

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep penyakit hipertensi

2.1.1 Definisi hipertensi

Hipertensi terjadi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Terjadinya tekanan darah tinggi karena dengan Kebiasaan makan dan gaya hidup yang sering kali terjadi. Hipertensi adalah kondisi di mana gaya dorong darah terhadap dinding arteri meningkat secara signifikan di atas batas normal. Secara umum, hipertensi merupakan Kondisi asimtomatik ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah arteri yang signifikan, yang meningkatkan risiko terjadinya stroke, gagal jantung, infark miokard, dan nefropati (Siski Nurfadilah,2024).

2.1.2 Etiologi

a) Hipertensi Esensial (Primer)

Penyebab dari hipertensi esensial disebabkan oleh berbagai faktor antara lain seperti bertambahnya umur, stres, asupan gizi yang tidak seimbang dan faktor keturunan juga berperan, namun faktor risiko lainnya seperti obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, pola makan yang tidak sehat, dan lingkungan juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko (Siski Nurfadilah,2024)

b) Hipertensi sekunder

Hipertensi yang sudah diketahui penyebabnya misalnya penyakit ginjal kronik, kontrasepsi oral, coartatio aorta, aldosteronisme, *pheochromocytoma* dan reaksi terhadap obat-obatan tertentu. Hipertensi sekunder dapat disebabkan oleh berbagai kondisi medis underlying, termasuk penyakit jantung, penyakit ginjal, diabetes melitus, dan berbagai kondisi lainnya yang belum diketahui secara pasti.

2.1.3 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi menurut pedoman internasional membagi tekanan darah tinggi menjadi beberapa kategori berdasarkan tingkat keparahannya, mulai dari optimal hingga berat dapat dilihat dalam tabel dibawah ini:

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan darah sistolik	Tekanan darah diastolik
Optimal normal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi berat)	>180	>110
Hipertensi Sistol tensolasi (<i>Isolated systolik hypertension</i>)	140-149	<90

2.1.4 Tanda dan gejala Hipertensi

Beberapa gejala khas hipertensi adalah sakit kepala yang sering terjadi pada pagi hari, tinnitus yang bersifat subjektif, dan palpitasi yang dapat dirasakan penderita. Penglihatan kabur, mimisan, tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi.

2.1.5 Faktor-faktor resiko Hipertensi

Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi, antara lain :

1) Keturunan

Faktor genetik memiliki peran penting dalam perkembangan hipertensi. Seseorang dengan riwayat keluarga hipertensi memiliki predisposisi genetik yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi.

2) Usia

Seiring bertambahnya usia, elastisitas pembuluh darah menurun, yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah untuk memompa darah ke seluruh tubuh.

3) Garam

Konsumsi garam yang berlebihan secara signifikan berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

4) Kolesterol

Penumpukan kolesterol pada dinding pembuluh darah akibat kadar lemak darah yang tinggi dapat menyebabkan aterosklerosis, yang selanjutnya memicu penyempitan pembuluh darah dan hipertensi.

5) Obesitas/kegemukan

Orang yang obesitas cenderung memiliki kadar lemak visceral yang lebih tinggi, yang dapat memicu peradangan kronis dan mengganggu regulasi tekanan darah.

6) Stress

Stres dapat memicu respons fisiologis yang kompleks, termasuk peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis. Aktivasi saraf simpatis ini menyebabkan peningkatan denyut jantung, vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah), dan peningkatan resistensi perifer, yang pada akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah secara tidak stabil.

7) Rokok

Merokok secara langsung meningkatkan tekanan darah dan mempercepat kerusakan pembuluh darah, sehingga memperparah kondisi hipertensi dan meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, dan penyakit jantung koroner.

8) Kafein

Kafein, yang banyak terdapat pada kopi, teh, dan minuman bersoda, memiliki efek stimulan pada sistem saraf pusat yang dapat menyebabkan peningkatan sementara tekanan darah.

9) Alkohol

Alkohol dapat mengganggu mekanisme pengaturan tekanan darah dalam tubuh, sehingga menyebabkan tekanan darah menjadi tidak stabil dan cenderung meningkat.

10) Kurang olahraga

Kurangnya aktivitas fisik dapat memperburuk kondisi hipertensi. Oleh karena itu, penderita hipertensi disarankan untuk menghindari olahraga berat.

11) Diet yang tidak sehat

Diet yang tidak sehat contohnya mengonsumsi rendah serat yang tidak sehat, terutama terlalu tinggi konsumsi garam, kalori, dan gula, membawa resiko tambahan tekanan darah tinggi.

2.1.6 Komplikasi Hipertensi

Komplikasi yang sering terjadi pada pasien dengan hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak.

1. Otak

Stroke adalah kondisi medis di mana terjadi kerusakan pada jaringan otak akibat hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan perdarahan otak, peningkatan tekanan di dalam tengkorak, atau penyumbatan pembuluh darah otak oleh emboli.

2. Kardiovaskular

Infark miokard merupakan kondisi di mana sel-sel otot jantung mengalami kematian akibat kekurangan oksigen. Kondisi ini dapat terjadi ketika arteri koroner menyempit atau tersumbat oleh plak aterosklerotik atau trombus, sehingga aliran darah ke otot jantung terhambat.

3. Ginjal

Penyakit ginjal kronis merupakan akibat dari kerusakan progresif pada glomerulus dan tubulus ginjal yang disebabkan oleh hipertensi. Kerusakan glomerulus akan mengganggu filtrasi darah, menyebabkan hipoksia dan kematian sel tubulus ginjal.

4. Retinopati

Hipertensi dapat menyebabkan retinopati hipertensif, yaitu kerusakan pada pembuluh darah retina. Tingkat keparahan retinopati hipertensif berbanding lurus dengan tingkat dan durasi hipertensi.

2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi

Dalam Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019 oleh Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia menyebutkan bahwa penatalaksanaan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi 2 jenis, yaitu:

1. Penatalaksanaan non farmakologi / tanpa obat
 - a. Pembatasan konsumsi garam

Asupan natrium harian yang direkomendasikan adalah tidak lebih dari 2 gram atau setara dengan 5-6 gram garam dapur. Konsumsi makanan tinggi garam sebaiknya dihindari.
 - b. Perubahan pola makan

Pasien hipertensi dianjurkan untuk mengubah pola makan menjadi lebih sehat dengan mengonsumsi lebih banyak buah-buahan, sayuran, biji-bijian, produk susu rendah lemak, ikan, dan minyak zaitun. Konsumsi daging merah dan produk hewani berlemak tinggi sebaiknya dibatasi.
 - c. Olahraga teratur

Olahraga teratur adalah bagian penting dari pengobatan hipertensi. Latihan fisik aerobik dengan intensitas sedang seperti berjalan cepat atau berenang selama minimal 30 menit setiap hari dapat membantu mengontrol tekanan darah dan meningkatkan kualitas hidup.
 - d. Berhenti merokok

Keberadaan kebiasaan merokok pada pasien hipertensi dapat meningkatkan risiko terjadinya komplikasi.
2. Penatalaksanaan farmakologi/dengan obat-obatan

Terapi farmakologis merupakan salah satu pilar dalam penatalaksanaan hipertensi. Namun, perubahan gaya hidup seperti diet dan olahraga seringkali menjadi langkah awal yang lebih diutamakan.

1.1.8 Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi dapat dilakukan melalui beberapa langkah, yaitu:

1. Reduksi asupan natrium hingga kurang dari 5 gram per hari.
2. Peningkatan konsumsi buah-buahan dan sayuran.
3. Aktivitas fisik secara teratur.
4. Penghentian kebiasaan merokok.
5. Pembatasan konsumsi lemak jenuh.
6. Eliminasi atau minimalisasi konsumsi lemak trans.

2.2 Konsep Teknik *Finger Hold* (genggam jari)

2.2.1. Pengertian *finger hold* (genggam jari)

Finger hold (teknik menggenggam jari) adalah cara yang mudah untuk mengelolah emosi dan mengembangkan kecerdasan emosional. Salah satu teknik *Jin Shin Jyutsu*. *Jin Shin Jyutsu* merupakan teknik akupresur Jepang. Teknik ini adalah suatu seni dengan menggunakan pernafasan dan sentuhan tangan yang sederhana untuk membuat energi yang ada didalam tubuh menjadi seimbang sehingga mampu mengendalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Terapi *finger hold* merupakan terapi yang dapat menenangkan jiwa dan tubuh sehingga dapat menimbulkan efek relaks dalam tubuh. Relaksasi adalah kebebasan fisik dan mental dari stress dan juga ketegangan individu, karena menjadikan persepsi kognitif serta motivasi afektif seseorang berubah.

Terapi relaksasi genggam jari dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi karena genggam jari pada tangan dapat menghangatkan titik titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin menurun. Penurunan produksi

hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun.

2.2.2. Manfaat relaksasi *finger hold* (genggam jari)

Genggaman jari pada tangan dapat menghangatkan titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan apabila disertai dengan menarik nafas dalam dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga menyebabkan tekanan darah menurun. Titik-titik meridian pada tangan akan memberikan rangsangan spontan rangsangan berupa gelombang listrik menuju otak. Gelombang tersebut diterima otak dan diproses dengan cepat menuju saraf pada organ yang mengalami gangguan, sehingga jalur energi menjadi lancar. Lancarnya jalur energi akan membuat otot-otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, keadaan ini akan menyebabkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin menurun. Penurunan produksi hormon tersebut menyebabkan kerja jantung dalam memompa darah ikut menurun sehingga tekanan darah akan menurun (Agustin, 2019). Beberapa manfaat dari relaksasi genggam jari

1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas
2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam
3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh
4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi
5. Melancarkan aliran dalam darah

2.2.3. Mekanisme teknik relaksasi *finger hold*

Tangan merupakan alat sederhana dan ampuh untuk menyelaraskan dan membawa tubuh menjadi seimbang. Setiap jari tangan berhubungan dengan sikap sehari-hari. Ibu jari berhubungan dengan perasaan khawatir, jari telunjuk berhubungan dengan ketakutan, jari tengah berhubungan dengan kemarahan, jari manis berhubungan dengan kesedihan dan jari kelingking berhubungan dengan rendah diri dan kecil hati. Perasaan yang tidak seimbang, seperti khawatir, takut, marah, kecemasan, dan kesedihan dapat mengambil aliran energi yang mengakibatkan rasa nyeri. Relaksasi genggam jari digunakan untuk memindahkan energi yang terhambat menjadi lancar. Menggenggam jari sambil menarik nafas dalam-dalam dapat mengurangi bahkan menyembuhkan ketegangan fisik atau emosi, teknik relaksasi genggam jari ini nantinya akan dapat menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energi pada meridian (jalan energi dalam






tubuh) yang terletak pada jari-jari tangan, sehingga nantinya mampu memberikan sebuah efek rangsangan secara spontan pada saat dilakukan genggam, kemudian rangsangan tersebut nantinya akan mengalir menuju otak, kemudian dilanjutkan ke saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga diharapkan sumbatan di jalur energi menjadi lancar (Agustin et al, 2019).

2.2.4. Pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold*

Prosedur pelaksanaan teknik relaksasi *finger hold* adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Standar operasional prosedur *Finger Hold*

Pengertian	Teknik relaksasi genggam jari merupakan bagian dari jin shin jyutsu, yaitu akupresur jepang yang memanfaatkan sentuhan tangan dan pernapasan untuk menyeimbangkan energi di dalam tubuh. Teknik membantu tubuh, pikiran dan jiwa untuk merasa rileks	
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengurangi nyeri, takut dan cemas 2. Mengurangi perasaan panik, khawatir dan terancam 3. Memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh 4. Menenangkan pikiran dan dapat mengontrol emosi 5. Melancarkan aliran dalam darah 	
Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tensi meter aneroid 2. Jam tangan 3. Lembar observasi 	
Prosedur	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, peneliti memperkenalkan diri 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan intervensi kepada responden 3. Menanyakan persetujuan responden <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Berikan suasana lingkungan yang tenang 3. Bantu responden pada posisi yang nyaman atau posisi duduk atau berbaring yang menurut responde nyaman 4. Meminta responden untuk menarik nafas dalam dan merilekskan pikiran 5. Melakukan pengukuran tekanan dara sebelum intervensi 	

	<p>6. Berikut ini gerakan relaksasi finger hold</p> <p>a) <i>Imce quickie thumb</i> Lakukan genggaman secara lembut pada ibu jari, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan Manfaat: dapat mengurangi masalah seperti depresi, kebencian, obsesi, kecemasan, sulit tidur, gangguan pencernaan, dan mengurangi kekuatiran.</p> <p>b) <i>The quicikie indeks finger</i> Lakukan genggaman secara lembut pada jari telunjuk, genggam selam 2 sampai 3 menit, fokus dan sambil menarik nafas secara perlahan. Manfaat: membantu dalam mengurangi rasa takut, depresi, frustasi, sakit, dan ketidaknyamanan pada sendi</p> <p>c) <i>The quicikie middle finger</i> Lakukan genggaman secara lembut pada jari tengah, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan Manfaat : menyeimbangkan energi, megontrol emosi dan mengatasi kelelahan</p> <p>d) <i>The quicikie ring finger</i> Lakukan genggaman secara lembut pada jari manis, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan Manfaat: membantu dalam mengurangi kesedihan.</p> <p>e) <i>The quicikie pinky finger</i> Lakukan genggaman secara lembut pada jari kelingking, genggam selama 2 sampai 3 menit, fokus dan lakukan sambil menarik nafas secara perlahan Manfaat: mengurangi kecemasan, kegelisahan, mengontrol emosi dan memberikan rasa aman.</p> <p>Tahap terminasi 1. Memotivasi responden untuk mempraktekan kembali teknik relaksasi</p>	    
--	---	--

	<p>gengam jari</p> <p>2. Melakukan pengukuran tekanan darah setelah intervensi</p> <p>3. Melakukan dokumentasi</p>	
--	--	--

2.3 Konsep asuhan keperawatan

a. Pengkajian

1. Identitas pasien

1) Identitas klien

Meliputi : Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

2) Identitas Penanggung Jawab

Meliputi : Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien

3) Keluhan utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah ,pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

b. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utama dengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

c. Riwayat kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

d. Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperti TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma, dan lain-lain

e. Aktivitas / istirahat

- 1) Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

f. Sirkulasi

1) Gejala :

a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler

b) Episode palpitasi

2) Tanda :

a) Peningkatan tekanan darah

b) Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia

c) Murmur stenosis vulvular

d) Distensi vena jugularis

e) Kulit pucat,sianosis ,suhu dingin (vasokonstriksi perifer)

f) Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

h. Integritas ego

1) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).

2) Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan

pola bicara.

i. Eliminasi

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

j. Makanan / cairan

1) Gejala :

a) Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol

b) Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)

c) Riwayat penggunaan diuretic

2) Tanda :

a) Berat badan normal atau obesitas

b) Adanya edema

c) Glikosuria

d) Neurosensori

3) Gejala :

a) Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)

b) Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan abur, epistaxis)

4) Tanda :

a) Status mental, perubahan keterjagaan orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker

b) Penurunan kekuatan genggam tangan

k. Nyeri / ketidaknyamanan

Gejala : angina (penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala

l. Pernapasan

1) Gejala :

a) Disnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea. Dispnea

b) Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum

c) Riwayat merokok

2) Tanda :

a) Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan

b) Bunyi napas tambahan (crakles/mengi)

c) Sianosis

l. Keamanan

Gejala : gangguan koordinasi/ cara berjalan, hipotensi postural.

m. Pembelajaran / penyuluhan

Gejala : 29

1) Factor risiko keluarga: hipertensi,aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus.

2) Factor lain, seperti orang afrika-amerika, asia tenggara, penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat.

o. Rencana pemulangan

Bantuan dengan pemantau diri tekanan darah/ perubahan dalam terapi obat.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Diagnosa keperawatan dengan masalah hipertensi meliputi:

1. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload
2. Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi
3. Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi
4. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

c. Intervensi Keperawatan

Diagnosa keperawatan	Luaran keperawatan	Intervensi keperawatan
Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload (D.0008)	Curah jantung (L.02008) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 menit diharapkan curah jantung meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Edema menurun 3. Takikardia menurun 4. Dispnea menurun 5. Lelah menurun	Perawatan jantung (I.02075) Observasi <ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, PND, peningkatan CVP).2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi: peningkatan berat badan, hepatomegaly, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)4. Monitor saturasi oksigen5. Monitor keluhan nyeri dada (mis: intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)6. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)

		<p>7. Monitor nilai laboratorium jantung (mis: elektrolit, enzim jantung, BNP, NTpro-BNP)</p> <p>8. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis: batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak) 3. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 4. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stress, jika perlu <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 3. Anjurkan berhenti merokok <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu
<p>Ansietas b.d Kurang terpapar informasi (D.0080)</p>	<p>Tingkat ansietas menurun (L.09093) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi kebingungan menurun 2. Verbalisasi khawatir akibat 	<p>Reduksi ansietas (.09314)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda

	<p>kondisi yang dihadapi menurun</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Perilaku gelisah menurun 4. Perilaku tegang menurun 5. Konsentrasi membaik 6. Pola tidur membaik 	<p>ansietas (verbal dan nonverbal)</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan
--	---	--

		<p>7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat</p> <p>8. Latih Teknik relaksasi</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu</p>
<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif ditandai dengan hipertensi b.d hipertensi (D.0017)</p>	<p>Perfusi serebral meningkat (L.02014) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kesadaran meningkat 2. Sakit kepala menurun 3. Gelisah menurun 4. Tekanan darah membaik 5. Tekanan intra kranial membaik 	<p>Manajemen peningkatan tekanan intrakranial (I.06194)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda/gejala peningkatan TIK (misalnya: tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas ireguler, kesadaran menurun) 2. Monitor MAP (mean arterial pressure) (LIHAT: Kalkulator MAP) 3. Monitor status pernapasan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang 2. Berikan posisi semi fowler 3. Pertahankan suhu tubuh normal 4. Berikan terapi nonfarmakologi <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi pemberian sedasi dan antikonvulsan, jika perlu 2. Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu

<p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0111)</p>	<p>Tingkat pengetahuan meningkat (L.12111) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat 6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun 7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>Edukasi kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan 2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
---	--	--

d. Implementasi keperawatan

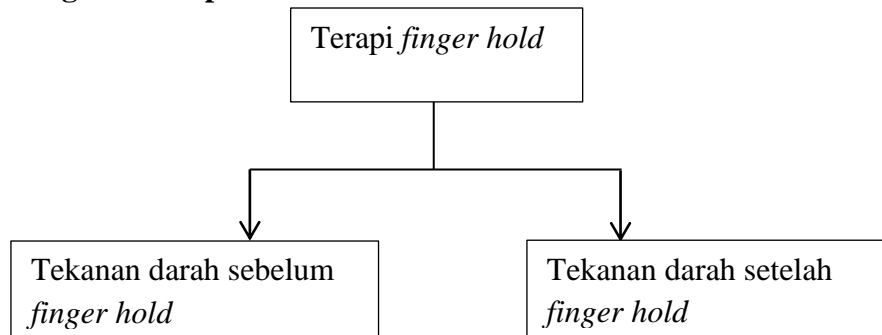
Tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan (SIKI DPP PPNI, 2017). Perawat melaksanakan dan mendelegasikan tindakan keperawatan untuk intervensi yang disusun pada tahap perencanaan dan kemudian mengakhiri tahap implementasi dengan

mencatat tindakan keperawatan dan respons klien terhadap tindakan tersebut.

e. Evaluasi keperawatan

Evaluasi dibagi menjadi dua yaitu Evaluasi Formatif dan Evaluasi Sumatif. Evaluasi Formatif menggambarkan hasil observasi dan analisis perawat terhadap respon kliensegera setelah tindakan. Evaluasi sumatif menjelaskan perkembangan kondisi dengan menilai hasil yang diharapkan telah tercapai.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.6 Evidence based practice

1. Judul : Penerapan Terapi Genggam Jari dan Nafas Dalam untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia Penderita Hipertensi

Peneliti: Gilang Nur Fadhilah, Maryatun

Tahun:2022

Metode: Pengobatan hipertensi dengan *finger therapy* dilakukan pada 2 lansia dengan metode penelitian *pre-experimental dengan single group pretest-posttest design*

P	2 responden lansia
I	Terapi Genggam Jari
C	Perbedaan hasil sebelum diberikan treatment/perlakuan, variabel diobservasi terlebih dahulu (pre-test) setelah itu dilakukan pengukuran lagi setelah diberikan perlakuan (post-test).
O	Pengobatan hipertensi dengan terapi jari dilakukan selama 2 kali sehari. Perawatan ini dilakukan selama 3 hari, perawatan dilakukan selama 30

	menit dalam satu kali pertemuan. Perawatan ini dapat menurunkan tekanan darah pasien.
T	3 hari

Kesimpulan : Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dukuh Sumuran Wetan selama 3 hari berturut-turut di pagi dan sore hari terdapat kesimpulan yaitu terdapat perbedaan perkembangan tekanan darah sebelum penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam pada Ny.D dan Ny. M terjadi penurunan tekanan darah sistolik pada Ny. D sebesar 20 mmHg dan Ny.M sebesar 15 mmHg sedangkan tekanan darah diastolik pada Ny.D sebesar 10 mmHg dan Ny.M sebesar 20 mmHg, terapi ini juga di kombinasikan dengan pasien yang konsumsi jus ketimun yang dimana secara alamiah menurunkan tekanan darah dan sebagai penatalaksanaan non farmakologis.

2. Judul : Asuhan keperawatan dengan gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi dengan tindakan *finger hold* di rumah sakit tk ii putri hijau medan

Peneliti: Sonia Anjelina, Virginia Syafrinanda, Nina Fentiana, Resmi Pangaribuan

Tahun: 2024

Metode: penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan dimulai dari pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi, yang dilakukan pada dua responden berusia >18 tahun yang menderita penyakit hipertensi dengan gangguan rasa nyaman. Tindakan *fingerhold* dilakukan selama 3 hari pada kedua pasien di rumah sakit tk ii putri hijau medan, menggunakan intervensi keperawatan menurut siki (2018).

P	2 responden
I	Tindakan <i>finger hold</i>
C	Perbedaan hasil sebelum dan sesudah terapi
O	Diperoleh pemberian tindakan <i>finger hold</i> dapat mengurangi gangguan rasa nyaman pada pasien hipertensi, setelah dilakukan tindakan selama 3 hari pada klien 1 sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan). Sedangkan pada klien 2 diperoleh nyeri pada bagian tengkuk kepala sebelum dilakukan tindakan dengan skala nyeri 6 (sedang), dan setelah dilakukan tindakan menjadi 3 (ringan).
T	3 hari

Kesimpulan: setelah dilakukan tindakan terhadap intervensi keperawatan pada kasus 1 dan kasus 2 maka dapat disimpulkan bahwa perawatan kenyamanan pada pasien hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman pada kasus 1 dan kasus 2 menunjukkan bahwa masalah yang dialami pada kedua kasus dapat teratasi.

2. Judul: Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Keluarga Lansia dengan Masalah Kesehatan Hipertensi

Peneliti: Adinda Putri Tania ,KhaerulAmri ,Nawang Pujiastuti

Tahun: 2024

Metode : Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus, dilakukan selama tiga hari pada tanggal 3–5 Juni 2024, dengan frekuensi satu kali terapi setiap pagi selama 20–30 menit. Subjek penelitian berjumlah dua orang lansia hipertensi yang dipilih secara purposive

P	2 responden
I	Terapi Genggam Jari
C	Perbedaan hasil sebelum dan sesudah terapi
O	Hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua responden, yaitu Ny. W dan Ny. A. Pada Ny. W, tekanan darah menurun dari 143/96 mmHg menjadi 139/86 mmHg, dengan penurunan sistolik sebesar 4mmHg dan diastolik sebesar 10 mmHg. Sementara itu, Ny. A mengalami penurunan dari 151/98 mmHg menjadi 148/91 mmHg, dengan penurunan sistolik sebesar 3 mmHg dan diastolik sebesar 7 mmHg.
T	3 hari

Kesimpulan: Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi genggam jari dan napas dalam yang dilakukan selama tiga hari berturut-turut di pagi hari selama 30 menit efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan masalah kesehatan hipertensi di Kelurahan Kebon Pala, Jakarta Timur. Hasil pengukuran menunjukkan adanya penurunan tekanan darah pada kedua responden, yaitu Ny. W dan Ny. A. Pada Ny. W, tekanan darah menurun dari 143/96 mmHg menjadi 139/86 mmHg, dengan penurunan sistolik sebesar 4mmHg dan diastolik sebesar 10mmHg. Sementara itu, Ny. A mengalami penurunan dari 151/98 mmHg menjadi 148/91 mmHg, dengan penurunan sistolik

sebesar 3 mmHg dan diastolik sebesar 7 mmHg. Secara praktis, terapi ini dapat menjadi salah satu intervensi non-farmakologis yang mudah diterapkan oleh keluarga maupun perawat komunitas sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif dalam pengelolaan hipertensi pada lansia. Terapi ini tidak memerlukan biaya, dapat dilakukan secara mandiri di rumah yaitu memodifikasi dengan pola makan yang baik dan berpotensi meningkatkan kualitas hidup lansia.