

Assistancy in Medical Surgical Nursing Care for patients with cardiovascular system disorders (hypertension) in Public Health Center of Cijeungjing

Pendampingan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular (hipertensi) di Wilayah Kerja Puskesmas Cijeungjing

Moch Rully Efendi¹

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Moch Rully Efendi

Email: rully@gmail.com

Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan no 20 Ciamis 46216

KOLABORASI

Inspirasi
Masyarakat Madani

Vol. 002, No. 001

PP. 88-104

EISSN: 2809 - 0438

ABSTRACT

Introduction: Hypertension or high blood pressure is a condition when the blood pressure is at 130/80 mmHg or more. Causes of hypertension are divided into primary hypertension and secondary hypertension. Secondary hypertension has no known cause with certainty, while secondary hypertension can occur, among others, due to kidney disease, sleep apnea, and alcohol addiction.

Objective: This assistance aims to provide nursing care to Mrs. M with a medical diagnosis of hypertension at the Cijeungjing Public Health Center in 2021.

Method: Assistance activities are carried out by providing nursing care through 5 stages of the nursing process, including Assessment, Diagnosis, Nursing Intervention, Nursing Implementation, and Evaluation

Result: The results of the study showed that the patient's main complaint was headache, the diagnosis that appeared in the patient was acute pain, after being given nursing actions from December 22, the patient said the pain had decreased.

Conclusion: After the process of providing nursing care was carried out on December 22, 2021, the nursing problems found in Ny. M with a medical diagnosis of hypertension can be resolved.

Keywords: *assistancy, nursing care, hypertension*

Pendahuluan

1. Definisi

Hipertensi adalah penyakit yang memiliki tingkat mortalitas cukup tinggi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Setiawan, et al., 2018). Hipertensi merupakan salah satu faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskular. Apabila tidak

ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, demensia, gagal jantung, infark miokard, gangguan penglihatan dan hipertensi (Andri, Waluyo, Jumaiyah, & Nastashia, 2018). Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg, tekanan diastolik 90 mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah meningkat secara kronis (Dien, Mulyadi, & Kundre, 2019)

Dari beberapa pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa hipertensi merupakan salah satu tekanan darah sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah pada waktu jantung memompa darah ke seluruh tubuh (fase ejeksi) yang umumnya di tulis di nilai atas. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung istirahat.

2. Etiologi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya menurut (Ardian, et al., 2018) Dapat dibedakan menjadi beberapa faktor yaitu Faktor Predisposisi (Usia, Fungsi Pembuluh Darah Menurun, Daya Regang Pembuluh Darah Menurun, Penekanan Tekanan Perifer Meningkatkan) dan faktor presipitasi (Alkohol, Psikologis, Pola Makan, Merokok, Pembuluh Darah Kaku, Stress/Emosi, Konsumsi Lemak B)

3. Klasifikasi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu Hipertensi primer dan Sekunder. Hipertensi Primer adalah Hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dengan jelas. Beberapa faktor penyebabnya dengan berkembangnya hipertensi primer yaitu genetik, jenis kelamin, diet, BB dan gaya hidup (Puspitasari, 2020). Sedangkan hipertensi sekunder adalah Hipertensi yang disebabkan karena kerusakan satu hal. Yang termasuk hipertensi sekunder seperti hipertensi jantung, hipertensi penyakit jantung dan ginjal (Sumaryati, 2018).

Tabel 1. Klasifikasi berdasarkan tekanan darah orang dewasa

Kategori	TD Sistolik (mmHg)	TD diastolik (mmHg)
Normal	< 130 mmHg	< 85 mmHg
Normal Tinggi	130 – 139 mmHg	85 – 89 mmHg
Stadium 1 (ringan)	140 – 159 mmHg	90 – 99 mmHg 1
Stadium 2 (sedang)	160 – 179 mmHg	100 – 109 mmHg
Stadium 3 (berat)	180 – 209 mmHg	110 – 119 mmHg
Stadium 4 (maligna)	≥ 210 mmHg	≥ 120 mmHg

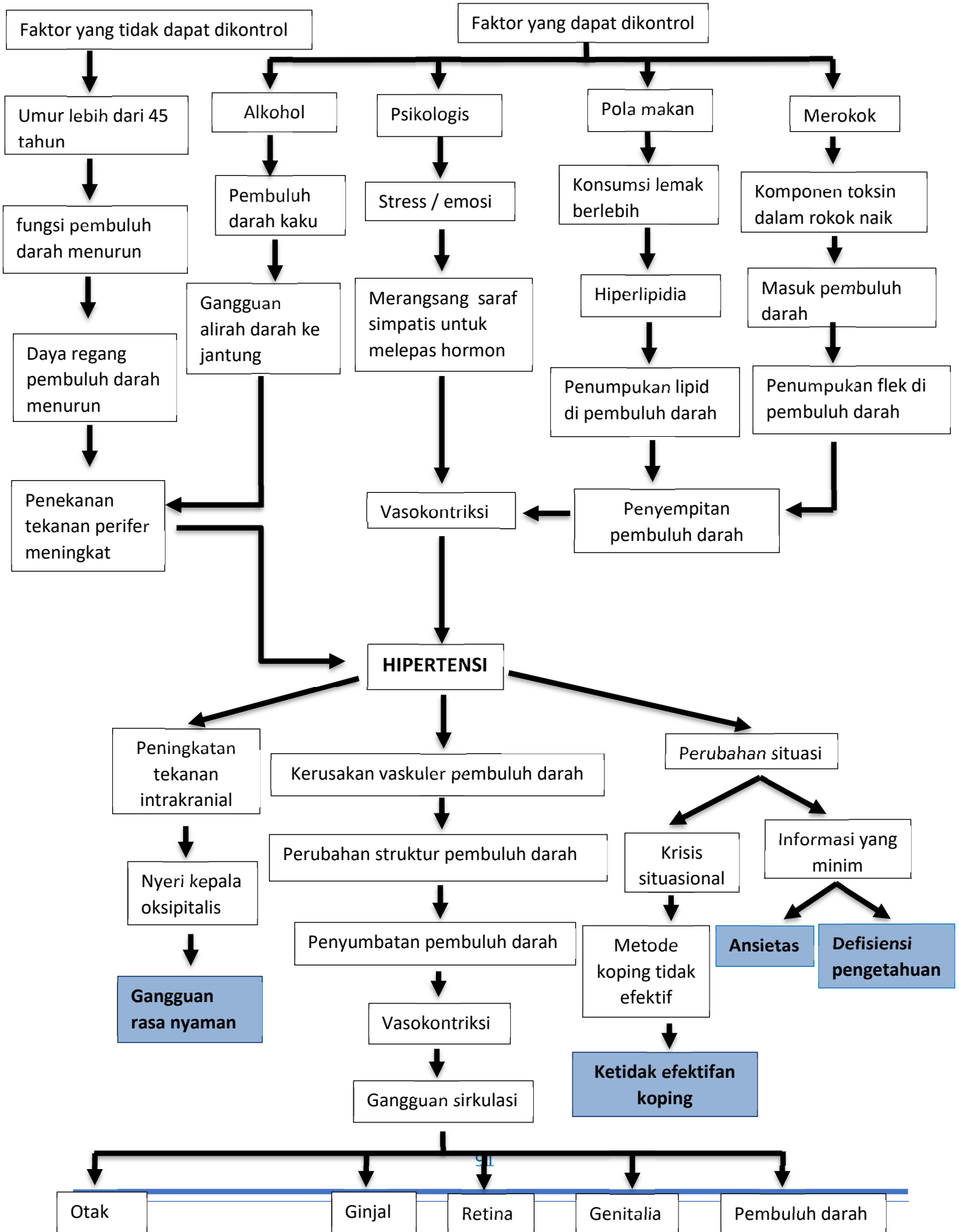
4. Patofisiologi dan pathway

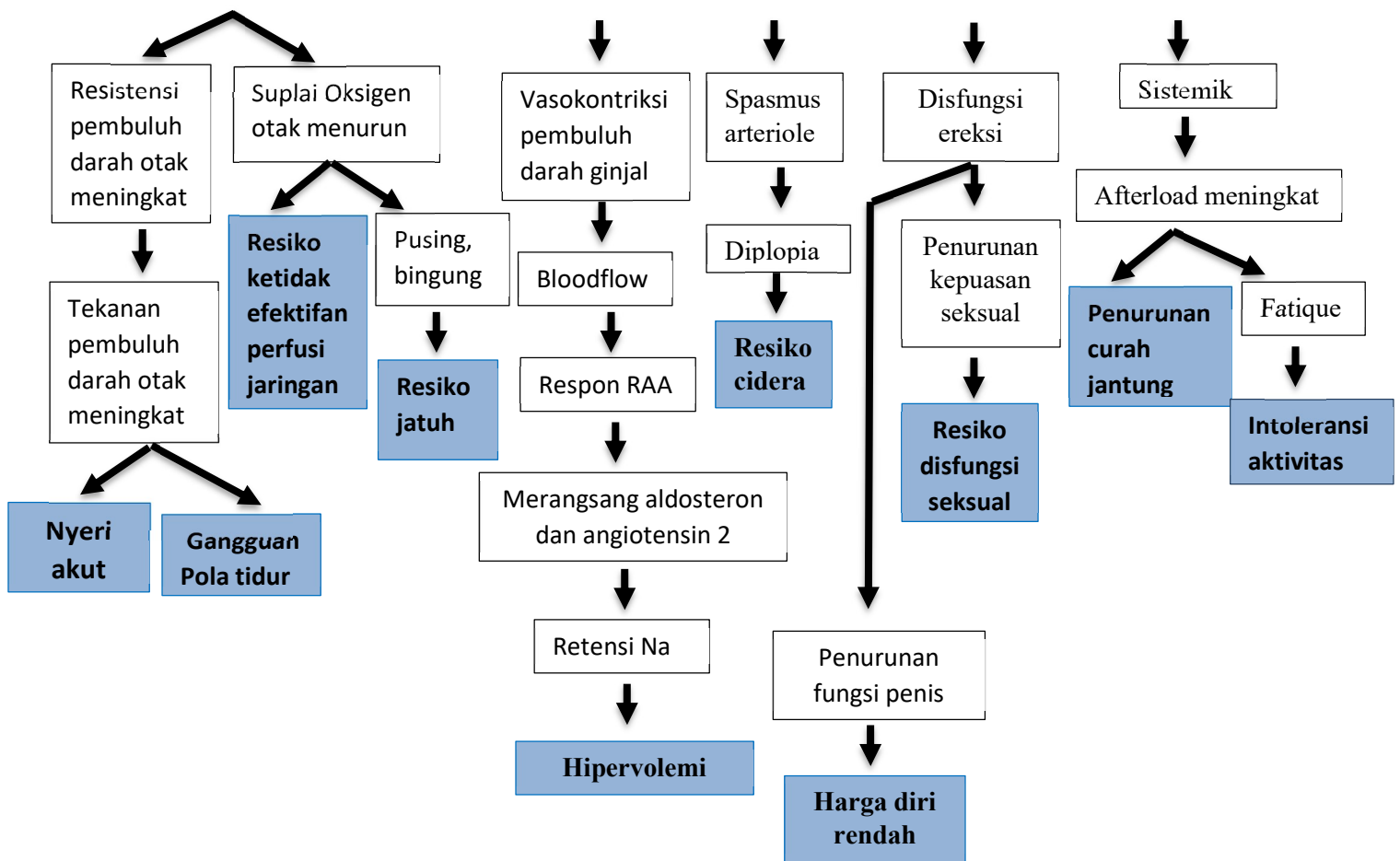
Pada pusat vasomotor dan medulla di otak terdapat prosedur konstiksi dan relaksasi pembuluh darah yang berawal mula di saraf simpatis dan berlanjut ke bawah korda spinalis dan abdomen. Sentra vasomotor memberikan rangsangan dalam bentuk implus yang bergerak ke bawah menuju ganglia simpatis melalui sistem saraf simpatis. Pada titik ini, asetilkolin dilepaskan oleh neuron preganglion ke pembuluh darah. Kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi.

Bagi penderita hipertensi sangat sensitif terhadap norepinefrin, hal tersebut belum diketahui dengan jelas (Nurchayani et al., 2021).

Sistem saraf simpatis dan kelenjar adrenal merangsang pembuluh darah dalam waktu bersamaan sebagai respon emosi, yang menyebabkan aktivitas vasokonstriksi bertambah. Epinefrin di sekresi oleh adrenal medulla, hal ini mengakibatkan vasokonstriksi sedangkan kortisol dan steroid disekresi oleh adrenal korteks yang memperkuat respon pembuluh darah. Vasokonstriksi dapat menyebabkan penurunan peredaran darah ke ginjal. Renin dapat merangsang pembentukan angiotensin 1 lalu diubah menjadi angiotensin 2 ketika vasokonstriktor bertenaga, kemudian merangsang sekresi aldosteron. Hormon ini mengakibatkan retensi Na pada tubulus ginjal. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan hipertensi (Kadir, 2016)

Pathway





5. Manifestasi klinik

Tanda dan gejala menurut (Hadi, Sri, & Naim, 2019) antara lain Mengeluh sakit kepala, pusing, Lemas, kelelahan, Sesak nafas, Gelisah, Mual, Muntah, Epistaksis, Kesadaran menurun.

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang menurut (Yonata & Pratama, 2016) :

- Foto rontgen dada
Tes ini bertujuan untuk mengetahui adanya pembengkakan pada bilik kanan jantung atau pembuluh darah paru-paru.
- Elektrokardiogram (EKG)
Untuk mengetahui aktivitas listrik jantung dan mendeteksi gangguan irama jantung.
- Ekokardiografi
Ekokardiografi tau USG jantung dilakukan untuk menghasilkan citra jantung dan memperkirakan besarnya tekanan pada arteri paru-paru.
- Tes fungsi paru
Tes fungsi paru dilakukan untuk mengetahui aliran udara yang masuk dan keluar dari paru-paru, menggunakan sebuah alat yang bernama spirometer.
- Polisomnografi
Digunakan untuk mengamati tekanan darah dan oksigen.

7. Terapi farmakologi dan non-farmakologi

Tujuan penatalaksanaan medis pada klien dengan hipertensi adalah mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas penyerta dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah di bawah 140/90 mmHg (Syahrini, 2012)

Menurut (Richard, 2013) prinsip penatalaksanaan klien dengan hipertensi adalah menurunkan tekanan darah sampai normal atau sampai nilai terendah yang masih dapat ditoleransi, meningkatkan kualitas hidup dan mencegah komplikasi. Penatalaksanaan hipertensi dapat dibedakan mejadi 2, yaitu :

1) Farmakologi

Pengobatan hipertensi dikombinasikan dengan beberapa obat:(Hartanti Rita Dwi, Wardana Desnanda Pandu, & Fajar Rifqi Ari, 2016)

- a. Diuretic (Tablet Hydrochlorothiazide (HTC), Lasix (Furosemid)
- b. Beta-blockers Atenolol (Tenorim), Capoten (Captopril)
- c. Calcium channel blockers Norvasc (Amlodipine), Angiotensin converting enzim (ACE)

2) Non-farmakologi

Pengobatan Non Farmakologi dilakukan dengan cara: (Latifin, Purwanto, & ..., 2020)

- a. Pengurangan berat badan
- b. Menghentikan merokok
- c. Menghindari alkohol
- d. Melakukan kegiatan fisik
- e. Membatasi asupan garam

8. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu :

- a. Stroke terjadi akibat hemoragi disebabkan oleh tekanan darah tinggi di otak dan akibat embolus yang terlepas dari pembuluh selain otak yang terpajan tekanan darah tinggi.
- b. Infark miokard dapat terjadi bila arteri koroner yang arterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium dan apabila membentuk 12 trombus yang bisa memperlambat aliran darah melewati pembuluh darah.
- c. Gagal jantung bisa disebabkan oleh peningkatan darah tinggi. Penderita hipertensi, beban kerja jantung akan semakin tinggi, otot jantung akan mengendor dan berkurang elastisitasnya, disebut dekompensasi
- d. Ginjal tekanan darah tinggi bisa menyebabkan kerusakan ginjal. Merusak sistem penyaringan dalam ginjal tidak dapat membuat zat-zat yang tidak diharapkan tubuh yang masuk melalui aliran darah serta terjadi penumpukan dalam tubuh (Dan, Dengan, & Hipertensi, 2012).

9. *Diagnosa Keperawatan*

Diagnosa yang mungkin muncul pada pasien hipertensi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa	Nomor Diagnosa	Halaman
1	Nyeri akut berhubungan dengan vasokonstriksi	D.0077	172
2	Hipervolemia berhubungan dengan	D.0022	62
3	Intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan	D.0056	128
4	Ketidak efektifan koping	D.0056	210
5	Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload	D.0011	41
6	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi	D.0111	246
7	Ansietas berhubungan dengan status kesehatan	D.0080	180
8	Gangguan pola tidur berhubungan dengan	D.0055	126
9	Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan	D.0074	166
10	Harga diri rendah situasional berhubungan dengan	D.0870	194
11	Distres spiritual berhubungan dengan	D.0082	184
12	Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan	D.0009	37
13	Resiko cedera berhubungan dengan	D.0136	294
14	Resiko jatuh berhubungan dengan	D.0143	306
15	Resiko disfungsi seksual berhubungan dengan	D.0072	162

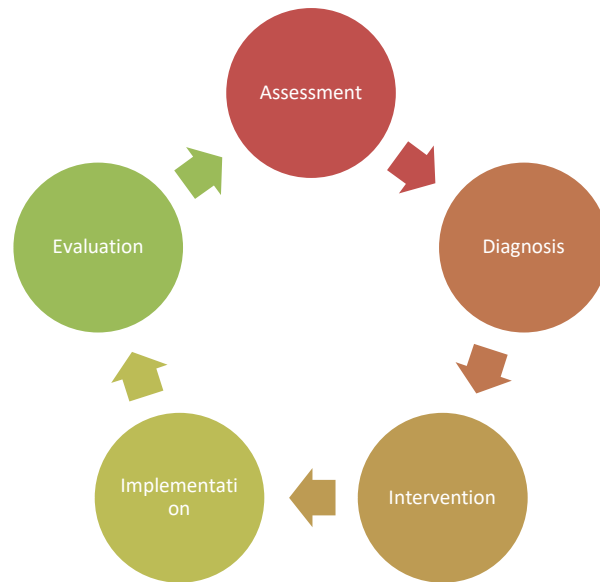
Sumber: *Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, PPNI (2006)*

Tujuan

Asistensi ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada pasien Ny.M dengan diagnosa medis Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijeungjing.

Metode

Kegiatan Asistensi Asuhan Keperawatan dilaksanakan pada tanggal 22 Desember 2021 Dusun Kertabumi Desa Sukamluya yang mencakup 5 tahapan asuhan keperawatan yang dapat dilihat pada gambar 1 di bawah ini.



Gambar 1. Nursing Process

Proses keperawatan adalah metode ilmiah yang digunakan dalam kegiatan keperawatan untuk membantu pemberi asuhan memberikan asuhan secara profesional. Proses keperawatan membantu pemberi perawatan dalam implementasi praktik keperawatan yang sistematis dan terarah dalam memecahkan masalah keperawatan pasien. Proses keperawatan dimulai dengan evaluasi, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi (Suhanda, et al., 2021; Sumaryati, 2018)

Pengkajian merupakan proses pertama dalam fase keperawatan. Assesmen adalah kegiatan pengumpulan data pasien yang lengkap dan sistematis untuk di kaji dan dianalisis sehingga masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi pasien baik fisik, mental, sosial mau pun spiritual dapat ditentukan (Ariyanto, et al., 2021)

Diagnosa keperawatan menggambarkan reaksi individu atau kelompok manusia (resiko status kesehatan atau perubahan pola) dan diturunkan dari proses pengkajian pertama yang dilakukan melalui proses analitis. Peegakan diagnosa keperawatan harus memenuhi beberapa persyaratan, antara lain pernyataan yang jelas dan ringkas dari reaksi klien terhadap situasi atau situasi tertentu, instruksi keperawatan yang spesifik dan akurat, dapat dilakukan oleh staf keperawatan, dan klien. Dapat mencerminkan status kesehatan (Firmansyah, et al., 2021; Suoth, et al., 2014)

Rencana keperawatan (intervensi) adalah setiap rencana tindakan yang dilakukan pada pasien untuk mengatasi masalah atau diagnosa yang dibuat pada pasien (Setiawan, et al., 2021). Rencana perawatan yang dikembangkan dengan baik mempromosikan perawatan lanjutan dari satu pengasuh ke pengasuh lainnya. Ini memberi semua staf perawat kesempatan untuk memastikan perawatan yang konsisten dan berkualitas. Beberapa langkah dalam mengembangkan rencana asuhan keperawatan meliputi penetapan prioritas, penetpan kriteria tujuan dan hasil yang diharapkan, penetapan intervensi keperawatan yang tepat, dan pembuatan rencana asuhan keperawatan (Sumaryati, 2018)

Implementasi keperawatan merupakan implementasi dari suatu rencana tindakan untuk mencapai tujuan tertentu. Pengasuh harus memiliki keterampilan kognitif (intelektual), interpersonal, dan perilaku agar berhasil dalam memberikan perawatan sesuai dengan rencana perawatan. Proses implementasi harus didasarkan pada kebutuhan pelanggan, faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan perawatan, strategi implementasi perawatan, dan aktivitas komunikasi (Oliver, 2019; Widianti, et al., 2021)

Evaluasi adalah penilaian respon pasien terhadap perilaku keperawatan yang telah dilakukan oleh pemberi asuhan terhadap pasien dengan mengacu pada kriteria atau kriteria hasil yang telah ditetapkan sebelumnya dalam pengembangan tujuan. Penilaian biasanya merupakan hasil atau penilain total yang dilakukan dengan membandingkan proses atau penilaian formatif yang dilakukan setelah setiap tindakan diselesaikann denga respon klien terhadap tujuan tertentu dan tujuan umum yang telah ditetapkan sebelumnya (Lismayanti, et al., 2021; Oliver, 2019)

Hasil dan Pembahasan

1. Pengkajian

a. Identitas Klien

Nama : Ny.M
Umur : 60 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Status perkawinan : Kawin
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam
Suku bangsa : Warga Negara Indonesia
Tanggal pengkajian : 22 Desember 2021
Diagnosa medis : Hipertensi
Alamat : Dusun Kertabumi, Rt/21 Rw/04/ , Desa Sukamulya , Cijeungjing
Ciamis

b. Keluhan Utama

Klien mengeluh sakit kepala

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 22 Desember 2021 pukul 14.00 secara langsung di kediaman Ny. M, Klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang hingga bagian leher dan juga nyeri pada bagian ekstremitas atas. pasien mengatakan nyeri ketika berdiri dan banyak beraktifitas, nyeri yag dirasakan seperti ditimpa beban berat, pasien mengatakan nyeri terasa dari kepala bagian atas hingga leher, skala nyeri 6 (0-10), nyeri tekan dan nyeri gerak dirasakan ketika melakukan aktivitas.

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi sejak 40 tahun yang lalu.

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien dan keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang memiliki penyakit asma baik

f. Activity Daily Living (ADL)

No	Jenis Pengkajian	Sebelum Sakit	Setelah Sakit
1.	Pola Nutrisi		
	a. Makan		
	Frekuensi	3x/hari	3x/hari
	Jenis	Nasi dan lauk pauk	Nasi dan lauk pauk
	Porsi	1 porsi	1 porsi
	Cara	Mandiri	Mandiri
	b. Minum		
	Frekuensi	8 gelas/hari	8 gelas/hari
	Jenis	Air putih	Air putih
	Cara	Mandiri	Mandiri
	keluhan	Tidak ada	Tidak ada
2.	Pola Eliminasi		
	a. BAB		
	Frekuensi	2x/hari	2x/hari
	Jenis	Padat	Padat
	Warna	Kuning pekat	Kuning pekat
	Bau	Khas	Khas
	Cara	Mandiri	Mandiri
	keluhan	Tidak ada	Tidak ada
	b. BAK		
	Frekuensi		
	Konsistensi		
	Warna		
	Bau		
	Cara		
	keluhan		
4	Personal Hygiene		
	a. Mandi	2x sehari	Di waslap 2x/hari
	b. Gosok gigi	2x sehari	2x/hari
	c. Ganti pakaian	2x sehari	2x/hari
	d. Cara	Mandiri	Mandiri

g. Data psikologi

Pasien dapat bersosialisasi dengan baik di lingkungan tempat tinggalnya

Penampilan : Baik

Status emosi : Emosi pasien baik

Gaya komunikasi : Orientasi pasien jelas

Konsep diri

- Booding image : Pasien mengatakan bagian tubuhnya berfungsi baik
- Harga diri : Pasien tidak mengalami penurunan harga diri
- Ideal diri : Pasien berharap segera sembuh
- Peran : Pasien merupakan seorang istri dan seorang ibu dan anak

h. Data Sosial

Pasien dapat bersosialisasi dengan baik di lingkungan tempat tinggalnya

i. Data Spiritual

Pasien beragama islam, pasien selalu berdoa untuk kesembuhannya

j. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum

Tekana Darah : 180/80 mmHg
Nadi : 86x/menit
Pernafasan : 19x/menit
Suhu Tubuh : 36,7°C
Kesadaran : Composmentis
Nilai GCS : 15 (E=4 V=5 M=6)

2) Sistem Panca Indra

a) Indra penglihatan

Penglihatan pasien normal, bentuk mata Simetris, tidak ada juling maupun nistagmus, konjungtiva tidak anemis, sclera berwarna putih, dan refleks pupil normal.

b) Indra Penciuman

Indra penciuman pasien normal tidak terjadi anosmia, ada sedikit pergerakan cuping hidung dan sedikit retraksi dinding dada saat bernapas

c) Indra pendengaran

Indra pendengaran pasien normal, tanpa ada keluhan. Kupung kiri dan kanan simetris.

d) Indra peraba

Indra peraba pasien baik dapat membedakan permukaan halus dan kasar, tidak terdapat kelainan pada indra berapa

e) Indra pengecap

Indra pengecapan baik dan normal, mukosa bibir baik, dan tidak ada kelainan

3) Sistem Kardiovaskular

a) Inspeksi

Konjungtiva Anemis

b) Palpasi

CRT < 2 detik, akral dingin

c) Auskultasi

Lama jantung reguler, bunyi jantung normal

4) Sistem Pernafasan

a) Inspeksi

Bentuk hidung simetris, tidak ada sekret, hidung bersih

b) Palpasi

Tidak ada nyeri di area hidung

5) Sistem Pencernaan

Mukosa bibir lembab, gigi lengkap, tidak ada nyeri ketika menelan, tidak ada nyeri tekanan pada abdomen, bising usus normal, tidak ada keluhan ketika BAB serta tidak ditemukan kelainan.

6) Sistem Endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, kelenjar tiroid, maupun gangguan hormon lain

7) Sistem Integumen

Kulit pasien berwarna sawo matang, rambut pendek, kulit kepala bersih, tidak ada lesi dan tidak ada kelainan CRT kembali < 2 detik.

8) Sistem Muskuloskeletal

Ekstremitas atas simetris, dapat melakukan fleksi dan ekstensi terpasang infus di lengan sebelah kanan. Ekstremitas bawah simetris, dapat melakukan fleksi dan ekstensi serta tidak ada keluhan. Kekuatan ekstremitas atas dan bawah 5.

9) Sistem Genitaurinaria

BAK tidak ada keluhan dengan frekuensi 4-5 x/hari. Pasien dapat berjalan sendiri ke kamar mandi.

10) Sistem Persarafan

Sistem persarafan pasien normal tidak ada keluhan.

k. Terapi

Nama Obat	Dosis	Frekuensi pemberian	Cara pemberian
Amlodipine besilate		1x sehari	oral

l. Analisa Data

No	DATA	ETIOLOGI	MASALAH
1.	DS: <ul style="list-style-type: none">Pasien mengeluh sakit kepalaPasien mengatakan nyeri terasa ditusuk DO: <ul style="list-style-type: none">Pasien tampak meringisSkala nyeri 3 (0-10)	Resistensi pembuluh darah otak meningkat ↓ Tekanan pembuluh darah otak meningkat ↓ Nyeri akut	Nyeri akut

<p>2. DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh pusing <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak pucat - Pasien terus menerus mengerutkan dahi, seperti seakan-akan silau 	<p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan tekanan intrakranial</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala oksipitalis</p> <p>↓</p> <p>Suplai Oksigen otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan</p>	<p>Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan</p>
---	--	---

2. *Diagnosa Keperawatan*

Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny.M dengan diagnosa Hipertensi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa	Nomor Diagnosa	Halaman
1	Nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis	D0077	172
2	Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan hipertensi	D0009	37

Sumber: Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, PPNI (2006)

Tabel Intervensi dan Luaran Keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	<p>Nyeri akut berhubungan dengan cedera biologis ditandai dengan :</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh sakit kepala - Pasien mengatakan nyeri terasa ditusuk <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis - Skala nyeri 6 (0-10) 	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan, dijarapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nyeri berkurang b. Pasien mengatakan rasa nyaman setelah nyeri berkurang c. Mampu mengontrol nyeri d. TTV normal e. Mampu mengenali nyeri 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi klien nyaman mungkin 2. Lakukan pengkajian nyeri komprehensif yang meliputi lokasi, karakteristik, onset atau durasi , frekuensi, kualitas, intensitas, atau beratnya nyeri dan faktor pencetus 3. Monitor ttv 4. Ajarkan teknik non farmakologi relaksasi nafas dalam distraksi 	<p>Rabu, 22 Desember 2021 jam 14:00 WIB</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengatur posisi klien nyaman mungkin. Hasil : pasien nyaman dengan posisi duduk semi fowler. 2. melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif hasil : pasien mengatakan nyeri pada kepala, nyeri dirasakan seperti tertimpa beban berat. Nyeri dirasakan dibagian belakang menjalar ke leher dengan skal nyeri 6 (1-10). 3. Memonitor tanda-tanda vital (TTV) Hasil : T : 180/80 mmHg R : 19x/menit N : 86x/menit S : 36,7 °C 4. Mengajarkan teknik non farmakologis relaksasi nafas dalam dan distraksi. Hasil : pasien mengikuti latihan menarik nafas dalam dan konsentrasi pasien teralihkan karena bercerita tentang masa lalunya. 	<p>S : Ny.M mengatakan nyeri pada kepala, nyeri dirasakan seperti tertimpa beban berat, nyeri dirasakan dibagian frontal menjalar ke leher dan punggung, dengan skala nyeri 6 (0-10). Nyeri dirasakan ketika beraktifitas dan berkurang apabila minum obat dan beristirahat</p> <p>O : keadaan umum sedikit lemah, Ny.M nampak terus menuru mengerutkan dahi seperti melihat yang silau. TD : 180/80 mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - R : 19x/menit - N : 86x/menit - S : 36,7 °C <p>A : masalah belum teratasi P : lanjutkan intervensi</p>	

2	Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan berhubungan dengan hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, diharapkan tekanan darah sistolik dan distolik dalam batas normal.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat. 2. Identifikasi adanya sumber-sumber agensi untuk membantu menurunkan faktor resiko. 3. Anjurkan untuk mengurangi stres. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah, nadi, suhu, dan status pernafasan dengan tepat Hasil : T : 180/80 mmHg R : 19x/menit N : 86x/menit S : 36,7°C 2. Identifikasi adanya sumber-sumber agensi untuk membantu menurunkan faktor resiko Hasil : pasien mengatakan masih sering mengkonsumsi ikan asin. 3. Menganjurkan klien untuk mengurangi stres. Hasil : mengerti deiberikan anjuran untuk mengurangi stres. 	<p>S : Ny. M mengatakan dari kemarin tidak mengkonsumsi ikan asin, sehingga pusing berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 180/80 mmHg - R : 19x/menit - N : 86x/menit - S : 36,7°C <p>O : Ny. M nampak segar</p> <p>A : masalah klien teratasi :</p> <p>P : lanjutkan intervensi</p>
---	--	--	--	--	---

Sumber: Buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, PPNI (2006)

Kesimpulan

Kegiatan proses keperawatan yang dilakukan terhadap pasien Ny. M dengan diagnosa medis Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cijeungjing , saat dilakukan pengkajian ditemukan data-data yang mendukung untuk menegakan dua diagnosa keperawatan. Diagnosa keperawatan yang ditegakan antara lain Nyeri akut, dan Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan. Untuk mengatasi masalah atau diagnosa yang di temukan Perawat membuat perencanaan dan melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan SOP serta melakukan evaluasi dari tindakan yang dilakukan.

Setelah dilakukan proses pemberian asuhan keperawatan dari tanggal 22-12 Desember 2021 dapat disimpulkan bahwa masalah-masalah keperawatan yang ditemukan pada Ny. M dengan diagnosa medis hipertensi dapat teratasi

Referensi

1. Andri, J., Waluyo, A., Jumaiyah, W., & Nastashia, D. (2018). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dan Slow Deep Breathing Exercise terhadap Perubahan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 2(1), 371–384. <https://doi.org/10.31539/jks.v2i1.382>
2. Ardian, I., Haiya, Nutrisia N., Sari, T. U. (2018). Signifikansi Tingkat Stres Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung*, 1(1), 152–156.
3. Ariyanto, H., Setiawan, H., & Oktavia, W. (2021). A Case Study: Murotal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 325–331.
4. Dien, N. G., Mulyadi, & Kundre, R. M. (2019). Hubungan indeks massa tubuh dengan hipertensi di poliklinik hipertensi dan nefrologi RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou manado, 009(20), 17.
5. Firmansyah, A., Setiawan, H., & Ariyanto, H. (2021). Studi Kasus Implementasi Evidence-Based Nursing: Water Tepid Sponge Bath Untuk Menurunkan Demam Pasien Tifoid. *Viva Medika: Jurnal Kesehatan, Kebidanan Dan Keperawatan*, 14(02), 174–181.
6. Hadi, S., Sri, S., & Naim, M. R. (2019). Gambaran Hasil Pemeriksaan Kadar Kolesterol pada Penderita Hipertensi di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal Media Laboran*, 9(2), 33–38.
7. Hartanti Rita Dwi, Wardana Desnanda Pandu, & Fajar Rifqi Ari. (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
8. Kadir, A. (2016). Relationship Between Pathophysiology of Hypertension and Renal Hypertension. *Ilmiah Kedokteran*, 5, 15–25.
9. Latifin, K., Purwanto, S., & ... (2020). Aplikasi keperawatan komplementer “Cupping” dalam mengontrol hipertensi di masa pandemi Covid-19. *Prosiding Applicable Innovation of Engineering and Science Research*, (November), 374–377.
10. Lilis Lismayanti, Andika Abdul Malik, Nida Siti Padilah, Fidyah Anisa Firdaus, H. S. (2021). Warm Compress On Lowering Body Temperature Among Hyperthermia Patients: A Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 344–355.
11. Nurcahyani, W. F., Rizka, M., Rismayani, R., Pradani, S. A., Astuti, D., Haryani, F., ... Nisariati.

- (2021). Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan Sonorejo dalam Rangka Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Hipertensi dengan Media Poster. *Jurnal Warta LPM*, 24(4), 656–666.
12. Oliver, J. (2019). Hipertensi usia lansia. *Hilos Tensados*, 1, 1–476.
 13. Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
 14. Richard, S. D. (2013). *Jurnal STIKES* Volume 6, No. 1, Juli 2013, 6(1), 63–73.
 15. Setiawan, H., Suhandha, S., Rosliati, E., Firmansyah, A., & Fitriani, A. (2018). Promosi kesehatan pencegahan hipertensi sejak dini. *ABDIMAS: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 41–45.
 16. Setiawan, H., Suhandha, S., & Setiawan, D. (2021). Coaching Clinic as a Strategy to Improve Knowledge and Competence of Nurses in Providing Genetic Counseling Interventions among Thalassaemia Patients. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 10(1), 84–85. <https://doi.org/10.30476/ijcbnm.2021.92764.1883>
 17. Suhandha, Setiawan, H., Ariyanto, H., & Oktavia, W. (2021). A Case Study: Murotal Distraction to Reduce Pain Level among Post-Mastectomy Patients Suhandha1,. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 325–331. <https://doi.org/http://doi.org.10.35654/ijnhs.v4i3.461> Abstract.
 18. Sumaryati, M. (2018). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Keluarga Ny”M” Dengan Hipertensi Dikelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(2), 6–10. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v6i2.54>
 19. Suoth, M., Bidjuni, H., & Malara, R. (2014). Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Puskesmas Kolongan Kecamatan Kalawat Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(1), 105951.
 20. Syahrini, E. (2012). Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Primer Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18704.
 21. Widianti, W., Andriani, D., Firdaus, F. A., & Setiawan, H. (2021). Range of Motion Exercise to Improve Muscle Strength among Stroke Patients: A Literature Review. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 332–343.
 22. Yonata, A., & Pratama, A. S. P. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke. *Jurnal Majority*, 5(3), 17–21.