

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. H DENGAN  
MASALAH HIPERTENSI DI KELURAHAN RAPPOKALLING,  
KECAMATAN TALLO, KOTA MAKASSAR,  
SULAWESI SELATAN  
TANGGAL 08 S/D 13 MEI 2023**



**Karya Tulis Ilmiah**  
**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan**  
**pada Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan**  
**Universitas Hasanuddin**

**PASKALIS A. WARAS**  
**NIM: C017201039**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
**MAKASSAR**  
**2023**



## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : **Paskalis A. Waras**

NIM : C017201039

INSTITUSI : D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. H Dengan Masalah Hipertensi di Kelurahan Rappokalling Kecamatan Tallo Kota Makassar Sulawesi Selatan Tanggal 08 /d 13 Mei 2023, adalah benar-benar merupakan hasil kerja sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri. Apabila kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan studi kasus ini hasil jiplakan, maka saya bersedia mendapatkan sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 18 Desember 2023



Paskalis A. Waras



**HALAMAN PERSETUJUAN**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. H DENGAN MASALAH  
HIPERTENSI DI KELURAHAN RAPPOKALLING,  
KECAMATAN TALLO, KOTA MAKASSAR,  
SULAWESI SELATAN  
TANGGAL 08 S/D 13 MEI 2023**

Disusun dan Diajukan Oleh :

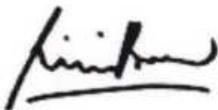
**PASKALIS A. WARAS**  
**NIM: C017201039**

Diterima dan disetujui untuk dipertahankan pada ujian sidang  
Program Studi D.III Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Univeritas Hasanuddin

Makassar, 23 Juni 2023

Menyetujui :

Pembimbing I



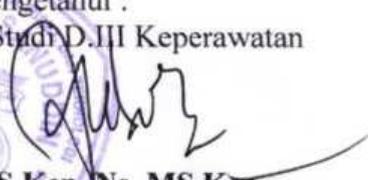
**Kusrini S. Kadar, S.Kp. Mn**

Pembimbing II



**Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN**

Mengetahui :  
Ketua Program Studi D.III Keperawatan

  
**Nurmaulid, S.Kep., Ns., MS.Kep**  
**NIP. 19831219 201012 2 2004**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN. H DENGAN MASALAH  
HIPERTENSI DI KELURAHAN RAPPOKALLING,  
KECAMATAN TALLO, KOTA MAKASSAR,  
SULAWESI SELATAN  
TANGGAL 08 S/D 13 MEI 2023**

Disusun dan Diajukan Oleh :

**PASKALIS A. WARAS**  
**NIM: C017201039**

Karya tulis ini telah dipertahankan di depan Tim Penguji Sidang  
Program Studi D.III Keperawatan Universitas Hasanuddin, pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 27 Juni 2023  
Waktu : 09.00 s.d 11.00 WITA  
Tempat : Ruang KP 104 Prodi D.III Keperawatan

Tim Penguji :

1. Ketua/Penguji I : Kusrini S. Kadar, S.Kp. Mn
2. Penguji II : Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN
3. Penguji III : Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
4. Penguji IV : Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns.,MN.,Ph.D



Mengetahui :  
Ketua Program Studi D.III Keperawatan

  
  
**Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,MS.Kep**  
**NIP. 19831219 201012 2 004**



## RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

1. Nama : PASKALIS A. WARAS
2. Tempat/Tgl Lahir : Waras, 28 April 2000
3. Jenis Kelamin : Laki-laki
4. Suku/Bangsa : Indonesia
5. Agama : Katolik
6. No. Tlp : 082399693180
7. Email : paskalisawaras309@gmail.com
8. Alamat : Waras

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD INPRES BASIM TAHUN 2008 s/d 2014
2. SMP NEGERI 1 FAYIT TAHUN 2014 s/d 2017
3. SMA YPPGI ROESLER AGATS TAHUN 2017 s/d 2020



## ABSTRAK

PASKALIS A. WARAS. Interpretasi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Rappokalling, Kecamatan Tallo, Kota Makassar, Sulawesi Selatan (dibimbing oleh Kusrini S. Kadar, S.Kp. Mn dan Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN).

Hipertensi adalah gangguan heterogen yang dapat menyebabkan salah satu penyebab spesifik (hipertensi sekunder) atau dari mekanisme patofisiologi yang mendasari etiologi yang tidak diketahui (hipertensi primer). Hipertensi sekunder menyumbang lebih dari 10% kasus sebagian besar disebabkan oleh penyakit ginjal atau penyakit renovaskular

Studi kasus ini dilaksanakan di Puskesmas Rappokalling, tepatnya di desa Rappokalling, Kecamatan Tallo, Kota Makassar, Sulawesi Selatan selama 1 (satu) minggu. Hari mulai tanggal 08 s/d 11 Mei 2023. Sumber data dari klien, keluarga, catatan gerontik record dan penulisan literatur yang berkaitan dengan kasus. Teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan diagnostic dan program pengobatan yang berpedoman pada format pengkajian Keperawatan Gerontik. Studi Kasus ini memberikan gambaran tentang penerapan asuhan keperawatan pada Tn. H dan kesenjangan antara teori dan kasus pada setiap perubahan proses keperawatan.

Pada tahap pengkajian ditemukan data pada teori tetapi tidak ditemukan pada kasus, sedangkan pada tahap diagnosa ditemukan 21 diagnosa pada teori dan 3 diagnosa ditemukan pada di kasus. Tahap perencanaan, semua rencana pada teori dapat direncanakan pada kasus, tetapi tidak semua dapat diimplementasikan pada kasus, evaluasi proses dilakukan hanya dilakukan 1 kali dalam 24 jam yang seharusnya dilakukan setiap shift dan setiap perubahan keadaan pasien.

Kesimpulan dari studi kasus ini bahwa ke-4 tahap proses keperawatan meliputi :

pengkajian, diagnosa keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Kecuali pada tahap rencana keperawatan tidak ditemukan adanya kesenjangan antara rencana keperawatan pada teori dan rencana keperawatan pada kasus. Pedokumentasian dilakukan selama tindakan dalam kurung waktu 5 hari di rumah klien.

Kata Kunci: Hipertensi



## ABSTRACT

**PASCHAL A. WARAS.** Case Interpretation of the Application of Gerontic Nursing Care in Hypertensive Patients with a Fostered Family Approach in Rappokalling Village, Tallo District, Makassar City, South Sulawesi (guided by Kusri S. Kadar, S.Kp. Mn and Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN).

Hypertension is a heterogeneous disorder that can cause either a specific cause (secondary hypertension) or from a pathophysiological mechanism underlying an unknown etiology (hypertension secondary) or from pathophysiological mechanisms underlying unknown etiology (primary hypertension). Secondary hypertension accounts for more than 10% of cases, mostly caused by kidney disease or renovascular disease.

This case study was conducted at the Rappokalling Health Center, precisely in Rappokalling village, Tallo District, Makassar City, South Sulawesi for 1 (one) week. Days from 08 to 11 May 2023. Data sources from clients, families, gerontic records and writing literature related to the case. Data collection techniques through interviews, observations, physical examinations, diagnostic examination results and treatment programs guided by the Gerontic Nursing assessment format. Study Gerontic Nursing. This Case Study provides an overview of the application of nursing care to Mr. H and the gap between theory and case on each change in the nursing process.

At the assessment stage, data were found in theory but not found in cases, while at the diagnosis stage found 21 diagnoses in theory and 3 diagnoses found in cases. Planning stage, all plans in theory can be planned in cases, but not all can be implemented in cases, process evaluation is carried out only 1 time in 24 hours which should be done every shift and every change in the patient's state.

The conclusion of this case study is that the 4 stages of the nursing process Include:

Nursing review, diagnosis, nursing action and nursing evaluation there is a gap between theory and case. Except at the nursing plan stage, there is no gap between the nursing plan in theory and the nursing plan in the case. Documentation is carried out during the action within 5 days time brackets at the client's home.

Keywords: Hypertension



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan rahmatnya sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “**Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. H Dengan Masalah Hipertensi Di Kelurahan Rappokalling, Kecamatan Tallo, Kota Makassar, Sulawesi Selatan**” ini dengan tepat waktu sebagai persyaratan akademik dalam menyelesaikan Program DIII Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Hasanuddin, Makassar.

Penulis Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari kata sempurna sehingganya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa memberikan Rahmat cintanya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini selesai dengan baik.
2. Prf.Dr Jamaludin Jompa,M,Sc,Rektor Universitas Hasanuddin.
3. Dr.Arianti, S,Kep.,M,kes. .,Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
4. Pemerintah kabupaten Asmat yang telah memfasilitasi serta membiayai perkuliahan.
5. Nurmaulid, S.Kep.,Ns.,MS.Kep, selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan, Fakultas Keperawatan Unversitas Hasanuddin, Makassar
6. Kusrini S. Kadar, S.Kp. MN, selaku pembimbing 1 pembuatan Karya Tulis Ilmiah yang telah meluangkan waktu dalam membrikan bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini.
7. Silvia Malasari, S.Kep., Ns., MN, selaku pembimbing 2 dalam pembatan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Orang tua tercinta Bapa dan Mama yang selalu mendukung dan mendoakan sehingga semua bisa dapat berjalan dengan baik dan lancar.
9. Terima kasih Pak Guru Nispa Satrya yang selalu setia dan mendukung saya 1 segala hal sehingga saya bisa berada sampai pada titik ini.



10. Terima kasih buat kaka Drg. Adwin Hadi Purnadi. M,Kes dan Kepala Ruangan Yuliana HR S.Kep., Ns yang sudah memfasilitasi saat praktik di Puskesmas Rappokalling

11. Pihak-pihak yang turut berjasa sama dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis sadar bahwa Karya Tulis Ilmiah ini belum mencapai kesempurnaan. Sehingga bekal perbaikan, penulis akan sangat berterima kasih apabila para pembaca berkenan memberikan masukan, baik dalam bentuk kritikan maupun saran demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Penulis berharap Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi Keperawatan

Makassar 14 Mei 2023

Penulis

**Paskalis A. Waras**



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	i
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b> .....	ii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>RIWAYAT HIDUP</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Batasan Masalah .....	1
C. Rumusan Masalah .....	3
D. Tujuan .....	4
E. Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
A. Konsep Dasar Hipertensi .....	7
B. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....	10
<b>BAB III TINJAUAN KASUS</b> .....	15
A. Pengkajian Keperawatan .....	15
B. Diagnosa Keperawatan .....	20
C. Rencana Keperawatan .....	27
D. Tindakan Keperawatan/Implementasi dan Evaluasi .....	35
<b>BAB IV PEMBAHASAN</b> .....	35
A. Pengkajian Keperawatan .....	35
B. Diagnosa Keperawatan .....	38
C. Rencana Keperawatan .....	40
D. Tindakan Keperawatan .....	42
E. Evaluasi Keperawatan .....	45
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	47
A. Kesimpulan .....	47
B. Saran .....	49
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	50



## DAFTAR TABEL

No Tabel	Judul Tabel	Hal
Tabel 3.1	Klasifikasi Hipertensi.....	11
Tabel 3.2	Identitas Klien.....	33
Tabel 3.3	Riwayat Kesehatan.....	33
Tabel 3.4	Riwayat Psikososial .....	37
Tabel 3.5	Riwayat Nutrisi dan Cairan.....	37
Tabel 3.6	Identifikasi Kemampuan Dalam Melakukan Aktivitas Sehari-hari.....	37
Tabel 3.7	Pemeriksaan Fisik.....	38
Tabel 3.8	Analisa Data.....	42
Tabel 3.9	Diagnosa Keperawatan .....	44
Tabel 3.10	Intervensi Keperawatan.....	44
Tabel 3.11	Implementasi Keperawatan.....	47
Tabel 3.12	Evaluasi Keperawatan.....	52



## DAFTAR GAMBAR

No Gambar	Judul Gambar	Hal
Gambar 2.1	Kerangka Masalah.....	32
Gambar 2.3	Genogram Tn. H.....	36



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## DAFTAR LAMPIRAN

No Lampiran	Judul Lampiran	Hal
Lampiran 1	Lembar Informed Consent .....	77
Lampiran 2	Dokumentasi .....	79
Lampiran 3	Sap dan Leaflet .....	104
Lampiran 4	Lembar Konsultasi .....	106



Optimized using  
trial version  
[www.balesio.com](http://www.balesio.com)

## DAFTAR ARTI DAN LAMBANG SINGKATAN

### ➤ Lambang

1. % : Persentase
2. oC : Derajat Celcius
3. / : Atau
4. & : Dan
5. - : Sampai dengan
6. < : Kurang dari

### ➤ Singkatan

1. RSUD : Rumah Sakit Umum Daerah
2. ICMe : Insan Cendekia Medika
3. WHO : World Health Organization
4. NANDA : Nort American Nursing Diagnosis Association
5. NOC : Nursing outcome C;assification
6. NIC : Nursing Interventions Classification
7. DII : Dan lain lain
8. Dkk : Dan Kawan kawan
9. Unhas : Universitas Hasanuddin
10. Skizofernia : Aktivitas otak
11. .Pskomotorik : Kelanjutan dari hasil belajar kognitif



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan penyebab paling umum terjadinya kardiovaskuler dan merupakan masalah utama di negara maju maupun berkembang. Tingkat kepatuhan pasien penderita hipertensi dalam melakukan kontrol kesehatan dan berobat cukup rendah. Semakin lama seseorang penderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya semakin rendah. Semakin tua usia seseorang kemampuan ingatan seseorang dan motivasi berperilaku sehat menurun. Masyarakat menganggap bahwa penyakit hipertensi pada lansia adalah hal biasa dan tidak memerlukan perawatan khusus. Anggapan ini muncul karena masyarakat belum mengetahui resiko hipertensi yang dapat menyebabkan terjadinya stroke, kecacatan permanen bahkan kematian yang terjadi secara tiba-tiba. Resiko komplikasi pada hipertensi sebagian masyarakat belum menyadari hanya saja ada beberapa faktor yaitu sering mengonsumsi makanan yang berlemak, berkadar garam tinggi, dan ketidakteraturan pengobatan menjadi masalah umum dalam penanganan hipertensi (Darnindro & Sarwono, 2017). Fenomena yang terjadi di kota Makassar, Sulawesi selatan Kita hidup di lingkungan yang berubah dengan cepat. Salah satu yang paling mencolok dari pergeseran ini adalah bahwa penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi serta kanker telah menggantikan penyakit menular sebagai penyebab utama kematian di dunia. Upaya menemukan kasus diabetes melitus dan hipertensi pada area yang berisiko tinggi, merupakan strategi pencegahan dan penanganan yang harus dilakukan Hal itulah yang mendorong Dr. dr. Andi Alfian Zainuddin, M.KM. sebagai dosen Fakultas Kedokteran Unhas, melakukan penelitian tentang sebaran penyakit diabetes dan hipertensi di Sulawesi Selatan, sebagaimana dikemukakan dalam perbincangannya dengan Humas Unhas dan kabarka.id melalui WA, Selasa (17/01/2023). Ia menambahkan, penelitian yang dilakukannya merupakan kolaborasi lintas departemen dan lintas fakultas yang timnya adalah Dr. dr. Sri Ramadany, M.Kes. dr. Rais Reskiawan, Ph.D dari Departemen IKM/IKK FK Unhas, Prof. Dr. dr.



Asyid, M.Kes, Sp.PD-KGH, Sp.GK, Dr. dr. Himawan, Sp.PD-KEMD dari Departemen Ilmu Penyakit Dalam FK Unhas, Dr. Amran, S.Si, M.Si, Hedi, S.Si, M.Si dari departemen Biostatistik FMIPA Unhas, dan dr. Andi Afdal MBA, AAK dari BPJS Kesehatan. Dengan mengutip American Diabetes

Association (2017), dr. Andi Alfian mengatakan bahwa dua dari tiga orang penderita diabetes melitus memiliki tekanan darah tinggi. Lebih buruk lagi, banyak orang yang tidak mengetahui dirinya menderita hipertensi akibat penyakit tersebut, karena sebagian besar merupakan kondisi tanpa gejala.

Dr. Andi Alfian menjelaskan, penelitian yang dilakukan bersama timnya ini berlangsung selama enam bulan pada tahun 2021. “Penelitian ini didanai dari hibah internal Unhas melalui skema penelitian dasar Unhas oleh LPPM Unhas, ujar dr. Andi Alfian.

Menurut WHO menyebutkan bahwa penyakit hipertensi menyerang penduduk dunia dengan jumlah 22% dan di asia tenggara menyerang dengan jumlah mencapai 36%. Hipertensi merupakan penyebab kematian di Indonesia pada tahun 2016 dengan angka skala 23,7% dari keseluruhan total 1,7% juta (Hariawan, 2020 dalam Ahmad et al., 2021). Prelevansi kejadian hipertensi berdasarkan hasil RISKADES dengan angka kejadian mencapai 34,1% pada tahun 2018 lebih tinggi dibandingkan dengan prelevansi pada tahun 2013 dengan angka kejadian 25,8% (Kementrian Kesehatan RI, 2018 dalam Ahmad et al., 2021). Di provinsi Jawa Timur jumlah estimasi penderita hipertensi 11.952.694 penduduk dengan proporsi perempuan 52% dan laki-laki 48%. Dari jumlah tersebut yang mendapatkan pelayanan kesehatan hipertensi sebesar 40,1% (Jatim, 2019). Hasil penelitian Rata-rata tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi sebanyak 180/80 mmHg (Amanda & Martini, 2018). Jumlah lansia di Desa Rejeni sebanyak 557. Sedangkan lansia yang menderita hipertensi di Desa sebanyak 348 orang. Faktor penyebab terjadinya hipertensi diantaranya umur, jenis kelamin, stress, merokok, kurang aktivitas fisik, obesitas, mengkonsumsi garam berlebihan, dan mengkonsumsi alkohol (Rahajeng, 2013 dalam Ahmad et al., 2021). Penderita hipertensi biasanya mengalami manifestasi klinis seperti mengalami nyeri kepala kadang-kadang disertai mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah, penglihatan menjadi kabur akibat kerusakan retina, dan gejala lain yang sering ditemukan adalah epitaksis, mudah jika tidur, mata berkunang-kunang, telinga berdengung dan rasa berat di  
Jika penyakit hipertensi dibiarkan akan menyebabkan masalah lebih lanjut nyakit jantung, dan gagal ginjal (Nuraini, 2015). Terjadinya hipertensi juga n karena ketidakpatuhan pasien yang menyebabkan kegagalan terapi, hal



tersebut bisa berdampak pada memburuknya kesehatan pasien yang menyebabkan teradanya komplikasi serta kerusakan pada organ tubuh lainnya. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan beberapa cara diantaranya adalah melakukan tindakan promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan dengan melakukan penyuluhan tentang pola hidup yang sehat untuk mengurangi resiko kardiovaskuler, yang kedua tindakan preventif yaitu pencegahan dengan cara membatasi konsumsi garam agar dapat membantu terapi farmakologi menurunkan tekanan darah melakukan aktivitas fisik dengan melakukan olahraga secara teratur yang bertujuan untuk membuat aliran darah lancar dan aliran darah menjadi lebih terkendali, yang ketiga kuratif yaitu dengan melakukan terapi farmakologi sesuai dengan resep dokter seperti beta blockers, captopril, anlodipin dan lain-lain. Yang keempat rehabilitative yaitu seorang perawat juga dapat memberikan edukasi kesehatan kepada pasien dan keluarga tentang pentingnya penggunaan obat untuk mencegah terjadinya komplikasi serta melakukan kontrol rutin yang bertujuan untuk mengantisipasi terjadinya tekanan darah tinggi (Lukito A, 2019 dalam (Ahmad et al., 2021)

Hasil studi kasus ini merupakan sumbangan **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian masalah diatas, maka rumusan masalah sebagai berikut :

“Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hipertensi kepada Tn.H?”

### **1.1.1 Tujuan Khusus**

- 1.1.1.1 Melakukan Pengkajian Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Kelurahan Rappokalling
  - 1.1.1.2 Merumuskan Diagnosa Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Kelurahan Rappokalling
  - 1.1.1.3 Menyusun Rencana Tindakan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Kelurahan Rappokalling
  - 1.1.1.4 Melaksanakan Tindakan Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi di Kelurahan Rappokalling
- Melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Kelurahan Rappokalling
- Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan Lansia



## Yang Menderita Hipertensi Di Kecamatan Rappokalling

### 1.2 Manfaat Penelitian

#### 1.2.1 Akademis

bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal Asuhan Keperawatan Dengan Kasus Hipertensi

#### 1.2.2 Secara praktis, tugas ini akan bermanfaat bagi :

##### 1.2.2.1 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya yang akan melakukan studi kasus asuhan keperawatan pada lansia dengan diagnosa Hipertensi.

#### 1.2.3 Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Penderita Hipertensi.

#### 1.2.4 Bagi Instituti Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi institusi pendidikan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Diagnosa Hipertensi

#### 1.2.5 Bagi pelayanan Kesehatan

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan kesehatan atau keluarga agar dapat melakukan Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan baik.

### 1.3 Metode Penulisan

#### 1.3.1 Metode

Metode deskriptif merupakan metode yang sifatnya mengungkapkan gejala atau peristiwa yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi :

interpretasi keputusan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan interpretasi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.



### 1.3.2 Teknik Pengumpulan Data

#### 1.3.2.1 Wawancara

Data yang diambil melalui percakapan baik dengan klien, maupun tim Kesehatan lain.

#### 1.3.2.2 Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan dari klien

#### 1.3.2.3 Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik yang dapat menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya

### 1.3.3 Sumber Data

#### 1.3.3.1 Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh dari klien

#### 1.3.3.2 Data Sekunder

Data Sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat klien, catatan medis perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

#### 1.3.3.3 Interpretasi Kepustakaan

Mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul intrpretasi kasus dan masalah yang dibahas.

## 1.4 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami Interpretasi kasus ini, maka dibagi menjadi 3 bagian yaitu :

1.4.1 Bagian Awal membuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, kata pengantar, dan daftar isi

1.4.2 Bagian Inti

terdiri dari dua bab sebagai berikut :



- 1.4.2.1 Bab 1 : Pendahuluan berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, manfaat peneliti, sistematika penulisan
- 1.4.2.2 Bab 2 : Tinjauan Pustaka berisi tentang konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada lansia yang menderita Hipertensi
- 1.4.2.3 Bab 3 : Tinjauan kasus berisi tentang diskripsi data hasil pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.
- 1.4.2.4 Bab 4 : Pembahasan berisi tentang perbandingan antar teori dengan kenyataan yang ada di lapangan.
- 1.4.2.5 Bab 5 : Penutup, berisi tentang simpulan dan saran
- 1.4.3 Bagian Akhir terdiri dari daftar Pustaka dan lampiran



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Penyakit

##### 2.1.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah tekanan darah yang melebihi abnormal dan Seseorang di anggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih dari 140/90 mmHg (Ardiansyah, 2012)

Hipertensi adalah suatu peningkatan tekanan darah dalam pembuluh darah yang dipengaruhi oleh beberapa factor resiko baik bersifat endogen maupun bersifat eksogen.

##### 2.1.2 Etiologi Hipertensi

Menurut (Ratna, 2013 dalam Mahayani, 2020) berdasarkan penyebabnya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu : hipertensi esensial (Hipertensi Primer) yaitu hipertensi yang belum diketahui penyebabnya dan hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain. Dari dua penyebab penderita hipertensi lebih banyak ditemukan pada hipertensi primer yaitu mencapai 90% dan sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Ada beberapa factor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi yaitu :

##### 2.1.2.1 Hipertensi Primer (Esensial) menurut WHO

###### 1) Faktor keturunan

Faktor keturunan dari seseorang yang menderita hipertensi kemungkinan lebih besar orang tuanya juga mempunyai riwayat hipertensi.



## 2) Ciri perseorangan

Pada penderita hipertensi dapat mempengaruhi adanya umur dan jenis kelamin. Jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat sedangkan pada jenis kelamin yang lebih banyak menderita hipertensi adalah seorang laki-laki.

## 3) Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering diperoleh pada penderita hipertensi adalah mengkonsumsi garam berlebihan.

## 4) Obesitas atau kegemukan

Obesitas atau kegemukan merupakan salah satu penyebab dari timbulnya hipertensi dan pengaruh lainnya seperti merokok, minum alkohol, dan mengkonsumsi obat-obatan

### 2.1.2.2 Hipertensi Sekunder

Pada hipertensi sekunder faktor yang muncul yaitu penggunaan kontrasepsi oral, luka bakar, stress, neurologic (ensefalitis, tumor otak, dan gangguan psikiatris). Penyebab hipertensi pada lansia terjadi perubahan- perubahan yaitu :

- 1) Katub jantung menebal
- 2) Kemampuan jantung memompa darah menurun
- 3) Elastisitas dinding aorta menurun
- 4) Kehilangan elastisitas pada pembuluh darah
- 5) Meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer

### 2.1.3 Manifestasi Klinis

Menurut (Amin, 2015 dalam Ningrum et al., 2021). Gejala yang timbul karena penyakit hipertensi berbeda pada setiap orang,



beberapa dari mereka bahkan tidak memiliki gejala. Secara umum, gejala yang dirasakan orang yang mengalami hipertensi adalah sebagai berikut:

- 1) Sakit kepala
- 2) Detak jantung terasa cepat
- 3) Telinga berdengung
- 4) Lemas dan kelelahan
- 5) Gelisah
- 6) Mual
- 7) Muntah
- 8) Epitaksis
- 9) Kesadaran menurun

#### 2.1.4 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Hipertensi klinis menurut (Nurarif & Kusuma, 2015) berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolic (mmHg)
1.	Optimal	<120	<80
2.	Normal	120 – 129	80 – 84
3.	Grade 1 (Ringan)	140 - 159	90 - 99
4.	Grade 2 (Sedang)	160 - 179	100 - 109
5.	Grade 3 (Berat)	180 - 209	100 - 119
6.	Grade 4 (Sangat Berat)	>210	>110



#### 1.5 Komplikasi Hipertensi

Adapun komplikasi hipertensi menurut (Aspiani, 2015) adalah sebagai berikut :

1) Kerusakan pada jantung (Kemenkes)

Kerusakan pada jantung dapat menyebabkan pembesaran pada jantung kiri yang disebabkan gagalnya jantung menjalankan fungsinya untuk memompa darah ke seluruh tubuh yang ditandai dengan sesak nafas, dan kelelahan.

2) Stroke

- 3) Stroke merupakan gangguan pembuluh darah yang terletak di otak yang jika aliran darah ke otak terganggu maka otak akan mengalami kerusakan. Terkadang stroke terjadi karena penumbatan pembuluh darah yang menyebabkan darah tidak dapat mengalir melewati sumbatan tersebut. (Kemenkes)

Kerusakan pada ginjal

- 4) Kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan gagalnya fungsi ginjal untuk mengeluarkan zat-zat yang ada di dalam tubuh sehingga penderita akhirnya memerlukan cuci darah. (Kemenkes)

Penyakit Arteri Coroner

Penyakit ini mengacu pada terjadinya penyumbatan di pembuluh darah yang mensuplai nutrisi dan oksigen ke jantung. Sumbatan ini umumnya terjadi akibat adanya penumpukan lemak dan sel-sel yang disebut makrofag. Sumbatan yang terjadi pada arteri coroner merupakan penyebab utama pada serangan jantung (Yulia, 2018)

2.1.6 Patofisiologi Hipertensi

Angiotensin converting enzim (ACE) mempunyai peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi dihati. Kemudian renin yang telah diproduksi oleh ginjal akan diubah menjadi



angiotensin 1. Selanjutnya ACE yang terdapat diparu-paru angiotensin 1 kemudian akan diubah menjadi angiotensin 2. Dan angiotensin inilah yang mempunyai peran penting untuk meningkatkan tekanan darah melalui dua aksi utama. Aksi pertama yaitu meningkatkan sekresi hormone antidiuretic yang menyebabkan tekanan darah meningkat, kemudian aksi kedua menstimulasi sekresi aldosterone dengan sifat retensi air dan garam sehingga tekanan darah meningkat.

#### 2.1.7 Penatalaksanaan

- 1) Pola hidup sehat dapat mencegah atau mengurangi resiko terjadinya hipertensi yaitu dengan membatasi konsumsi garam, alkohol, peningkatan konsumsi sayuran dan buah-buahan, menurunkan berat badan jika mengalami obesitas, aktivitas fisik teratur dan menghindari merokok.

- 2) Pembatasan konsumsi garam

Mengonsumsi garam berlebih hanya dapat meningkatkan tekanan darah dan sebaiknya membatasi konsumsi garam dianjurkan tidak lebih dari 2 gram/hari (satu sendok teh garam dapur).

- 1) Perubahan pola makan

Pada penderita hipertensi disarankan mengonsumsi makanan yang mengandung sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan segar, gandum, ikan, produk susu rendah lemak serta membatasi asupan daging merah dan asam lemak jenuh.



## 2) Olahraga teratur

Olahraga teratur ada manfaatnya untuk menurunkan resiko mortalitas kardiovaskuler. Olahraga dengan intensitas dan durasi ringan memiliki efek untuk menurunkan tekanan darah lebih kecil dibandingkan dengan olahraga intensitas sedang atau tinggi. Pada penderita hipertensi dianjurkan untuk berolahraga setidaknya 30 menit dengan intensitas sedang seperti : berjalan, jogging, atau bersepeda.

## 3) Berhenti merokok

## 4) Terapi obat

Ada lima golongan obat antihipertensi utam yang direkomendasikan yaitu : ACE, ARB, CCB, diuretic dan beta bloker (Indonesia, 2019).

### 2.1.8 Pemeriksaan penunjang

#### 2.1.8.1 Pemeriksaan laboratorium

- 1). Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan dan dapat mengidentifikasi factor resiko seperti anemia
- 2). BUN/kreatinin ; memberikan informasi tentang fungsi ginjal
- 3). Glukosa : hiperglikemia (DM adalah pencetus hipertensi) diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin
- 4). Urinalisa : Glukosa darah, protein mengisaratkan disfungsi ginjal

#### 1.8.2 CT Scan : mengkaji ladanya tumor serebral dan ensefalopati



2.1.8.3 EKG : dapat menunjukkan dimana luas, pola renggangan dan peninggian gelombang adalah salah satu tanda penyakit jantung hipertensi

2.1.8.4 IUP : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti perbaikan ginjal, dan batu ginjal

2.1.8.5 Rotgen dada : menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katub dan pembesaran jantung (Nurarif & Herdi, 2015 dalam Ahmad et al., 2021)

## **2.2 Konsep Keperawatan Gerontik**

### **2.2.1 Definisi Lansia**

Lansia merupakan suatu proses yang ditandai dengan kemampuan tubuh beradaptasi dengan lingkungan dan mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stress fisiologis. Pada umumnya lansia ditandai dengan terjadinya penurunan fungsi-fungsi biologis, psikologis, sosial, dan ekonomi (Muhith, 2016 dalam Ahmad et al., 2021) .

### **2.2.2 Batasan – Batasan lansia**

Batasan umur lansia menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) sebagai berikut :

- 1) Usia Pertengahan (middle age), kelompok usia 45-59
- 2) Lanjut usia (elderly), kelompok 60-74 tahun
- 3) Lanjut usia (old), kelompok usia 74-90 tahun
- 4) Lansia sangat tua (very old), kelompok usia >90 tahun.



### **2.2.3 Klasifikasi Lansia (Kemenkes)**

- 1) Pra lansia yaitu seseorang yang berusia Antara 45-59 tahun
- 2) Lansia adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- 3) Lansia resiko tinggi adalah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan
- 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa
- 5) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

#### 2.2.4 Ciri – Ciri lansia

Menurut (Depkes RI, 2016 dalam Ningrum et al., 2021) Ciri – Ciri lansia sebagai berikut :

- 1) Lansia merupakan periode kemunduran

Pada lansia juga ada periode Kemunduran yang dapat menyebabkan terjadinya faktor fisik dan faktor psikologis misalnya seorang lansia memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

- 2) Lansia memiliki status kelompok minoritas

Pada lansia juga memiliki status kelompok minoritas dari berbagai sikap sosial yang tidak menyenangkan dan pendapat yang kurang baik, misalnya lansia lebih senang



mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negative, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tanggung rasa kepada orang lain sehingga sikap social masyarakat menjadi positif.

#### 1). Menua membutuhkan perubahan peran

Pada lansia menua merupakan membutuhkan perubahan peran yang sangat penting atas keinginannya sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan, misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak menghentikan lansia sebagai ketua RW karena usianya.

#### 2). Penyesuaian yang buruk pada lansia

Penyesuaian yang buruk pada lansia akan membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri dan dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk Misalnya lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak dilibatkan.

### **2.2.5 Perubahan pada lansia**

#### 2.2.5.1 Perubahan fisik

##### 1). Sistem Pengindraan

Sistem pendengaran : pada lansia biasanya mengalami gangguan pendengaran pada telinga dalam terutama terhadap bunyi suara atau nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, dan kata-kata yang sulit dimengerti.

##### 2). Sistem Integumen

Pada lansia sistem integumen pada kulit akan mengalami atropi, kendor, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan



cairan sehingga kulit menjadi tipis dan berbercak. Keringnya kulit disebabkan *atrofi glandula sebacea dan glandula sudoritera*, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

### 3). Sistem Muskuloskeletal

Perubahan pada sistem muskuloskeletal diantaranya ada jaringan penghubung yang disebut (kolagen). Kolagen juga sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago, dan jaringan pengikat.

### 4). Kartilago

Jaringan kartilago pada persendian akan mengalami granulasi, kemampuan regenerasi berkurang, degenerasi cenderung kearah progresif dan akan mengakibatkan jaringan tersebut menjadi rentang terhadap gesekan.

### 5). Tulang

Pada lansia tulang akan mengalami kepadatan setelah diobservasi yaitu akan mengakibatkan osteoporosis lebih lanjut dengan timbulnya nyeri dan fraktur.

### 6). Otot

Perubahan struktur otot pada lansia akan mengakibatkan efek negative yaitu penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot.

### 7). Sendi

Pada lansia jaringan ikat disekitar sendi akan mengalami penuaan yang elastis seperti pada bagian tendon dan ligament .



#### 8). Sistem kardiovaskuler

Pada sistem kardiovaskuler masa jantung akan bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena pada sistem ini perubahan pada jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

#### 9). Sistem Respirasi

Pada sistem ini lansia akan mengalami perubahan jaringan ikat pada paru, sehingga udara yang mengalir ke paru berkurang. Pada perubahan otot, kartilago dan sendi thoraks akan mengakibatkan gerakan pernafasan terganggu dan kemampuan peregangan thorak berkurang.

#### 10). Pencernaan dan metabolisme

Pada lansia biasanya mengalami perubahan sistem pencernaan seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata.

#### 11). Sistem perkemihan

Pada sistem perkemihan terjadi perubahan fungsi yang mengalami kemunduran contohnya laju filtrasi, eksresi, dan reabsorpsi oleh ginjal.

#### 12). Sistem syaraf

Pada lansia akan mengalami penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Pada sistem ini biasanya akan mengalami perubahan anatomi yang progresif pada serabut saraf.

#### 13). Sistem reproduksi



Perubahan sistem reproduksi pada lansia ditandai dengan menciutnya uterus. Biasanya pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

#### 2.2.5.2 Perubahan Kognitif

- 1). Memory (*Daya Ingat*)
- 2). IQ (*Intellegent Quocient*)
- 3). Kemampuan belajar (*Learning*)
- 4). Kemampuan pemahaman (*Comprehension*)
- 5). Pemecahan masalah (*Problem solving*)
- 6). Pengambilan keputusan (*Decission Making*)
- 7). Kebijaksanaan (*Wisdom*)
- 8). Kinerja (*Performance*)
- 9). Motivasi (Azizah, 2011)

#### 2.2.5.3 Perubahan Mental

Faktor-faktor yang mempengaruhi perubahan mental :

- 1). Perubahan fisik
- 2). Kesehatan umum
- 3). Keturunan
- 4). Lingkungan
- 5). Gangguan saraf panca indra, timbul kebutaan dan ketulian
- 6). Gangguan konsep diri akibat kehilangan jabatan
- 7). Rangkaian dari kehilangan yaitu kehilangan hubungan dengan temandan keluarga
- 8). Hilangnya kekuatan, perubahan terhadap gambaran diri,



perubahan konsep diri (Azizah, 2011).

#### 2.2.5.4 Perubahan Spiritual

Agama atau kepercayaan makin terintegrasi dalam kehidupannya, lansia makin matur dalam kehidupan keagamanya, hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hari.

### 2.3 Konsep Masalah Keperawatan

#### 2.3.1 Pengertian

Nyeri akut merupakan Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (SDKI, 2017).

#### 2.3.2 Penyebab

- 1). Agen pencedera fisiologis (Mis. Inflamasi, Iskemia, Neoplasma)
- 2). Agen pencedera kimiawi (Mis. Terbakar, Bahan Kimia Iritan)
- 3). Agen pencedera fisik (Mis. Abses, Amputasi, Terbakar, Terpotong, Trauma, Latihan fisik berlebihan)

#### 2.3.3 Gejala dan Tanda Mayor

- 1). Subjektif : Mengeluh Nyeri
- 2). Objektif : Tampak meringis, Gelisah, Frekuensi nadi meningkat, Bersikap protektif (mis. Waspada, Posisi menghindari nyeri).



### 2.4 Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

#### 2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan langkah pertama dari proses keperawatan dengan mengumpulkan data-data yang akurat dari pasien sehingga akan mengetahui berbagai permasalahan yang ada (Wartolah et al., 2021)

#### 2.4.2 Identitas klien (Cahyani et al., 2020)

Meliputi nama, umur, usia, jenis kelamin, pendidikan, alamat, pekerjaan, agama, dan suku bangsa, biasanya hipertensi terjadi pada laki-laki lanjut usia (65 tahun keatas).

#### 2.4.3 Riwayat Kesehatan

##### 2.4.3.1 Keluhan utama

Keluhan yang paling dirasakan klien pada saat ini. Biasanya klien dengan penyakit hipertensi mengeluh nyeri kepala atau rasa berat di tengkuk

##### 2.4.3.2 Status kesehatan sekarang

Biasanya klien hipertensi pada saat melakukan aktivitas mendapat serangan nyeri kepala, mual sampai muntah, sesak nafas, pandangan menjadi kabur

##### 2.4.3.3 Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat penyakit dahulu pada lansia dengan penderita hipertensi antara lain tekanan darah tinggi, penyakit jantung coroner, ataupun stroke dan penyakit ginjal (BASUKI & others, 2017) Obesitas juga merupakan faktor predisposisi terjadinya hipertensi.

##### 2.4.3.4 Riwayat kesehatan keluarga

Amati riwayat penyakit yang pernah dialami keluarganya.



Jika dalam keluarga memiliki riwayat penyakit hipertensi maka kemungkinan sebagian besar menderita penyakit hipertensi

Riwayat psikososial

Amati perasaan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana cara mengatasinya serta bagaimana perilaku pasien terhadap tindakan yang dilakukan terhadap dirinya (BASUKI & others, 2017)

#### 2.4.4 Riwayat Nutrisi

Amati status nutrisi pada klien, apakah klien sering mengkonsumsi garam berlebihan, makan yang berlebihan/kegemukan, stress dan pengaruh lainnya seperti merokok, minum alcohol, dan mengkonsumsi obat-obatan

#### 2.4.5 Pemeriksaan fisik

##### 2.4.5.1 Keadaan umum

Pada klien hipertensi biasanya mengalami kelelahan saat selesai beraktivitas dan jika tekanan darah naik/kambuh biasanya mempunyai berat badan berlebih/obesitas, bentuk badan seperti buah pir dan tidak ada perubahan nafsu makan. Lansia dengan hipertensi biasanya mengalami kesulitan tidur di malam hari. (Muhammad Yusuf et al., 2018)

##### 2.4.5.2 Pernafasan

- 1) Inspeksi : kesimetrisan rongga dada, pasien tidak sesak, pola nafas teratur, irama nafas teratur, tidak ada retraksi otot bantu nafas, tidak ada batuk dan sputum.



- 2) Palpasi : fremitus kanan kiri seimbang
- 3) Perkusi : suara resonan disemua lapang paru
- 4) Auskultasi : suara nafas melemah pada sisi yang sakit biasanya didapatkan suara mengi dan ronkhi (Mahayani, 2020 dalam Ahmad et al., 2021)

#### 2.4.5.3 Kardiovaskuler

- 1) Inspeksi : tidak ada lesi, sianosis, dan kulit pucat, CRT<3 detik
- 2) Palpasi : tidak ada nyeri tekan, takikardi cepat, ictus cordis teraba 1cm
- 3) Perkusi : bunyi jantung pekak
- 4) Auskultasi : bunyi jantung normal

#### 2.4.5.4 Sistem syaraf pusat

Pada pasien hipertensi biasanya ditemukan nyeri pada tengkuk dibagian kepala, nyerinya biasanya terasa berat dan dapat mengganggu aktivitas pasien. Nyeri tersebut muncul pada saat tekanan darah pasien meningkat (Mahayani, 2020 dalam Ahmad et al., 2021)

#### 2.4.5.5 Perkemihan

Pada perkemihan di tinjau dari adanya lesi atau tidak, infeksi, adanya nyeri saat berkemih, warna urine keruh, lansia juga biasanya sering inkontesia usia.

#### 2.4.5.6 Gastrointestinal

- 1) Inspeksi : tidak ada lesi, terdapat mual muntah, tidak ada nyeri telan
- 2) Palpasi : tidak ada nyeri tekan



- 3) Perkusi : thimpany
- 4) Auskultasi : peristaltic usus normal

#### 2.4.5.7 Muskuloskeletal dan Integumen

Merasakan nyeri hilang timbul pada tungkai/klaukikasi (pada arteri ekstremitas bawah) (Prasetya, 2018 dalam Ahmad et al., 2021)

#### 2.4.5.8 Sistem Panca indra

- 1) Mata : pada lansia dengan hipertensi mengalami perubahan penglihatan dan ditemukan adanya pandangan ganda atau kabur (Muhammad Yusuf et al., 2018)
- 2) Telinga : pada pemeriksaan telinga yang dikaji adalah perubahan pendengaran, sensitivitas pendengaran, riwayat infeksi, dan kebiasaan perawatan telinga (Muhammad Yusuf et al., 2018)
- 3) Hidung : Pada klien biasanya mengalami epistaksis (perdarahan pada hidung), mimisan atau terjadi lesi vocal dihidung yang menyebabkan pembuluh darah, sementara hipertensi hanyalah factor pemberat dari epistaksis itu sendiri (Muhammad Yusuf et al., 2018)

#### 2.4.5.9 Sistem Endokrin

Pada lansia secara umum mengalami pigmentasi kulit/tekstur, perubahan warna rambut menjadi putih, menjadi tipis, dan sering rontok, intoleransi terhadap panas. Tidak ditemukan data goiter, polifagia dan polyuria (Muhammad Yusuf et al., 2018).



### 2.5 Diagnosa Keperawatan ( SDKI, 2017)

#### 2.5.1 Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis

2.5.2 Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

2.5.3 Ketidapatuhan berhubungan dengan Ketidakadekuatan Pemahaman

2.5.4 Keletihan berhubungan dengan gangguan tidur (D.0057)

## 2.6 Intervensi Keperawatan

2.6.1 Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisiologis

Diagnosa keperawatan	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi
Defisit pengetahuan	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1× kunjungan maka diharapkan tingkat pengetahuan px meningkat dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verblisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang</li> </ol>	Observasi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> </ol> Terapeutik : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan ssuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> Edukasi :



	<p>suatu topic meningkat</p> <p>4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai topic meningkat</p> <p>5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</p> <p>6. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</p> <p>7. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</p> <p>(L.12111)</p>	<p>1. Jelaskan factor tentang penyakit pasien</p> <p>(1.12383)</p>
Ketidakpatuhan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x kunjungan maka diharapkan tingkat kepatuhan px meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>1. Verbalisasi kemauan mematuhi program</p>	<p>Observasi :</p> <p>1. Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>1. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan</p>



	<p>perawatan/pengobatan meningkat</p> <p>2. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat</p> <p>3. Perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan Membaik</p> <p>4. Perilaku menjalankan anjuran membaik</p> <p>(L.12110)</p>	<p>yang dijalani</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan program pengobatan yang harus dijalani</li> <li>2. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan</li> <li>3. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat jika perlu</li> <li>4. (1.12361)</li> </ol>
Keletihan	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1x kunjungan maka diharapkan tingkat kepatuhan px meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi kepuhian energi meningkat</li> <li>2. Tenaga meningkat</li> <li>3. Kemampuan melakukan aktivitas rutin meningkat</li> <li>4. Verbalisasi lelah</li> </ol>	<p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> <li>2. Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>3. Monitor pola dan jam tidur</li> <li>4. Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ol>



	<p>menurun</p> <p>5. Lesu menurun (L.05046)</p>	<p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lakukan latihan rentang gerak pasif atau aktif</li> <li>2. Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>3. Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan tirah baring</li> <li>2. Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>3. Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ol> <p>(1.05178)</p>
--	---	--

## 2.7 Implementasi



Implementasi merupakan perwujudan dan pengolahan rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan. (Menurut Mahayani, 2020 dalam Ahmad et al., 2021). Tindakan

implementasi dibedakan berdasarkan tanggung jawab perawat secara profesional antara lain :

2.7.1 Independen adalah tindakan yang dilakukan oleh perawat tanpa petunjuk dan perintah dari dokter atau tenaga kesehatan lainnya

2.7.2 Interdependen adalah suatu kegiatan yang memerlukan kerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya misalnya ahli gizi, tenaga social, fisioterapi.

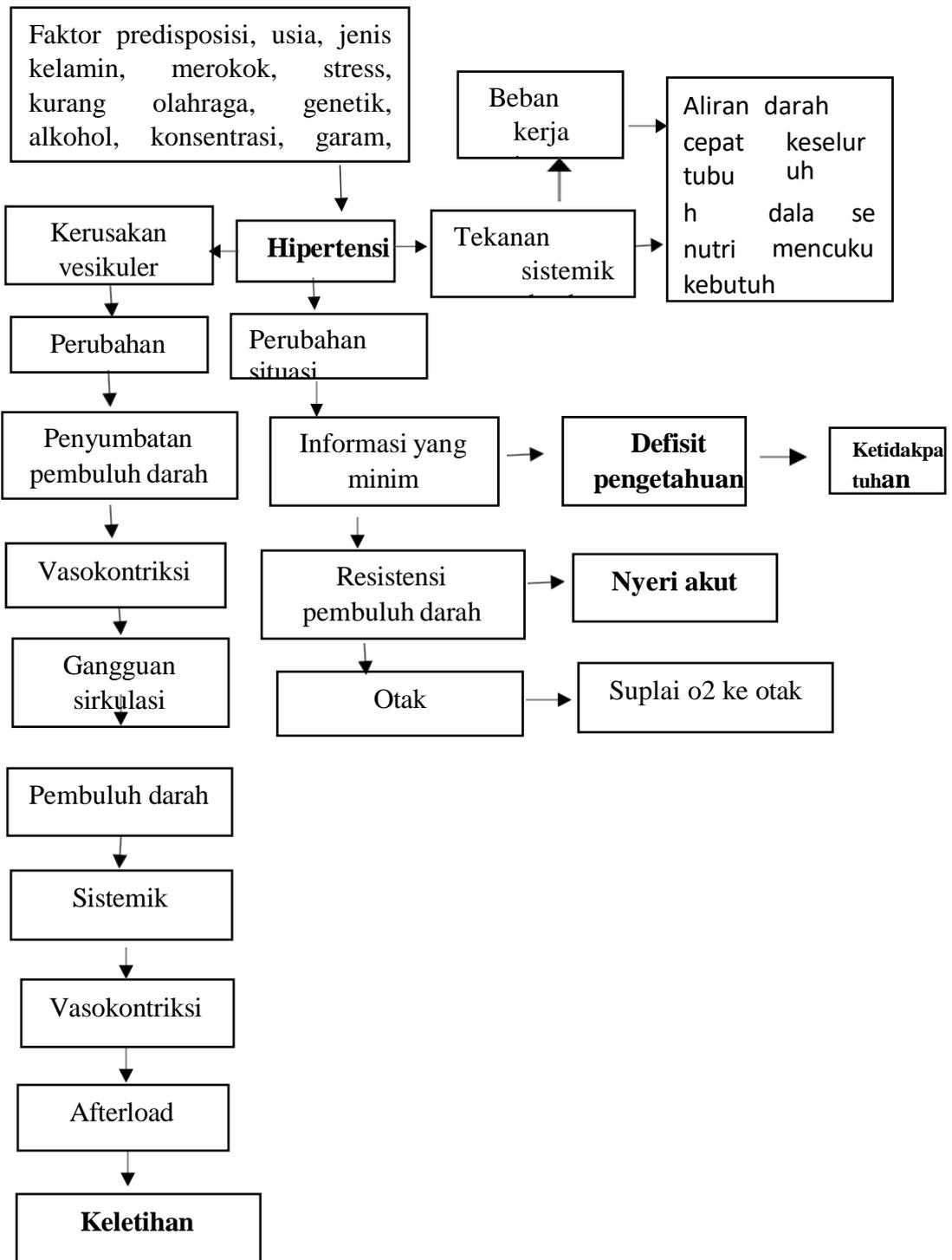
2.7.3 Dependen adalah tindakan mandiri yang dilakukan perawat dalam mengatasi nyeri kepala karena hipertensi dengan mengajarkan dan menganjurkan klien untuk melakukan teknik distraksi dan relaksasi.

## **2.8 Evaluasi**

Tahap penilaian (Evaluasi) merupakan perbandingan sistematis dan terencana tentang kesehatan klien yang sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dengan cara melibatkan klien dan keluarga serta tenaga kesehatan. Tujuannya untuk melihat kemampuan klien yang disesuaikan dengan kriteria hasil pada perencanaan (Mahayani, 2020 dalam Ahmad et al., 2021).



## 2.9 PATHWAY



Gambar 2.1 Pathway Hipertensi (Mahayani, 2020 dalam Ahmad et al., 2021)

