

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A Konsep Teoritis Hipertensi

1 Pengertian

Menurut Unger dkk. 2020 dikutip dalam Ruhardi Ahmad et al, 2021, mendefenisikan hipertensi sebagai kondisi kenaikan tekanan darah, sehingga membuat jantung harus memompa darah lebih keras selama tekanan darah meningkat. Tekanan darah dinyatakan dalam tekanan darah sistolik dan diastolik. Seseorang dikatakan hipertensi ketika hasil tekanan darah sistolik menunjukkan lebih atau sama dengan 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg..

Melihat ulasan diatas dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastole lebih dari 90 mmHg, hal ini mengakibatkan jantung harus memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh.

2 Klasifikasi berat ringan Hipertensi

Menurut Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015 Berdasarkan klasifikasi hipertensi dibagi menjadi beberapa kategori sebagai berikut

Tabel 2. 1 kategori hipertensi (Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015)

Kategori	Tekanan darah Sistole (mmHg)	Tekanan darah Diastole (mmHg)
Stadium 1 (ringan)	140-159	90-99
Stadium 2 (sedang)	160-179	100-109
Stadium 3 (berat)	180-209	110-119
Stadium 4 (sangat berat)	≥ 210	≥ 120

3 Etiologi

Menurut Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015 Hipertensi dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya:

a. Merokok

Merokok yang menahun dapat merusak endotel arteri dan nikotin menurunkan HDL yang baik untuk tubuh manusia.

b. Obesitas

Dapat meningkatkan LDL yang buruk untuk tubuh manusia pencetus aterosklerosis.

c. Alkoholisme

Alkohol yang dapat merusak hepar dan sifat alkohol mengikat air memengaruhi viskositas darah memengaruhi tekanan darah.

d. Stres

Merangsang sistem saraf simpatis mengeluarkan adrenalin yang berpengaruh terhadap kerja jantung.

e. Konsumsi garam

Garam mempengaruhi viskositas darah dan memperberat kerja ginjal yang mengeluarkan renin angiotensin yang dapat meningkatkan tekanan darah.

4 Patofisiologi

Hipertensi merupakan suatu kondisi yang sangat kompleks. Ginjal merupakan penyumbang sekaligus organ target dari proses terjadinya hipertensi. Hipertensi juga melibatkan interaksi berbagai sistem organ dan

berbagai mekanisme jalur independen atau interdependen. Faktor yang berperan penting dalam terjadinya hipertensi antara lain genetik, aktivitas sistem neurohormonal seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, obesitas, dan peningkatan asupan garam (M. Chirstoper, 2016 Ruhardi Ahmad et al, 2021).

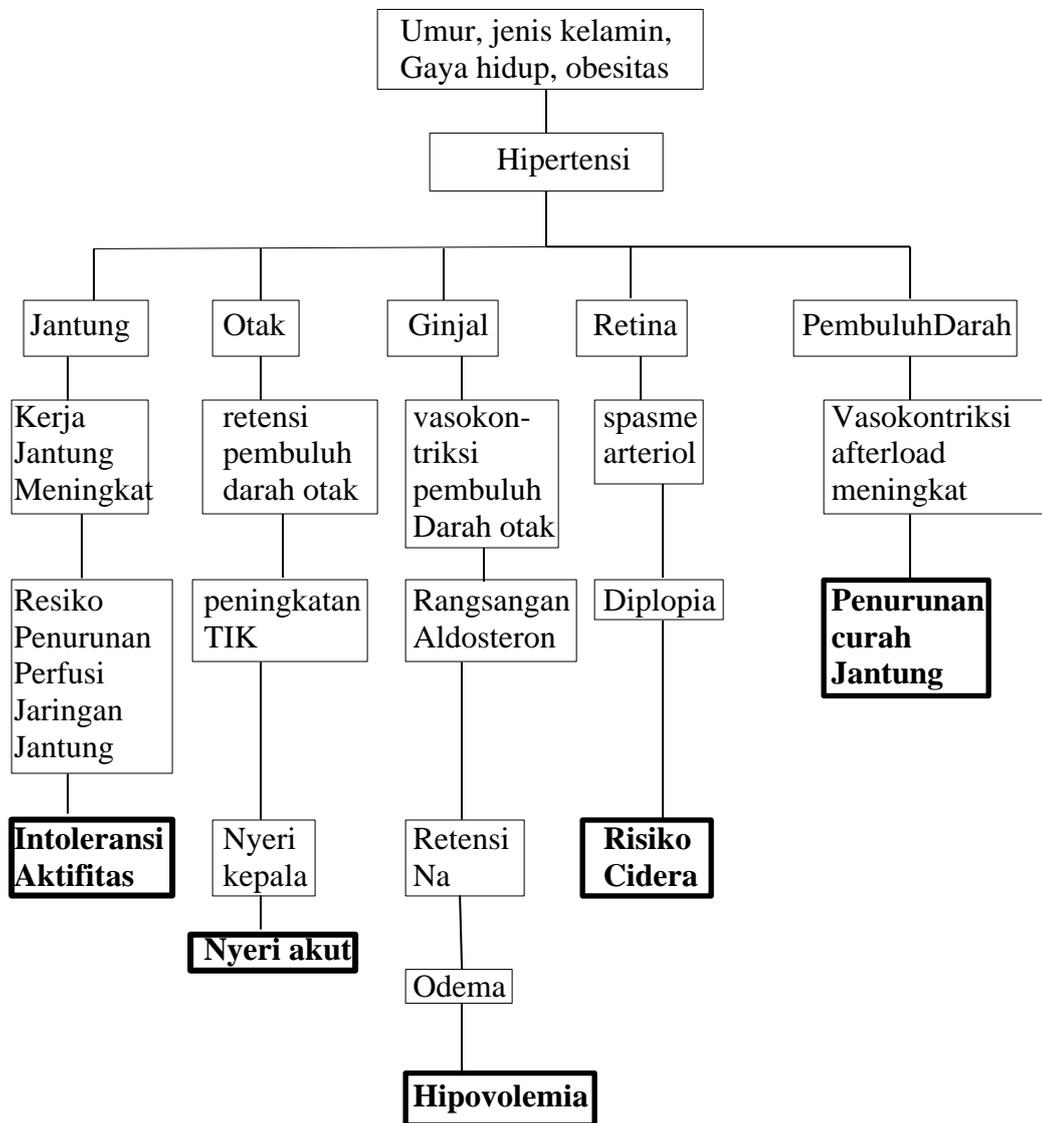
Hipertensi dapat terjadi akibat peningkatan curah jantung, peningkatan resistensi perifer (konstriksi pembuluh darah, atau keduanya. Meskipun tidak ada penyebab pasti yang bisa diidentifikasi untuk sebagian besar kasus hipertensi, dapat dipahami bahwa hipertensi adalah kondisi multi faktorial. Karena hipertensi adalah tanda, kemungkinan besar memiliki banyak penyebab. Berbagai faktor terlibat dalam perubahan tekanan darah, seperti pembuluh darah, mediator hormonal, dan stimulasi saraf (Batool et al, 2018 dikutip dalam Ruhardi Ahmad et al, 2021).

Menurut Ruhardi Ahmad et al, 2021 Faktor lainnya yang diduga berperan dalam proses terjadinya hipertensi adalah sebagai berikut

- a. Peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis terkait untuk disfungsi sistem saraf otonom.
- b. Peningkatan reabsorpsi ginjal terhadap natrium, klorida, dan air.
- c. Peningkatan aktifitas sistem renin-angiotensin aldosteron yang mengakibatkan ekspansi ekstraseluler volume cairan dan peningkatan resistensi sistemik vascular.
- d. Penurunan vaso dilatasi arteriolar yang berhubungan dengan disfungsi endotel pembuluh darah.

- e. Resistensi terhadap kerja insulin, yang seringkali dihubungkan dengan terjadinya hipertensi, diabetes militus tipe 2, hipertrigliseridemia, dan obesitas

5 Patway



Gambar 2. 1 Pathway hipertensi (Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015)

6 Gejala/manifestasi klinis

Menurut Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015 ada beberapa gejala yang dirasakan oleh penderita penyakit hipertensi:

- a. Sakit kepala (pusing, migrain)
- b. Nyeri dada
- c. Merasa lemah
- d. Gampang marah
- e. Palpitasi (berdebar-debar)
- f. Kaku kuduk
- g. Pandangan mata berkunang-kunang
- h. Susah tidur
- i. Tekanan darah di atas normal

7 Komplikasi

Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015 mengatakan bahwa beberapa komplikasi penyakit yang akan muncul pada penderita hipertensi:

- a. Transien Iskemik Attact

Tekanan darah tinggi (hipertensi) merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya Transient Iskemik Attact (TIA) terjadi ketika pembuluh darah yang menuju ke otak tersumbat sesaat sehingga aliran darah ke otak terhambat atau terhenti.

- b. Stroke/CVA

Stoke dapat timbul akibat pendarahan karena tekanan tinggi di otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah nonotak. Stoke

dapat terjadi karena hipertensi kronis apabila arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah yang diperdarainya menjadi berkurang. Arteri otak yang mengalami arterosklerosis dapat melemah sehingga dapat meningkatkan terbentuknya aneurisma.

c. Gagal jantung

Hipertensi dapat menyebabkan gagal jantung. Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras, sehingga otot dan dinding jantung menebal. Kondisi ini membuat jantung kesulitan memompa darah keseluruh tubuh sehingga terjadi gagal jantung.

d. Gagal ginjal

Dapat terjadi gagal ginjal karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler glomerulus. Dengan rusaknya glomerulus, darah akan mengalir ke unit fungsional ginjal neuron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urin, sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang hal ini menyebabkan edema yang sering dijumpai pada hipertensi kronik

e. Infark Miokard

Dapat terjadi apabila arteri koroner yang mengalami arterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang dapat menghambat aliran darah

melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan hipertrofi ventrikel, maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemik jantung yang menyebabkan infark. Demikian juga, hipertrofi ventrikel dapat menimbulkan perubahan waktu hantaran listrik saat melintasi ventrikel sehingga terjadi disritmia, hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembekuan darah.

f. Disritmia jantung

Merupakan detak jantung yang tidak normal atau tidak teratur akibat kerja jantung yang tidak optimal.

8 Pemeriksaan Diagnostik

Menurut Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. 2015 Pemeriksaan diagnostik atau laboratorium yang perlu dicermati pada penyakit hipertensi:

a. Serum

1) Aldosteron

Tingkat Aldosteron yang abnormal dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang serius, termasuk darah tinggi dan darah rendah.

2) Kolesterol, trigliserida

Tes kolesterol, merupakan skrining kesehatan dalam pemantauan resiko menumpuknya plak lemak dalam pembuluh darah. endapan lemak ini lah yang menjadi penyumbat pembuluh nadi sehingga peredaran darah terganggu.

Tes trigliserida, tes ini bertujuan mengukur jumlah lemak dalam darah. Penyebab dari resiko jantung atau stroke salah satunya adalah tingginya trigliserida dalam pembuluh darah

b. Urine

1) BUN

Pada penderita hipertensi tes ini dilakukan untuk membantu mengetahui adanya gangguan/kelainan pada ginjal, kadar BUN yang abnormal dapat mengindikasikan kondisi kesehatan ginjal umumnya berarti ginjal tidak bekerja dengan baik.

2) Renin

Pemeriksaan ini untuk mengetahui kadar renin sebagai enzim yang diproduksi sel didalam ginjal untuk membantu menyeimbangkan kadar natrium dan kalium dalam darah dan kadar cairan dalam tubuh. biasanya tes renin dilakukan bersamaan dengan tes aldosteron.

3) Asam urat

asam urat pada penderita hipertensi dapat menyebabkan penyumbatan kristal dalam pembuluh darah, penyumbatan tersebut membuat ginjal bekerja lebih keras untuk menurunkan tekanan darah.

c. Elektrokardiogram (EKG)

Tes ini dapat menunjukkan adanya pembesaran jantung akibat tekanan darah tinggi. Tes ini mencatat aktivitas listrik saat istirahat, termasuk

detak jantung dan ritmenya. Tes ini juga dapat digunakan untuk mendiagnosis hipertrofi ventrikel kiri (LVH).

9 Penatalaksanaan diagnostik

Penatalaksanaan utama pada pasien hipertensi adalah menurunkan tekanan darah kembali ke normal. Tetapi pengendalian faktor resiko juga harus tetap dilaksanakan. Penatalaksanaan untuk menurunkan tekanan darah dapat dilakukan melalui dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Secara farmakologi dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dengan Pemberian obat-obatan pada pasien hipertensi harus memperhatikan usia, penyakit komorbid lainnya, kondisi kehamilan atau lainnya sehingga terapi farmakologi dapat diberikan secara tepat. Beberapa golongan obat yang dapat diberikan kepada pasien hipertensi sebagai penatalaksanaan farmakologi seperti golongan ACE inhibitor, Angiotensin reseptor blocker, kalsium blokes, dan obat-obatan diuretic (Batool et al., 2018, Delacroix & Chokka, 2014, Perbody V, 2016 dikutip dalam Ruhardi Ahmad et al, 2021). Penatalaksanaan secara nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah dan pengendalian faktor resiko hipertensi seperti mengontrol beberapa hal berikut ini (Smeltzer et al., 2010 dikutip dalam Ruhardi Ahmad et al, 2021):

- 1) Berat badan: pertahankan berat badan normal dengan indeks massa tubuh (IMT) 18,5-24,9 kg/m²
- 2) Konsumsi garam: kurangi konsumsi garam. Anjuran untuk mengkonsumsi garam sebanyak 2.4 gram hingga 6 gram per hari

- 3) Tingkatkan aktivitas fisik: aktivitas fisik aerobik yang dilakukan secara teratur selama 30 menit/hari dan hampir setiap hari dalam seminggu dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg
- 4) Diet sehat: diet sehat dilakukan dengan mengonsumsi buah dan sayur serta mengurangi kandungan lemak jenuh dan total dalam makanan.

B Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1 Pengkajian

a. Pengumpulan data

Data spesifik yang dikaji pada pasien hipertensi meliputi :

1) Identitas

- a) Usia : usia >30 tahun ke atas berpotensi lebih besar terkena hipertensi.
- b) Jenis Kelamin : Laki-laki lebih berpotensi mengalami hipertensi dibandingkan dengan wanita, dikarenakan beban kerja dan gaya hidup yang lebih sering mengonsumsi alkohol serta merokok.
- c) Tempat tinggal / alamat : wilayah yang paling beresiko ialah daerah pesisir pantai karena memiliki gaya hidup mengonsumsi natrium serta ikan dan hewan laut yang memiliki kadar kolesterol yang lebih tinggi.
- d) Pekerjaan : Orang yang bekerja dengan memiliki banyak tekanan akan beresiko mengalami stress sehingga dapat menyebabkan hipertensi.

- e) Lingkungan : Kepadatan penduduk dan hunian rumah juga dapat memicu suatu suhu yang panas di wilayah tersebut. paparan suhu panas yang tinggi mencapai 30oC atau lebih, akan menyebabkan kenaikan tekanan darah atau hipertensi.
- f) Pendidikan: Tingkat pendidikan yang rendah dapat berpengaruh terhadap kesehatan, dikarenakan pasien tidak paham dengan penyakit yang dialami

2) Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala seperti ditimpa beban berat, nyeri dada seperti ditekan, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, mudah Lelah.

3) Riwayat kesehatan

a) Riwayat kesehatan sekarang :

Pasien dengan hipertensi biasanya akan ditemukan:

- (1) Keluhan pusing nyeri kepala, lesu, pucat, tidak nafsu makan serta sakit pada daerah tengkuk.
- (2) Nyeri kepala setelah melakukan aktifitas.
- (3) Nyeri setelah mengkonsumsi makanan yang berkolestrol seperti daging- dagingan ataupun merokok.
- (4) Lemah dan susah tidur karena nyeri

b) Riwayat kesehatan dahulu

Pasien hipertensi biasanya ditemukan riwayat penyakit hipertensi sebelumnya, sering merasa kelelahan dan nyeri pada

bagian tengkuk. Apabila klien mempunyai masalah kesehatan seperti hiperproteinemia terdiri dari peningkatan serum kolesterol, peningkatan trigeserida, peningkatan serum basa lemak, dan klien biasanya mempunyai riwayat DM, Reumatik dan menggunakan obat obat tertentu.

c) Riwayat kesehatan keluarga.

Adanya riwayat keluarga dengan hipertensi

4) Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan-kelainan dari suatu sistem atau suatu organ bagian tubuh dengan cara melihat (inspeksi), meraba (palpasi), mengetuk (perkusi), dan mendengar (auskultasi). Urutan pemeriksaan berjalan secara logis dari kepala ke kaki.

a) Pemeriksaan tekanan darah

Tekanan darah adalah tekanan yang ditimbulkan pada dinding arteri. Tekanan ini dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti curah jantung, ketegangan arteri, dan volume, laju serta kekentalan (viskositas) darah. Tekanan darah biasanya digambarkan sebagai rasio tekanan sistolik terhadap tekanan diastolik, dengan nilai dewasa normalnya berkisar dari 100/60 sampai 140/90

b) Pemeriksaan nadi

Pemeriksaan nadi dilakukan pada penderita hipertensi menunjukkan frekuensi nadi meningkat $>100x$ /menit, serta irama nadi tidak teratur

c) Pemeriksaan vena jugularis

Pada penderita hipertensi akan mengalami peningkatan denyut vena jugularis.

d) Pemeriksaan jantung

(1) Inspeksi

Pada bentuk dada "*vesusure cardiac*" terdapat penonjolan setempat yang lebar di daerah precordium, diantara sternum dan apeks codis. Kadang-kadang memperlihatkan adanya pulsasi jantung.

(2) Palpasi

Impuls apical terkadang dapat pula dipalpasi. Normalnya terasa sebagai denyutan ringan, dengan diameter 1 sampai 2 cm. Telapak tangan mula-mula digunakan untuk mengetahui ukuran dan kualitasnya. Bila impuls apical lebar dan kuat, dinamakan sembulan (heave) atau daya angkat ventrikel kiri.

(3) Perkusi

Kegunaan perkusi adalah menentukan batas-batas jantung

(4) Auskultasi

Pemeriksaan auskultasi jantung meliputi pemeriksaan bunyi jantung, bising jantung.

e) Pemeriksaan paru-paru

(1) Inspeksi

Pada penderita hipertensi tampak penggunaan otot bantu pernapasan.

(2) Auskultasi

Pada penderita hipertensi biasanya saat dilakukan pemeriksaan suara napas terdengar bunyi napas tambahan rhonci dan wheezing.

f) Extremitas

Biasanya penderita hipertensi pengisian kapiler lambat CRT >3 detik, akral teraba dingin, tampak pucat.

5) Pemeriksaan perpola

Manurung Nixon, 2021 dalam bukunya mengatakan pola kebutuhan dasar (bio-psiko-sosio-kultural-spiritual) sebagai berikut:

a) Pola persepsi manajemen kesehatan

Persepsi pasien terhadap pengobatan hipertensi, termasuk efektivitas dan efek samping obat, sangat memengaruhi kepatuhan mereka. Jika pasien merasa bahwa obatnya efektif dan aman, mereka lebih cenderung untuk mengonsumsinya

secara teratur. Banyak pasien hipertensi yang harus membuat perubahan signifikan dalam gaya hidup mereka, seperti mengurangi konsumsi garam, meningkatkan aktivitas fisik, dan mengelola berat badan. Persepsi mereka tentang pentingnya perubahan ini dapat bervariasi. Pasien yang merasa perubahan ini sulit atau tidak realistis mungkin merasa pesimis dan kurang termotivasi untuk mengadopsinya.

b) Pola nutrisi metabolik

Tanda-tanda klinis serta kebiasaan makan dan minuman klien setiap hari dalam jangka waktu seminggu. Makan yang disukai misal: tinggi garam, tinggi lemak, tinggi kolesterol, gula dengan kandungan tinggi kalori. Adapun tandanya seperti berat badan normal atau obesitas, adanya edema. Minuman yang sering klien konsumsi atau kebiasaan klien misal: mengkonsumsi alkohol, kopi, minuman bersoda, dll.

c) Pola eliminasi

Pola eliminasi pada pasien hipertensi sangat erat kaitannya dengan pengelolaan cairan tubuh, keseimbangan elektrolit, serta fungsi ginjal, adapun tandanya terdapat glukosuria dan oliguria.

d) Pola aktivitas latihan

pasien dengan tekanan darah tinggi melakukan aktivitas sehari-harinya sangat bervariasi, tergantung pada tingkat keparahan hipertensi, komorbiditas, dan kebiasaan hidup masing-masing. Namun, secara umum, klien hipertensi cenderung menyesuaikan rutinitas harian mereka untuk menjaga tekanan darah tetap terkendali, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup mereka. Apabila terjadi komplikasi akan muncul gejala: kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton, frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea.

e) Pola istirahat tidur

Pasien hipertensi mungkin mengalami gangguan tidur seperti insomnia (kesulitan tidur) atau apnea tidur obstruktif (gangguan pernapasan selama tidur), yang dapat memengaruhi kualitas tidur mereka. Gangguan tidur ini dapat memperburuk kondisi hipertensi karena kurang tidur atau kualitas tidur yang buruk menyebabkan peningkatan tekanan darah. Pasien biasanya mengeluh sering terbangun dan sulit tidur kembali, merasa lelah saat bangun pagi, dan tekanan darah sering lebih tinggi dipagi hari.

f) Pola kognitif persepsi

Jika pasien merasa bahwa pengelolaan hipertensi melalui perubahan gaya hidup dan pengobatan telah berhasil mengontrol tekanan darah mereka, mereka akan lebih positif dalam memandang pengobatan dan gaya hidup sehat. Pasien yang merasa khawatir atau stres tentang kondisi mereka mungkin mengalami kecemasan atau bahkan depresi terkait dengan hipertensi. Perasaan cemas ini dapat memengaruhi persepsi kognitif mereka tentang pengobatan dan perubahan gaya hidup.

g) Pola persepsi diri-konsep diri

Beberapa pasien mungkin merasa stigma atau label negatif terkait dengan diagnosis hipertensi. Mereka dapat menganggap diri mereka sebagai orang yang "sakit" atau "lemah", meskipun mereka tidak merasakan gejala yang jelas. Ini bisa menyebabkan perasaan rendah diri atau frustrasi.

h) Pola peran hubungan

Hipertensi dapat memengaruhi peran pasien dalam keluarga, baik sebagai orang tua, pasangan, atau anggota keluarga lainnya. Peran ini bisa mengalami perubahan, baik dalam hal kemampuan fisik maupun emosional untuk berkontribusi pada kehidupan keluarga. Pasien yang merupakan orang tua mungkin merasa terbebani oleh penyakitnya, terutama jika

hipertensi membatasi energi atau kemampuan fisik mereka. Ini bisa memengaruhi kemampuan mereka untuk terlibat dalam kegiatan sehari-hari bersama anak-anak mereka, seperti bermain, membantu pekerjaan rumah, atau mendampingi mereka ke sekolah.

i) Pola seksual reproduksi

Hipertensi dapat mempengaruhi libido atau dorongan seksual, baik pada pria maupun wanita. Hal ini dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan hormon, penurunan aliran darah ke organ genital, atau bahkan efek samping dari obat antihipertensi yang digunakan.

j) Pola coping stres

Beberapa pasien hipertensi mempraktikkan teknik-teknik relaksasi seperti meditasi, yoga, atau pernapasan dalam untuk mengurangi stres dan kecemasan mereka. Ini dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan rasa kesejahteraan emosional.

k) Pola nilai dan kepercayaan

Beberapa pasien mungkin menganggap bahwa doa atau kepercayaan spiritual dapat memberikan ketenangan hati dan mengurangi kecemasan terkait dengan penyakit mereka. Mereka mungkin merasa bahwa kondisi mereka adalah bagian dari takdir atau ujian hidup yang harus diterima dengan lapang

dada. Beberapa pasien percaya bahwa keyakinan agama mereka dapat membantu mereka tetap tenang dan optimis dalam menghadapi penyakit jangka panjang seperti hipertensi. Mereka mungkin merasa bahwa penyakit mereka memiliki tujuan tertentu dalam hidup mereka dan itu bisa memberikan mereka ketenangan.

b. Tabulasi data

Nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan, lemah, sulit tidur, frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, tekanan darah meningkat, bunyi jantung abnormal (murmur), distensi vena jugularis, nadi teraba lemah, kulit pucat, sianosis, suhu tubuh dingin, pengisian kapiler lambat >3 detik, gelisah, mudah marah, nyeri tengkuk, menyeringai, dispnea, takipnea, orthopnea, takikardia, oliguria.

c. Klasifikasi data

DS. Nyeri kepala, sesak napas, pusing, leher kaku, penglihatan kabur/ganda, nyeri dada, mudah lelah, impotensi, sulit tidur, mudah marah, nyeri tengkuk, orthopnea, batuk.

DO. Gelisah, frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, tekanan darah meningkat, bunyi jantung abnormal, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu tubuh dingin, pengisian kapiler lambat >3 detik, nadi teraba lemah, menyeringai, takipnea, takikardia, oliguria, bunyi jantung abnormal (mur-mur).

d. Analisa data

Tabel 2. 2 Analisa Data

Sing and symptom	Etiologi	Problem
DS. Dispnea DO.tekanan darah me ningkat, nadi teraba lemah, CRT >3, oliguria, kulit pucat atau sianosis, bunyi jantung abnormal (mur- mur), distensi vena jugularis.	Perubahan afterload	Penurunan curah jantung
DS. Merasa lemah. DO.Frekuensi nadi me ningkat, nadi teraba lemah, pen- gisian vena menurun, turgor kulit menurun.	Peningkatan permeabilitas kapiler	Hipovolemia
DS. Mengeluh nyeri pada kepala, dada, dan tengkuk. DO. Tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.	Agen pencedera fisiologis	Nyeri akut/.
DS. Mengeluh lelah, merasa lemah. DO. Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat, tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, sianosis.	Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen	Intoleransi aktivitas
DS. Penglihatan kabur/ ganda DO. -	Hipoksia jaringan	Resiko cedera

2 Diagnosa

Menurut Haryyanto Awan, & Sulistyowati Rini. (2015) dalam bukunya mengatakan ada beberapa diagnosa yang mungkin muncul pada pasien hipertensi dengan label SDKI (2017) :

- a. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan

DS: Dispnea

DO: tekanan darah meningkat, nadi teraba lemah, CRT >3, oliguria, kulit pucat atau sianosis, bunyi jantung abnormal (mur-mur), distensi vena jugularis.

- b. Hipovolemia berhubungan dengan peningkatan permeabilitas kapiler ditandai dengan

DS: Merasa lemah.

DO: Frekuensi nadi, meningkat, nadi teraba lemah, pengisian vena menurun, turgor kulit menurun.

- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis ditandai dengan

DS: Mengeluh nyeri pada kepala, dada, dan tengkuk.

DO: Tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

- d. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan

DS: Mengeluh lelah, merasa lemah.

DO: Frekuensi jantung meningkat >20% dari kondisi istirahat, tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat, sianosis.

e. Resiko cedera dibuktikan dengan hipoksia jaringan

DS: Penglihatan kabur/ ganda

DO: –

3 Intervensi

Intervensi keperawatan sesuai dengan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) 2018, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) 2019.

a. Penurunan curah jantung b/d perubahan afterload

Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan curah jantung dapat meningkat dengan **kriteria hasil:** distensi vena jugularis menurun, dispnea menurun, oliguria menurun, pucat/sianosis menurun, murmur jantung menurun, tekanan darah membaik, *capillary refill time* (CRT).

Intervensi:

Perawatan jantung

Observasi

1) Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, peningkatan CVP)

Rasional: bertujuan untuk mengawasi dan mendeteksi gangguan sistem kardiovaskular dengan cepat. Penurunan curah jantung,

terutama pada pasien hipertensi, dapat memperburuk kondisi mereka, dan deteksi dini dapat mencegah komplikasi serius, salah satunya Sesak napas saat aktivitas atau bahkan saat beristirahat adalah gejala umum dari penurunan curah jantung, karena jantung tidak dapat memompa darah secara efisien ke seluruh tubuh.

2) Monitor tekanan darah

Rasional: perbandingan dari tekanan memeberikan Gambaran yang lebih lengkap tentang keterlibatan/bidang masalah vascular. Hipertensi berat diklasifikasikan pada orang dewasa sebagai peningkatan tekanan diastolic sampai 130; hasil pengukuran diastolic di atas 130 dipertimbangkan sebagai peningkatan pertama, kemudian maligna. Hipertensi sistolik juga merupakan factor risiko yang ditentukan untuk penyakit serebrovaskular dan penyakit iskemik jantung bila tekanan diastolic 90-115.

3) Monitor saturasi oksigen

Rasional : pemenuhan saturasi oksigen dapat mengurangi risiko komplikasi seperti kerusakan organ atau gagal nafas.

4) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas

Rasional : sangat penting menilai tanggapan sistem kardiovaskular saat melakukan aktivitas fisik dan memantau apakah ada perubahan signifikan yang menunjukkan penurunan curah jantung. Ukur tekanan darah segera setelah pasien berhenti beraktivitas.

Perhatikan apakah ada peningkatan yang signifikan pada tekanan darah sistolik atau diastolik, yang dapat menunjukkan adanya stres pada jantung atau gangguan sirkulasi.

- 5) Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (*mis. Beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, digoksin*).

Rasional: Banyak obat yang digunakan untuk hipertensi, seperti antihipertensi (ACE inhibitors, beta blockers, diuretik, dll), dapat mempengaruhi tekanan darah. Beberapa obat dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan, dan jika tekanan darah sudah rendah sebelum pemberian obat, ini bisa menyebabkan hipotensi yang berbahaya bagi pasien dengan penurunan curah jantung. Oleh karena itu, pemeriksaan tekanan darah penting untuk menghindari penurunan lebih lanjut yang bisa memperburuk perfusi organ vital.

Terapeutik

- 6) Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman

Rasional : posisi semi-fowler atau fowler dengan kaki kebawah membantu mengurangi beban kerja jantung, memfasilitasi pernapasan, dan meningkatkan aliran darah ke organ vital, sehingga meningkatkan curah jantung dan kenyamanan pasien.

- 7) Berikan diet jantung yang sesuai

Rasional : Diet yang kaya akan kalium dan rendah garam dapat membantu mengurangi retensi cairan dalam tubuh. Pada pasien dengan penurunan curah jantung, jantung kesulitan untuk memompa darah dengan efektif, sehingga cairan dapat menumpuk di paru-paru, perut, dan ekstremitas. Dengan memperbaiki keseimbangan cairan, diet yang tepat dapat mengurangi pembengkakan dan sesak napas. Diet yang mengandung buah-buahan, sayuran, dan makanan yang kaya antioksidan (misalnya vitamin C dan E) dapat membantu mengurangi stres oksidatif, yang dapat merusak pembuluh darah dan otot jantung. Dengan mengurangi kerusakan ini, diet yang sehat mendukung kesehatan jantung secara keseluruhan.

- 8) Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen >94%

Rasional : Pada pasien dengan penurunan curah jantung, kemampuan jantung untuk memompa darah dan oksigen ke seluruh tubuh berkurang. Memberikan oksigen tambahan dapat meningkatkan konsentrasi oksigen dalam darah, membantu memenuhi kebutuhan oksigen tubuh, dan mencegah hipoksia (kekurangan oksigen) pada organ vital.

Edukasi

- 9) Anjurkan berhenti merokok

Rasional : Merokok dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah yang sementara setiap kali seseorang merokok, karena nikotin menyebabkan penyempitan pembuluh darah dan

peningkatan detak jantung. Pada pasien dengan hipertensi, ini bisa memperburuk kondisi mereka dan meningkatkan risiko komplikasi serius, seperti stroke dan serangan jantung.

b. Hipovolemia b/d peningkatan permeabilitas kapiler

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status cairan dapat membaik dengan **kriteria hasil:** kekuatan nadi meningkat, turgor kulit meningkat, perasaan lemah menurun, frekuensi nadi membaik, *central venous pressure* membaik.

Intervensi:

Manajemen hipovolemia

Observasi

1) Periksa tanda dan gejala hipovolemia (*mis.* Frekuensi nadi meningkat, nadi teraba lemah, tekanan darah menurun, tekanan darah menyempit, turgor kulit menurun, hematokrit meningkat, haus, lemah).

Rasional : Pada pasien hipertensi, hipovolemia dapat menyebabkan penurunan tekanan darah yang parah (hipotensi), yang mengakibatkan tubuh mencoba mengkompensasi dengan peningkatan detak jantung (takikardia) dan vasokonstriksi. Kondisi ini bisa memperburuk masalah jantung dan pembuluh darah, menyebabkan stress lebih pada jantung yang sudah terbebani.

2) Monitor intake dan output cairan

Rasional : Pada pasien dengan hipertensi, terutama yang memiliki penurunan curah jantung, ketidakseimbangan cairan dapat memperburuk hipertensi dan meningkatkan risiko krisis hipertensi atau gagal jantung. Monitoring intake dan output cairan membantu mengatur volume cairan tubuh dengan hati-hati, untuk mengurangi risiko tersebut dan menjaga tekanan darah tetap stabil.

Terapeutik

3) Berikan asupan cairan oral

Rasional : Pada pasien hipertensi, penurunan volume cairan dapat memperburuk kondisi jantung yang sudah tertekan. Dengan memberikan cairan oral yang cukup, volume darah meningkat, sehingga mendukung aliran darah yang lebih baik ke organ vital, termasuk jantung, otak, dan ginjal. Ini penting untuk mencegah kerusakan lebih lanjut pada organ-organ tersebut akibat kekurangan oksigen atau nutrisi.

Kolaborasi

4) Kolaborasi pemberian cairan IV isotonik (mis. NaCl, RL)

Rasional : Pemberian cairan IV isotonik memungkinkan stabilisasi tekanan darah dalam batas yang aman, menghindari hipotensi berat yang dapat memperburuk kegagalan jantung atau menyebabkan kerusakan organ.

5) Kolaborasi pemberian produk darah

Rasional : Pada pasien hipertensi, penurunan volume darah dapat memperburuk perfusi jantung dan meningkatkan risiko iskemia atau gagal jantung. Produk darah yang mengandung sel darah merah membantu memperbaiki sirkulasi dan meningkatkan pasokan oksigen ke jantung dan organ lain, mencegah kerusakan lebih lanjut akibat kekurangan oksigen.

c. Nyeri akut b/d agen pencedera fisiologis

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri dapat menurun dengan **kriteria hasil:** keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun, frekuensi nadi membaik.

Intervensi

Manajemen nyeri

Observasi

1) Identifikasi lokasi, karakteristik durasi, frekuensi, kualitas, intensitas.

Rasional : Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas, skala nyeri pada pasien hipertensi sangat penting untuk memahami sifat dan penyebab nyeri, serta untuk merancang pengelolaan nyeri yang tepat. Pada pasien hipertensi, nyeri yang tidak terkontrol (misalnya, nyeri dada atau pusing berat) dapat menunjukkan komplikasi serius seperti infark miokard, stroke, atau krisis hipertensi. Mengidentifikasi

dan menangani nyeri secara cepat dapat membantu mencegah kondisi tersebut menjadi lebih buruk.

2) Identifikasi skala nyeri

Rasional : dengan mengetahui skala nyeri dapat membantu mengukur intensitas nyeri secara objektif dan memantau perubahan nyeri seiring waktu.

3) Identifikasi respons nyeri non verbal

Rasional : Identifikasi respons nyeri non-verbal pada pasien hipertensi sangat penting, terutama pada pasien yang mungkin kesulitan untuk mengungkapkan rasa sakitnya secara verbal, seperti pada pasien lansia, pasien dengan gangguan kognitif, atau pasien yang sedang mengalami krisis hipertensi dan kesulitan berkomunikasi. Pada beberapa pasien, terutama yang lebih tua atau yang memiliki gangguan kognitif atau kesulitan bicara, mengungkapkan rasa sakit bisa menjadi tantangan. Oleh karena itu, mengenali tanda-tanda nyeri non-verbal (misalnya, ekspresi wajah, perubahan postur tubuh, atau peningkatan detak jantung) sangat penting untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat

4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Rasional : Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri pada pasien hipertensi memungkinkan pendekatan yang lebih terarah dalam mengelola nyeri,

memberikan perawatan yang lebih individual, serta meningkatkan hasil kesehatan pasien. Ini juga dapat membantu mencegah perburukan kondisi hipertensi dan meningkatkan keadaan hidup pasien dalam semua aspek

5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri

Rasional : Keyakinan pasien tentang nyeri (misalnya, keyakinan bahwa nyeri adalah hal yang harus dihadapi atau bahwa tidak ada yang dapat dilakukan untuk meredahkannya) dapat mempengaruhi cara mereka mengelola nyeri. Misalnya, pasien yang yakin bahwa obat tidak efektif mungkin enggan untuk mengambil pengobatan yang diresepkan atau mungkin tidak menginginkan terapi lain yang dapat membantu mengurangi nyeri. Mengidentifikasi dan mengatasi keyakinan ini dapat meningkatkan tingkat kepatuhan terhadap pengobatan dan strategi pengelolaan nyeri lainnya, seperti relaksasi atau perubahan gaya hidup.

6) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup

Rasional : Pemahaman tentang bagaimana nyeri memengaruhi kualitas hidup pasien hipertensi sangat penting. Nyeri yang berlangsung lama atau intens dapat memperburuk tekanan darah, meningkatkan stres, atau menyebabkan kecemasan, yang bisa memperburuk kondisi hipertensi itu sendiri. Ini

memungkinkan tim medis untuk memberikan dukungan yang tepat, baik secara fisik maupun emosional.

Terapeutik

- 7) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)

Rasional : Memberikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien hipertensi adalah strategi yang efektif untuk mengelola nyeri tanpa memperburuk hipertensi atau menimbulkan efek samping dari obat-obatan. Teknik-teknik ini tidak hanya membantu mengurangi nyeri fisik, tetapi juga berkontribusi pada pengelolaan stres, peningkatan kualitas hidup, dan kesejahteraan emosional pasien. Penggunaan metode ini dalam kombinasi dengan terapi medis dapat memberikan pendekatan yang lebih komprehensif, aman, dan holistik dalam perawatan pasien hipertensi

- 8) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)

Rasional : Mengontrol lingkungan yang memperburuk rasa nyeri pada pasien hipertensi sangat penting dalam menciptakan suasana yang mendukung pemulihan fisik dan emosional. Suhu yang nyaman, pencahayaan yang lembut, dan kebisingan yang

minimal dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan kualitas tidur, dan mengurangi sensitivitas terhadap nyeri. Semua faktor ini berkontribusi pada pengelolaan nyeri yang lebih baik dan stabilisasi tekanan darah, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi.

9) Fasilitasi Istirahat dan tidur

Rasional : Fasilitasi istirahat dan tidur yang cukup pada pasien hipertensi sangat penting untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi stres, mendukung pemulihan tubuh, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Tidur yang berkualitas berperan besar dalam menjaga keseimbangan hormon, fungsi jantung, dan keseimbangan elektrolit, yang semuanya berkontribusi pada pengelolaan hipertensi yang lebih baik. Dengan memberikan perhatian khusus pada faktor-faktor yang mempengaruhi tidur, tenaga medis dapat membantu pasien hipertensi mengurangi risiko komplikasi dan mencapai pengelolaan hipertensi yang optimal.

10) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Rasional : Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri pada pasien hipertensi sangat penting untuk memastikan pengelolaan nyeri yang aman dan efektif. Pemilihan pendekatan yang tepat membantu

mencegah peningkatan tekanan darah dan komplikasi terkait, sekaligus memberikan kenyamanan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Menggunakan pendekatan yang sesuai untuk jenis nyeri mempertimbangkan faktor psikologis dan medis lain, serta memilih strategi yang tidak berisiko memperburuk hipertensi adalah kunci untuk mencapai pengelolaan nyeri yang optimal pada pasien hipertensi.

Edukasi

11) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri

Rasional : Menganjurkan pasien hipertensi untuk memonitor nyeri secara mandiri memiliki banyak manfaat, termasuk pemberdayaan pasien, deteksi dini perubahan kondisi, pengelolaan nyeri yang lebih efektif, serta pengurangan stres dan kecemasan. Pemantauan mandiri memberi pasien kontrol lebih besar atas pengelolaan nyeri mereka, yang dapat berkontribusi pada pengelolaan hipertensi yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Melalui pemantauan ini, pasien dan tenaga medis dapat bekerja sama untuk mencapai hasil perawatan yang lebih optimal

12) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

Rasional : Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien hipertensi memberikan banyak manfaat yang tidak hanya mengurangi ketergantungan

pada obat-obatan penghilang rasa nyeri, tetapi juga mendukung pengelolaan hipertensi yang lebih baik. Teknik-teknik ini dapat membantu mengurangi stres, meningkatkan relaksasi, serta memperbaiki kualitas tidur dan sirkulasi darah tanpa meningkatkan risiko hipertensi. Dengan memberikan pilihan yang lebih aman dan efektif bagi pasien, teknik nonfarmakologis membantu meningkatkan kualitas hidup pasien hipertensi sekaligus mendukung kontrol tekanan darah yang lebih baik

Kolaborasi

13) Kolaborasi pemberian analgetik

Rasional : Kolaborasi pemberian analgetik pada pasien hipertensi sangat penting untuk memastikan pengelolaan nyeri yang aman dan efektif, yang tidak memperburuk kondisi hipertensi atau menyebabkan efek samping yang merugikan. Melalui kolaborasi antara dokter, perawat, dan apoteker, pasien dapat menerima pengobatan yang disesuaikan dengan kebutuhan medis mereka, mengurangi risiko komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Pemberian analgetik yang tepat, dengan pemantauan yang cermat, memungkinkan pasien hipertensi mengelola rasa nyeri mereka tanpa mengorbankan kontrol tekanan darah yang optimal.

d. Intoleransi aktivitas b/d kelemahan

Tujuan: Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas dapat meningkat dengan **kriteria hasil:** Frekuensi nadi membaik, saturasi oksigen meningkat, Kemudahan dalam melakukan aktifitas sehari-hari meningkat, Keluhan lelah menurun, Dispnea saat aktivitas menurun, Sianosis menurun, Tekanan darah membaik, Frekuensi nafas membaik.

Intervensi

Manajemen energi

Observasi

1) Identifikast gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan

Rasional : Hipertensi yang tidak terkontrol dapat mempengaruhi berbagai organ tubuh, termasuk jantung, ginjal, dan otak. Kerusakan pada organ-organ ini sering kali menyebabkan gejala seperti kelelahan. Misalnya, gagal jantung kongestif (komplikasi hipertensi) dapat menyebabkan penurunan kemampuan jantung untuk memompa darah secara efektif, mengarah pada akumulasi cairan dan penurunan suplai oksigen ke jaringan tubuh, yang memicu rasa lelah. Identifikasi gangguan fungsi tubuh ini penting untuk mengelola kelelahan secara tepat.

2) Monitor pola dan jam tidur

Rasional : Memantau pola dan jam tidur pada pasien hipertensi dengan diagnosis intoleransi aktivitas sangat penting untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kelelahan dan mengganggu kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas fisik. Pemantauan ini memungkinkan tenaga medis untuk menentukan apakah gangguan tidur merupakan penyebab utama kelelahan dan intoleransi aktivitas, serta untuk merancang intervensi yang tepat, baik dalam hal pengelolaan tidur maupun terapi hipertensi, guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

3) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas

Rasional : Memantau lokasi dan ketidaknyamanan selama aktivitas pada pasien hipertensi dengan diagnosis intoleransi aktivitas sangat penting untuk mengidentifikasi masalah potensial yang dapat memperburuk kondisi pasien, serta untuk merancang intervensi yang sesuai. Dengan memantau dan memahami respons tubuh pasien terhadap aktivitas fisik, tenaga medis dapat menyesuaikan perawatan dan memberikan saran yang lebih tepat mengenai aktivitas yang aman, serta mengelola gejala yang dapat memperburuk kelelahan atau nyeri, yang pada gilirannya akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Terapeutik

- 4) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis, cahaya, suara, kunjungan).

Rasional : Menyediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus untuk pasien hipertensi dengan diagnosa intoleransi aktivitas sangat penting untuk mengurangi stres, memperbaiki kualitas tidur, dan meningkatkan toleransi terhadap aktivitas fisik. Dengan meminimalkan gangguan eksternal, pasien dapat beristirahat dengan baik, mengelola kecemasan, dan lebih mudah pulih dari kelelahan. Hal ini mendukung pemulihan fisik yang lebih cepat, pengelolaan tekanan darah yang lebih baik, serta peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan.

- 5) Lakukan latihan rentang gerak pasif dan/atau aktif

Rasional : Melakukan latihan rentan gerak pasif dan aktif pada pasien hipertensi dengan diagnosa intoleransi aktivitas sangat penting untuk menjaga mobilitas fisik, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari. Latihan ini dapat membantu memperbaiki sirkulasi, fleksibilitas, dan kekuatan otot tanpa memberikan beban berlebih pada tubuh pasien, terutama yang memiliki hipertensi dan intoleransi aktivitas.

- 6) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan.

Rasional : Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur pada pasien hipertensi yang tidak dapat berpindah atau berjalan adalah tindakan yang membantu mengurangi risiko komplikasi, menjaga sirkulasi darah yang baik, serta memberikan kesempatan untuk beradaptasi dengan perubahan posisi tubuh secara perlahan. Langkah ini juga mendukung pemulihan fisik, meningkatkan kenyamanan, dan memperbaiki kualitas hidup pasien dengan meminimalkan potensi rasa pusing, kekakuan, dan kelelahan.

Edukasi

7) Anjurkan tirah baring

Rasional : Tirah baring pada pasien hipertensi membantu mengurangi beban pada jantung dan pembuluh darah, menurunkan tekanan darah, serta memberikan waktu yang cukup untuk pemulihan tubuh. Ini juga mengurangi risiko komplikasi serius, seperti stroke atau serangan jantung, dan mencegah kelelahan atau peningkatan stres fisik.

8) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap

Rasional : Anjuran untuk melakukan aktivitas fisik secara bertahap pada pasien hipertensi sangat penting untuk menjaga keseimbangan antara meningkatkan kesehatan fisik dan menghindari komplikasi terkait tekanan darah. Melakukan aktivitas secara bertahap memberikan waktu bagi tubuh untuk

beradaptasi dengan beban fisik, mencegah lonjakan tekanan darah, meningkatkan ketahanan fisik, dan memperbaiki kualitas hidup pasien. Dengan pendekatan yang hati-hati, pasien hipertensi dapat menikmati manfaat dari aktivitas fisik tanpa memperburuk kondisi mereka.

- 9) Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan.

Rasional : Anjuran untuk menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang adalah langkah penting untuk mencegah masalah yang lebih serius pada pasien hipertensi. Selain itu, mengajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan membantu pasien mengelola gejala tersebut dengan cara yang aman dan efektif, meningkatkan kualitas hidup mereka, dan mempercepat pemulihan. Kelelahan yang berkelanjutan memerlukan perhatian medis untuk memastikan pengelolaan hipertensi yang tepat dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.

Kolaborasi

- 10) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan.

Rasional : Kolaborasi dengan ahli gizi sangat penting dalam pengelolaan hipertensi, karena pola makan yang tepat dapat

memiliki dampak besar terhadap kontrol tekanan darah dan pencegahan komplikasi. Ahli gizi dapat membantu pasien memahami pentingnya perubahan pola makan, memberikan strategi praktis untuk meningkatkan asupan makanan yang sehat, dan mendukung tercapainya keseimbangan gizi yang tepat. Dengan dukungan ini, pasien dapat mengelola hipertensi mereka dengan lebih efektif dan memperbaiki kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

e. Risiko cedera d/d ketidakamanan transportasi

Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat cedera dapat menurun dengan **kriteria hasil:** Ketajaman penglihatan meningkat

Intervensi

Pencegahan cedera

Observasi

1) Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera

Rasional : Identifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera pada pasien hipertensi merupakan langkah pencegahan yang sangat penting untuk mengurangi risiko cedera fisik dan komplikasi lebih lanjut. Pasien hipertensi, terutama mereka yang mengonsumsi obat-obatan atau memiliki masalah keseimbangan, lebih rentan terhadap kecelakaan atau cedera.

Dengan menciptakan lingkungan yang aman, nyaman, dan bebas dari potensi bahaya, risiko cedera dapat diminimalkan, dan pasien dapat mengelola kondisi mereka dengan lebih efektif.

2) Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera

Rasional : Identifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera pada pasien hipertensi adalah langkah penting untuk mengurangi risiko cedera fisik dan komplikasi yang dapat timbul dari efek samping obat. Beberapa pasien hipertensi mungkin memiliki kondisi medis lain, seperti gagal ginjal, diabetes, atau penyakit jantung, yang mempengaruhi cara tubuh merespons obat. Penyesuaian dosis atau pemilihan obat yang tepat, yang mempertimbangkan kondisi medis lainnya, dapat mengurangi risiko efek samping berbahaya yang dapat menyebabkan cedera lebih lanjut.

Terapeutik

3) Sediakan pencahayaan yang memadai

Rasional : Penyediaan pencahayaan yang memadai pada pasien hipertensi dengan risiko cedera berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang aman dan mendukung keselamatan pasien. Pencahayaan yang cukup membantu pasien melihat dengan jelas, mengurangi risiko jatuh, dan meningkatkan kemampuan mereka untuk bergerak dengan aman, terutama di malam hari atau ketika merasa pusing akibat pengaruh obat atau

perubahan tekanan darah. Dengan memastikan pencahayaan yang tepat, pasien dapat lebih aman bergerak, beraktivitas, dan tidur, serta meminimalkan potensi kecelakaan atau cedera.

- 4) Sosialisasikan pasien dan keluarga dengan lingkungan ruang rawat (mis penggunaan telepon, tempat tidur, penerang ruangan dan lokasi kamar mandi)

Rasional : Sosialisasi tentang lingkungan ruang rawat bagi pasien hipertensi adalah intervensi penting untuk mendukung keselamatan, kenyamanan, dan kemandirian pasien selama perawatan. Pengetahuan tentang penggunaan telepon, tempat tidur, penerangan, dan fasilitas rumah sakit lainnya memungkinkan pasien dan keluarga bergerak dengan lebih aman, mengurangi risiko cedera atau kecelakaan, dan meningkatkan pengalaman perawatan mereka. Edukasi ini tidak hanya bermanfaat untuk pasien, tetapi juga memberi keluarga alat untuk memberikan dukungan yang lebih baik, membantu pemulihan pasien secara keseluruhan.

- 5) Sediakan pispot atau urinal untuk eliminasi di tempat tidur, jika perlu

Rasional : Penyediaan pispot atau urinal di tempat tidur bagi pasien hipertensi dengan risiko cedera adalah langkah penting untuk meningkatkan keselamatan, kenyamanan, dan mencegah komplikasi. Intervensi ini memastikan pasien dapat eliminasi

dengan mudah tanpa meningkatkan risiko cedera, membantu meminimalkan tekanan fisik dan psikologis, serta mendukung proses pemulihan secara optimal.

6) Pastikan barang-barang pribadi mudah dijangkau

Rasional : Pasien hipertensi sering menghadapi risiko pusing atau vertigo, terutama jika terjadi hipotensi ortostatik (penurunan tekanan darah saat perubahan posisi). Dengan memastikan barang-barang pribadi berada dalam jangkauan, pasien tidak perlu berdiri atau meregangkan tubuh, yang dapat meningkatkan risiko jatuh. Risiko cedera pada pasien hipertensi bisa berakibat lebih serius karena potensi perdarahan (misalnya, jika jatuh menyebabkan trauma kepala), yang dapat diperburuk oleh penggunaan obat antihipertensi atau antikoagulan.

7) Pertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah saat digunakan

Rasional : Pada pasien hipertensi, perubahan posisi mendadak (dari berbaring ke berdiri) dapat memicu hipotensi ortostatik, yang meningkatkan risiko pusing atau kehilangan keseimbangan. Posisi tempat tidur yang rendah mengurangi upaya dan waktu yang diperlukan untuk berdiri, sehingga membantu menjaga stabilitas tekanan darah.

8) Pastikan roda tempat tidur atau kursi roda dalam kondisi terkunci

Rasional : Roda yang tidak terkunci dapat menyebabkan gerakan tiba-tiba pada tempat tidur atau kursi roda, yang berisiko

mencederai pasien, terutama mereka yang mengalami kelemahan fisik atau koordinasi tubuh yang kurang optimal.

- 9) Gunakan pengaman tempat tidur sesuai dengan kebijakan fasilitas pelayanan kesehatan

Rasional : Kebijakan fasilitas kesehatan mengenai pengaman tempat tidur dirancang untuk menjaga keselamatan pasien, khususnya mereka yang memiliki risiko tinggi cedera. Mematuhi kebijakan ini memastikan praktik yang aman dan bertanggung jawab. Pada pasien hipertensi, jatuh dapat menimbulkan komplikasi serius seperti hematoma atau perdarahan, terutama jika pasien menggunakan obat antikoagulan. Pengaman tempat tidur membantu mencegah situasi ini.

- 10) Diskusikan bersama anggota keluarga yang dapat mendampingi pasien

Rasional : Kehadiran anggota keluarga yang mendampingi dapat memberikan rasa aman, dukungan emosional, dan kenyamanan, yang membantu mengurangi stres dan kecemasan, faktor yang dapat memengaruhi stabilitas tekanan darah pasien hipertensi.

Edukasi

- 11) Jelaskan alasan intervensi pencegahan jatuh ke pasien dan keluarga

Rasional : Pasien hipertensi, terutama mereka yang mengalami gejala seperti pusing, kelemahan, atau hipotensi ortostatik,

memiliki risiko jatuh yang lebih tinggi. Penjelasan membantu mereka memahami pentingnya pencegahan jatuh dalam konteks kondisi kesehatan mereka.

Jika pasien dan keluarga mengetahui alasan di balik intervensi pencegahan, mereka lebih mungkin untuk mematuhi anjuran tenaga kesehatan, seperti penggunaan alat bantu, mengatur posisi tempat tidur, atau menghindari aktivitas berisiko.

- 12) Anjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk selama beberapa menit sebelum berdiri

Rasional : Duduk sejenak sebelum berdiri membantu darah mengalir dengan baik dari ekstremitas bawah ke bagian atas tubuh, sehingga mengurangi efek gravitasi pada sirkulasi darah. Dengan membiasakan perubahan posisi yang perlahan, pasien dapat mengintegrasikan perilaku ini ke dalam aktivitas sehari-hari mereka, membantu menjaga keselamatan jangka Panjang

4 Implementasi

Implementasi adalah pelaksanaan dari rencana keperawatan untuk mencapai tujuan yang spesifik. Tahap implementasi dimulai setelah rencana keperawatan disusun dan ditunjukkan pada perawat untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan.

5 Evaluasi

Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan dengan cara melakukan identifikasi sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan

tercapai atau tidak. Dalam melakukan evaluasi perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menghubungkan tindakan keperawatan dalam kriteria hasil.

Hasil evaluasi yang diharapkan pada akhir studi kasus hipertensi yaitu curah jantung dapat meningkat, status cairan dapat membaik, tingkat nyeri menurun, toleransi aktifitas dapat meningkat, tingkat cedera menurun.