sudah di prioritaskan yaitu dengan komponen tujuan, kriteria dan rencana tindakan keperawatan. Perencanaan yang terdapat dalam tinjauan teoritis telah diuraikan berdasarkan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) secara lengkap dan jelas sehingga dapat dipakai sebagai rujukan dalam penyusunan rencana awal karena komponen perencanaan disesuaikan dengan tujuan yang ingin dicapai.

Intervensi keperawatan untuk diagnose nyeri akut yaitu manajemen nyeri (I.08238) : Observasi : Monitor tanda-tanda vital, identifikasi lokasi karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Terapeutik : Berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dan untuk menurunkan tekanan darah, fasilitasi istirahat tidur. Edukasi : Jelaskan penyebab, dan pemicu nyeri, jelaskan

strategi meredakan nyeri. Kolaborasi : Kolaborasi pemberian analgetic (SIKI, 2018).

Intervensi keperawatan untuk diagnose ansietas yaitu reduksi ansietas (I.09314) : Observasi : Identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal). Terapeutik : Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, diskusi perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang. Edukasi anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih teknik relaksasi (SIKI, 2018).

Intervensi keperawatan untuk diagnose gangguan pola tidur yaitu dukungan tidur (I.05174) : Observasi : Identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi factor pengganggu tidur (fisik/psikologis). Terapeutik : Modifikasi lingkungan (misal : pencayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur, tetapkan jadwal tidur rutin. Edukasi : Jelaskan pentingnya tidur cukup, anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur, anjurkan menghindari makanan/meniman yang mengganggu tidur (SIKI, 2018).

Intervensi keperawatan yang diberikan kepada Ny. H dengan terapi nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah yaitu terapi Isometrik Hangrip. Isometric Handgrip merupakan terapi latihan statis menggunakan handgrip yang melibatkan kontraksi tahanan otot lengan bawah dan tangan tanpa perubahan panjang otot misalnya mengangkat atau mendorong beban berat dan mengontraksikan otot terhadap benda-benda tertentu.

D. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik, yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi adalah realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan

yang berkelanjutan, mengobservasi respon pasien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (SLKI, 2018)

Implementasi dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 15 Mei 2025 sampa tanggal 17 Mei 2025 dilakukan tindakan latihan Isomterik Hangrip pada Ny. H sesuai dengan perencanaan yang dibuat sebelumnya sehingga dapat tercapai sesuai dengan tujuan yaitu tekanan darah membaik.

Langkah- langkah melakukan latihan Handgrip exercise ini (1) Pertama responden diminta untuk duduk beristirahat selama 5 menit, (2) Setelah itu lakukan pengukuran tekanan darah dan denyut nadi sebelum melakukan kontraksi, dan catat hasilnya (Biarkan responden tetap dalam keadaan duduk), (3) Kemudian minta responden untuk melakukan kontraksi isometric (menggenggam handgrip) dengan satu tangan selama 45 detik, (4) Selama kontraksi berlangsung anjurkan responden untuk menarik nafas dalam, (5) Kemudian buka genggam dan istirahat selama 15 detik, (6) Selanjutnya responden diminta untuk mengulangi kontraksi isometrik (menggenggam handgrip) dengan tangan yang lain selama 45 detik, (7) Lakukan kontraksi secara berulang, sehingga masing-masing tangan mendapat 2 kali kontraksi, (8) Setelah selesai melakukan kontraksi lakukan kembali pengukuran tekanan darah dan denyut nadi Kembali (Aprianti, 2022).

Implementasi yang pertama dilakukan adalah memeriksa tekanan darah dan skala nyeri yang dilakukan dari tanggal 15 Mei s/d 17 Mei 2022 pada Ny. H. Berikut ini dapat dilihat penurunan tekanan darah pada Ny. H

Tabel 2.1 Hasil pemeriksaan tekanan darah

No	Hari/tanggal	Responden	Hasil
1	Kamis, 15 Mei 2025	Ny. H	155/90 mmHg
2	Jumat, 16 Mei 2025	Ny. H	140/80 mmHg
3	Sabtu, 17 Mei 2025	Ny. H	130/80 mmHg

Pada pengukuran hari pertama setelah diberikan terapi isometrik handgrip didapatkan hasil tekanan darah sistolik yaitu 155 mmHg dan diastolic yaitu 90 mmHg, pada hari kedua didapatkan hasil tekanan darah sistolik 140 mmHg dan diastolic yaitu 80 mmHg, pada hari ketiga didapatkan hasil tekanan darah sistolik 130 mmHg dan diastolic 80 mmHg.

Hal ini sesuai dengan teori yang telah dipaparkan sebelumnya dimana latihan handgrip ini menyebabkan terjadinya penekanan otot pada pembuluh darah yang menimbulkan stimulasi iskemik sehingga terjadi mekanisme shear stress, stimulus iskemik menginduksi peningkatan aliran arteri brakialis menimbulkan efek langsung iskemik pada pembuluh darah. Apabila tekanan dilepaskan, aliran darah pembuluh darah lengan bagian bawah akan terjadi vasodilatasi dikarenakan terjadinya dilatasi pada pembuluh darah distal yang akan menginduksi stimulus shear stress pada arteri brakialis. Mekanisme shear stress menyebabkan terlepasnya zat Nitrit Oksid (NO)-endotelium yang diproduksi oleh sel endotel sebagai vasodilator pembuluh darah. NO berdifusi ke dinding arteri dan vena (otot polos) sehingga mengaktifasi enzim yang akan merangsang terjadinya relaksasi pada otot yang memungkinkan pembuluh darah membesar (peningkatan diameter pembuluh darah) yang menyebabkan aliran darah menjadi lancar dan terjadi fase penurunan tekanan darah (Putri & Mazarina, 2022).

Dalam penelitian ini terapi Isometrik Handgrip dapat mengurangi rasa nyeri dikepala, menurunkan tekanan darah, memperbaiki gangguan tidur dan juga ansietas pada pasien hipertensi. Dengan menggenggam jari akan menghasilkan impuls yang dikirim melalui serabut saraf aferen non nosiseptor. Serabut saraf non nosiseptor akan mengakibatkan tertutupnya pintu gerbang dithalamus sehingga stimulus yang menuju korteks serebri terhambat sehingga intensitas nyeri dapat berkurang. Handgrip relaksasi (relaksasi genggam jari)

merupakan cara yang mudah untuk mengelola perasaan serta emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional pada seseorang. Di sepanjang jari-jari tangan kita terdapat saluran atau meridian energi yang terhubung dengan berbagai organ dan emosi. Titik titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggaman (Sabar, 2022).

Implementasi dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 15 Mei 2025 sampa tanggal 17 Mei 2025 dilakukan tindakan manajemen nyeri pada pasien sesuai dengan kriteria hasil yang dibuat sebelumnya didapatkan hasil keluhan nyeri menurun, dimana pasien mengatakan nyeri pada kepala pasien menurun, rasa tegang pada leher sembuh, tekanan darah membaik, dan frekuensi nadi membaik.

Implementasi dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 15 Mei 2025 sampa tanggal 17 Mei 2025 dilakukan tindakan reduksi ansietas pada pasien sesuai dengan kriteria hasil yang dibuat sebelumnya didapatkan hasil verbalisasi khawatir menurun dimana pasien mengatakan sudah tidak merasa khawatir dengan kondisinya sekarang.

Implementasi dilakukan selama 3 hari dimulai pada tanggal 15 Mei 2025 sampa tanggal 17 Mei 2025 dilakukan tindakan dukungan tidur pada pasien sesuai dengan kriteria hasil yang dibuat sebelumnya didapatkan hasil keluhan sulit tidur menurun dimana pasien mengatakan sudah mudah untuk memulai tidur, keluhan tidak puas tidur menurun dimana pasien mengatakan merasa puas dengan kualitas tidurnya, dan keluhan pola tidur berubah menurun dimana pasien mengatakan pola tidurnya sudah teratur.

E. Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menentukan seberapa baik rencana keperawatan bekerja dengan menunjukkan respon pasien dan kriteria hasil yang telah ditetapkan

Evaluasi dari diagnose keperawatan nyeri akut setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari menunjukkan hasil evaluasi pada hari ketiga masalah nyeri akut teratasi.yaitu keluhan nyeri menurun, penurunan skala nyeri dari skala 6 menjadi skala 2.

Evaluasi dari diagnose keperawatan ansietas setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari menunjukkan hasil evaluasi pada hari ketiga masalah ansietas teratasi yaitu rasa khawatir pasien terkait kondisinya menurun, dan rasa cemas yang dirasakan sudah hilang, pasien mengatakan lebih mudah untuk berkonstrasi,

Evaluasi dari diagnose keperawatan gangguan pola tidur setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3 hari menunjukkan hasil evaluasi pada hari ketiga masalah gangguan pola tidur teratasi yaitu pasien mengatakan merasa puas dengan kualitas tidurnya, kesulitan untuk memulai tidur menurun.

Evaluasi dari terapi Isometric Handgrip menunjukkan terjadinya perubahan tekanan darah yang signifikan dimana pada hari pertama pengkajian didapatkan tekanan darah Ny. H yaitu 160/90 mmHg dan pada hari ketiga didapatkan tekanan darah Ny. H yaitu 130/80 mmHg.