

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN DIAGNOSA
HIPERTENSI DI DESA TONGAS WETAN
KECAMATAN TONGAS
PROBOLINGGO**



Oleh :
NIKEN AYU SAHELLA PUTRI
1801003

PROGRAM DIII KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KERTA CENDEKIA
SIDOARJO
2021

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.P DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN DIAGNOSA
HIPERTENSI DI DESA TONGAS WETAN
KECAMATAN TONGAS
PROBOLINGGO**

**Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya
Keperawatan (Amd.Kep) Di politeknik Kesehatan Kerta
Cendekia Sidoarjo**



Oleh :

NIKEN AYU SAHELLA PUTRI

1801003

**PROGRAM DIII KEPERAWATAN
AKADEMI KEPERAWATAN KERTA CENDEKIA
SIDOARJO**

2021

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

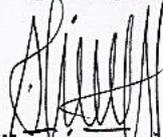
Nama : Niken Ayu Sahella Putri
NIM : 1801003
Tempat, Tanggal Lahir : Probolinggo, 03 mei 2000
Institusi : Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia

Menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul : **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA TN.P DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DENGAN DIAGNOSA HIPERTENSI DI DESA TONGAS WETAN, KECAMATAN TONGAS, KABUPATEN PROBOLINGGO”** adalah bukan karya tulis ilmiah orang lain baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, saya bersedia mendapat sanksi.

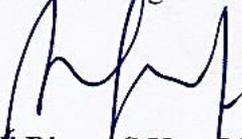
Sidoarjo, 02 januari 2021

Yang Menyatakan,


Niken ayu s.p
1801003

Mengetahui,

Pembimbing 1


Ns. Mefi Diana, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0724098402

Pembimbing 2


Ns. Dini Prastyo W., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0704068901

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama : Niken Ayu Sahella Putri

Judul : Asuhan Keperawatan Pada lansia hipertensi dengan diagnosa medis nyeri akut di desa tongas wetan.

Telah disetujui untuk diujikan dihadapan penguji karya tulis ilmiah pada tanggal 02 januari 2021

Oleh :

Pembimbing 1

Ns. Meli Diana, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0724098402

Pembimbing 2

Ns. Dini Prastyo W., S.Kep., M.Kep
NIDN. 0704068901

Mengetahui,

Direktur

Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo



Agus Sulistyowati, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0703087801

HALAMAN PENGESAHAN

Telah di uji dan di setuju oleh Tim Penguji pada sidang Karya Tulis Ilmiah di Program D3 Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo.

TIM PENGUJI

Tanda Tangan

Ketua : Ns. Riesmiyatiningdyah, S.Kep., M.Kes

Anggota : 1. Ns. Dini Prastyo W., S.Kep., M.Kep

2. Ns. Meli Diana., S.Kep., M.Kes



Mengetahui,

Direktur

Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia Sidoarjo



(Agus Sufisyo wati, S.Kep. M.Kes)

NIDN. 0703087801

MOTTO

***'SEMANGATLAH UNTUK MENGGAPAI MASA DEPAN YANG LEBIH
BAIK'***

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan doa dari orang-orang tercinta, akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur terima kasih kepada :

1. Allah SWT, karena hanya atas izin dan karunia-Nya lah maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya.
2. Ayah, Ibu dan Nenek saya tercinta yang telah memberikan dukungan moral maupun materi serta doa.
3. Bapak dan Ibu Dosen pembimbing, penguji dan pengajar, yang selama ini telah tulus dan ikhlas meluangkan waktunya untuk menuntun dan mengarahkan saya menjadi lebih baik.
4. Terimakasih terakhir saya ucapkan untuk teman-teman saya Terimakasih atas kenangan suka maupun duka selama ini.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik serta hidayah-Nya, sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pada lansia hipertensi dengan masalah keperawatan nyeri akut di Desa Tongan Wetan.”** ini dengan tepat waktu sebagai persyaratan akademik.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak. Untuk itu kami mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa
2. Ibu dan Ayah yang senantiasa mendukung saya selama ini.
3. Ibu Agus Sulistyowati., S. Kep., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia
4. IbuNs. Meli Diana, S.Kep, MNS selaku Pembimbing I
5. Ibu Ns. Dini Prastyo Wijayanti., S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing II
6. Teman dan Sahabat saya yang selama ini memberikan dukungan kepada saya
7. Pihak-pihak yang turut berjasa dalam penyusunan proposal yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis sadar bahwa asuhan keperawatan ini belum mencapai kesempurnaan, sebagai bekal perbaikan. Penulis akan berterima kasih apabila para pembaca berkenan memberikan masukan, baik dalam bentuk kritikan maupun saran demi kesempurnaan asuhan kepearawatan ini. Penulis berharap asuhan keperawatan ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Sidoarjo,02 januari 2021

Niken ayu sahella putri

DAFTAR ISI

Sampul Depan	
Lembar Judul.....	
Surat Pernyataan.....	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Kata Pengantar	iii
Daftar isi.....	iv
Daftar Gambar.....	v
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	4
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.5. Metode Penulisan.....	6
1.5.1. Metode Penelitian	6
1.5.2. Teknik Pengumpulan Data	6
1.5.3. Sumber Data	6
1.5.4. Studi Kepustakaan	6
1.6. Sistematika Penulisan Metode	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1. Konsep Penyakit	8
2.1.1. Pengertian	8
2.1.2. Etiologi	8
2.1.3. klasifikasi	11
2.1.4. Manifestasi Klinis.....	11
2.1.5. Patofisiologi.....	12
2.1.6. Diagnosa banding	14
2.1.7. komplikasi.....	14
2.1.8. Pemeriksaan penunjang	15
2.1.9. Penatalaksanaan.....	17
2.1.10. Pencegahan... ..	18
2.1.11. Dampak masalah.....	19
2.2 Konsep Dasar Lansia	
2.2.1 Pengertian lansia	20
2.2.2 Klasifikasi lansia.....	20
2.2.3 Ciri-ciri lansia	21
2.2.4 Perubahan-perubahan yang terjadi pada lansia.....	22
2.2. Konsep asuhan keperawatan	
2.2.1. Pengkajian.....	31
2.2.2. Diagnose keperawatan	35
2.2.3. intervensi.....	36
2.2.4. implementasi.....	41
2.2.5. evaluasi	42

2.2.6. pathway.....	43
---------------------	----

BAB 3 TINJAUAN KASUS.....

3.1 Pengkajian.....	41
3.1.1 Identitas.....	41
3.1.2 Riwayat kesehatan saat ini.....	44
3.1.3 Riwayat kesehatan dahulu.....	44
3.1.4 Riwayat keluarga.....	44
3.1.5 Riwayat pekerjaan.....	45
3.1.6 Riwayat lingkungan hidup.....	45
3.1.7 Riwayat rekreasi.....	46
3.1.8 Sumber dan sistem pendukung.....	46
3.1.9 Obat-obatan.....	46
3.1.10 Nutrisi.....	46
3.1.11 Tinjauan sistem.....	47
3.1.12 Pengkajian fungsional klien.....	51
3.1.13 Barthel indeks.....	52
3.1.14 Pengkajian status mental gerontik.....	53

BAB 4 PEMBAHASAN

2.3 Pengkajian.....	63
2.3.1 Keluhan utama.....	63
2.3.2 Riwayat kesehatan dahulu.....	64
2.3.3 Riwayat penyakit keluarga.....	64
2.3.4 Pemeriksaan fisik.....	64
2.3.5 Diagnosa keperawatan.....	70
2.3.6 Intervensi.....	71
2.3.7 Implementasi.....	71
2.3.8 Evaluasi.....	71

BAB 5 PENUTUP

5.1 Simpulan.....	73
5.2 Saran.....	74
Daftar Pustaka.....	33
Lampiran	

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Hal
Tabel 3.1	Indeks Katz	51
Tabel 3.2	Barthel Indeks	52
Tabel 3.3	Pengkajian status mental gerontik.....	53
Tabel 3.4	Format analisa data	54
Tabel 3.5	Format skoring dan prioritas masalah diagnosa nyeri akut b.d agen cedera biologis.....	56
tabel 3.6	format skoring dan prioritas masalah diagnosa defisit pengetahuan b.d tekanan vaskuler selebral	57
tabel 3.7	Intervensi keperawatan.....	58
tabel 3.8	Implementasi keperawatan	59
tabel 3.9	Catatan perkembangan.	61
tabel 3.10	evaluasi kepeerawatan.	62

DAFTAR GAMBAR

No. Gambar	Judul Gambar	Hal
Gambar 2.1	Pathway.....	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hipertensi adalah keadaan seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Sehingga mengakibatkan peningkatan angka morbiditas maupun mortalitas, tekanan darah fase sistolik 140 mmHg menunjukkan fase darah yang sedang di pompa jantung dan fase diastolik 90 mmHg menunjukkan fase darah kembali ke jantung (Tryanto,20014). Walaupun hipertensi merupakan penyakit yang di kenal luas oleh masyarakat,namun penyakit ini kurang begitu di pahami sehingga banyak masyarakat menganggap dengan membatasi garam dapur sudah cukup untuk menurunkan hipertensi, faktanya menghindari konsumsi garam dapur dalam menu sehari-hari tidak menjamin penurunan tekanan darah tinggi hal itu di karenakan ada banyak faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensidan penyakit hipertensi sering di temukan pada usia lanjut, wanita dan pria yang berusia lebih dari 65 tahun hal ini karena usia lanjut organ-organ tubuh secara keseluruhan menurun terutama fungsi ginjal dan hati yang mengakibatkan tekanan darah tinggi, banyak masyarakat beranggapan hipertensi bukan suatu penyakit berbahaya sehinningga dengan pengetahuan yang terbatas membuat penyakit ini tidak tertangani dengan baik dan bahkan ada yang menimbulkan kematian dan masyarakat menganggap penyakit ini tidak berdampak buruk bagi

kesehatan sehingga masyarakat menganggap sepele penyakit ini dan menghiraukannya.(Prasetyaningrum,2014).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018 diperkirakan 1,13 miliar orang di seluruh dunia menderita hipertensi sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita menderita hiperertensi. Angka kematian terbanyak pada usia orang dewasa yang berusia lebih dari 60 tahun (WHO,2018). Hipertensi telah menjadi masalah utama dalam kesehatan dunia. Indonesia termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia, pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di indonesia sebanyak 18,781 juta jiwa dan di perkirakan pada tahun 2025 jumlahnya akan mencapai 36 juta jiwa dan hipertensi juga menjadi masalah kesehatan di indonesia. Di Indonesia prevalensi hipertensi berdasarkan pada penduduk usia > 18 tahun mengalami peningkatan dari tahun 2013 sebanyak 25,8% menjadi 34.1% dari jumlah penduduk Indonesia. (Riskesdas,2018). Hipertensi provinsi jawa timur, persentase hipertensi sebesar 22,7% atau sekitar 2.360 592 penduduk, dengan proporsi laki-laki sebesar 18,99% (808.009 penduduk) dan perempuan sebesar 18.76(1.146.412 penduduk) (Dinkes,2018).

Hipertensi merupakan penyakit yang terdiri dari 2 tipe penyebab yaitu hipertensi esensial atau primer dan hipertensi sekunder. Penyebab dari hipertensi primer belum di ketahui secara pasti sedangkan hipertensi sekunder dapat terjadi antara lain akibat penyakit ginjal,*sleep*

apnea, dan kecanduan alkohol (Tryanto, 2014). Mekanisme terjadinya hipertensi pada lansia meningkatnya tekanan darah pada saluran arteri bisa melalui beberapa cara seperti jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya, arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut, karenanya darah pada setiap denyut jantung di paksa untuk pembuluh darah yang sempit dari pada biasanya dan mengakibatkan naiknya tekanan darah, Tanda dan gejala pada umumnya sakit kepala, lemas, masalah dalam penglihatan atau mata kabur, nyeri dada, sesak nafas, aritmia, nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) (Willy, 2018). Hipertensi yang tidak terkontrol atau tidak terdeteksi akan menyebabkan serangan jantung, stroke, gagal jantung, penyakit ginjal, atau gagal ginjal, kehilangan penglihatan, disfungsi seksual, angina, dan penyakit arteri perifer (Peripheral Artery Disease/PAD) (Tryanto, 2014).

Oleh karena itu, Negara Indonesia sedang membangun di segala bidang perlu memperhatikan pendidikan kesehatan untuk mencegah tumbuhnya penyakit hipertensi pada lansia, dan dengan memberikan penyuluhan tentang tanda dan gejala penyakit hipertensi dan serta cara pengobatannya. Penyakit hipertensi dapat dicegah dengan menjaga pola hidup sehat seperti mengonsumsi makanan sehat menghentikan kebiasaan merokok dan mengurangi konsumsi minuman yang berkafein, lakukan olahraga secara rutin dan jaga berat badan agar tetap

ideal. Namun, jika tekanan darah sudah cukup tinggi, pasien juga diharuskan mengonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur dan benar sesuai dengan anjuran dokter. Tetapi, mengubah gaya hidup lansia tidak dapat dilakukan sendiri, peran perawat memberikan edukasi kepada keluarga, karena peran keluarga sangat penting untuk mengingatkan dan mengawasi lansia tentang pengobatan hipertensinya, dan cara lain yaitu dengan melakukan upaya promotif yaitu melalui promosi kesehatan seperti penyuluhan dan posyandu lansia, upaya preventif yaitu dengan menjaga pola makan, seperti mengurangi mengonsumsi garam seraca berlebihan, menghindari minuman yang mengandung alkohol, tidak merokok, diet sehat dengan cara mengonsumsi sayur dan buah yang cukup, upaya kuratif yaitu seperti berolahraga secara teratur seperti bersepeda dan juga dianjurkan mengonsumsi obat antihipertensi secara teratur (Sutanto, 2010).

1.2 Rumusan Masalah

Untuk mengetahui lebih lanjut dari perawatan penyakit ini maka penulis akan melakukan kajian lebih lanjut dengan melakukan asuhan keperawatan hipertensi dengan membuat rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengkaji Lansia Pada Tn.P dengan masalah keperawatan hipertensi di Desa Tongas wetan

1.3.2.2 Merumuskan masalah keperawatan Lansia Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas wetan.

1.3.2.3 Merencanakan tindakan keperawatan Lansia Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

1.3.2.4 Melaksanakan tindakan keperawatan Lansia Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.3.2.5 Mengevaluasi tindakan keperawatan Lansia Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

1.3.2.6 Mendokumentasikan asuhan keperawatan Lansia Pada Tn.p hipertensi dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

1.4 Manfaat

Terkait dengan tujuan, maka tugas ini dapat memberi manfaat :

1.4.1 Akademis, hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.4.2 Secara praktis, tugas ini akan bermanfaat bagi :

1.4.2.1 Bagi pelayanan keperawatan di Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di RS agar dapat melakukan asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.4.2.2 Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.4.2.3 Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan Lansia pada Tn.P dengan masalah keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

1.5 Metode Penulisan

1.5.1 Metode

Metode deskriptif yaitu metode yang sifatnya mengungkapkan peristiwa atau gejala yang terjadi pada waktu sekarang yang meliputi studi kepustakaan yang mempelajari, mengumpulkan, membahas data dengan studi pendekatan proses keperawatan dengan langkah-langkah pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi.

1.5.2 Teknik Pengumpulan Data

1.5.2.1 Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan baik dengan pasien, keluarga maupun tim kesehatan lain.

1.5.2.2 Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan kepada pasien.

1.5.2.3 Pemeriksaan

Meliputi pemeriksaan fisik dan laboratorium yang dapat menunjang menegakkan diagnosa dan penanganan selanjutnya.

1.5.3 Sumber Data

1.5.3.1 Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dari pasien.

1.5.3.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari keluarga atau orang terdekat pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan dan tim kesehatan lain.

1.5.4 Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku sumber yang berhubungan dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas.

1.6 Sistematika Penulisan

Supaya lebih jelas dan lebih mudah dalam mempelajari dan memahami studi kasus ini, secara keseluruhan dibagi menjadi tiga bagian yaitu :

1.6.1 Bagian awal, memuat halaman judul, persetujuan pembimbing, pengesahan, motto dan persembahan, kata pengantar, daftar isi.

1.6.2 Bagian inti, terdiri dari lima bab yang masing-masing bab terdiri dari sub bab berikut ini :

Bab 1 : Pendahuluan, berisi latar belakang masalah, tujuan, manfaat penelitian, sistematika penulisan studi kasus.

Bab 2 : Tinjauan pustaka, berisi tentang konsep penyakit dari sudut medis dan asuhan keperawatan pada lansia hipertensi dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di desa tongas wetan serta kerangka masalah.

1.6.3 Bagian akhir, terdiri dari daftar pustaka dan lampiran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab 2 ini akan diuraikan secara teoritis mengenai konsep penyakit dan asuhan keperawatan. Konsep penyakit akan diuraikan definisi, etiologi dan cara penanganan secara medis. Asuhan keperawatan akan diuraikan masalah-masalah yang muncul pada penyakit hipertensi dengan melakukan asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

2.1 Konsep Penyakit

2.1.1 Pengertian

Hipertensi merupakan tekanan darah yang bersifat abnormal dan di ukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang di anggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Ardiansyah M.,2012)

Hipertensi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus-menerus lebih dari suatu periode. Hipertensi di pengaruhi oleh faktor resiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia,jenis kelamin dan genetik/keturunan,maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas,konsumsi garam,rokok dan kopi (Hanata I.P.Y., & Freitag H.2011)

2.1.2 Etiologi (Ardiansyah M.,2012)

Penyebab hipertensi di bagi menjadi 2 golongan yaitu :

2.1.2.1 Hipertensi Primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi esensial atau hipertensi yang 90% tidak di ketahui penyebabnya. Beberapa faktor yang di duga berkaitan dengan perkembangannya hipertensi esensial di antaranya :

1) Genetik

Individu dengan keluarga hipertensi memiliki potensi lebih tinggi mdndapatkan penyakit hipertensi.

2) Jenis Kelamin dan Usia

Lelaki berusia 35- 50 tahun dan wanita yang telah menopause berisiko tinggi mengalami penyakit hipertensi.

3) Diit konsumsi tinggi garam atau kandungan lemak.

Konsumsi garam yang tinggi atau konsumsi makanan dengan kandungan lemak yang tinggi secara langsung berkaitan dengan lemak berkembangnya penyakit hipertensi.

4) Berat badan dan obesitas

Berat badan yang 25% melebihi berat badan ideal sering di kaitkan denga berkembangnya hipertensi.

5) Gaya hidup merokok dan konsumsi alkohol sering di kaitkan dengan berkembangnya hipertensi karena reaksi bahan atau zat yang terkandung dalam keduanya.

2.1.2.2 Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah jenis hipertensi yang di ketahui penyebabnya, hipertensi sekunder di sebabkan oleh beberapa penyakit, yaitu :

- 1) *Coarctationaorta*, yaitu penyempitan *aorta congenital* yang mungkin terjadi beberapa tingkat pada aorta toraksi atau aorta abdominal. Penyempitan pada aorta tersebut dapat menghambat aliran darah sehingga terjadi peningkatan tekanan darah di atas area konstriksi.
- 2) Penyakit parenkin dan vasikuler ginjal. Penyakit ini merupakan penyakit utama penyebab hipertensi sekunder. Hipertensi renovaskuler berhubungan dengan penyempitan.
- 3) Satu atau lebih arteri besar, yang secara langsung membawa darah ke ginjal . sekitar 90% lesi arteri renal pada pasien dengan hipertensi di sebabkan oleh ateroskleorosis atau *fibrous dyplasia*(pertumbuhan abnormal jaringan fibrous). Penyakit parenkin ginjal terkait dengan infeksi, inflamasi serta perubahan struktur serta fungsi ginjal.
- 4) Penggunaan kontrasepsi hormonal (esterogen). Kontrasepsi secara oral yang memiliki kandungan esterogen dapat menyebabkan terjadinya hipertensi melalui mekanisme *renin-aldosteron-mediate volume expaintion*. Pada hipertensi ini, tekanan darah akan kembali normal setelah beberapa bulan penghentian oral kontrasepsi.

- 5) Gangguan endokrin. Disfungsi medulla adrenal atau korteks adreal dapat menyebabkan hipertensi sekunder. *Adrenal-mediate hypertension* disebabkan kelebihan primer aldosteron, kortisol dan katekolamin.
- 6) Kegemukan (obesitas) dan malas berolahraga.
- 7) Stres, yang cenderung menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu.
- 8) Kehamilan
- 9) Luka bakar
- 10) Peningkatan tekanan vaskuler
- 11) Merokok

2.1.3 Klasifikasi (Nurarif A.H., & Kusuma H ,2016)

Klasifikasi hipertensi klinis berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik yaitu :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

No	Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik(mmHg)
1	Optimal	<120	<80
2	Normal	120 – 129	80- 84
3	High Normal	130 – 139	85 – 89
4	Hipertensi		
5	Grade 1 (ringan)	140 – 159	90 – 99
6	Grade 2 (sedang)	160 – 179	100 – 109
7	Grade 3 (berat)	180 – 209	100 – 119
8	Grade 4 (sangat berat)	\geq 210	\geq 210

2.1.4 Manifestasi Klinis (dalam Nurarif A.H, & Kusuma H., 2016)

Tanda dan gejala pada hipertensi di bedakan menjadi :

2.1.4.1 Tidak ada Gejala

Tidak ada yang spesifik yang dapat di hubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur

2.1.4.2 Gejala yang Lazim

Sering di lakukan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

Menurut rokhaeni (2001), manifestasi klinis beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu : mengeluh sakit kepala, pusing lemas, kelelahan, sesak nafas, gelisah, mual muntah, epitaksis, kesadaran menurun.

2.1.5 Pathofisiologi (Yogiantoro,2006)

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I *Converting Enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang di produksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan di ubah menjadi angiotensin I, oleh ACE yang terdapat

di paru paru, angiotensin I di ubah menjadi angiotensin II. Angiotensin inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama.

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormone antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH di produksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Meningkatnya DHA, sangat sedikit urin yang di ekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adreal. Aldosteron adalah hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl akan di encerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume tekanan darah.

Patogenesis dan hipertensi esensial merupakan multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor tersebut berubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, latihan vaskuler, volume sirkulasi darah, kaliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah

dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi esensial dapat di picu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stress dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi.

2.1.6 Diagnosa Banding (Rahma, 2018).

Hipertensi dapat didiagnosis secara lebih terperinci berdasarkan klasifikasinya hipertensi primer atau sekunder, maupun berdasar hasil pengukuran tekanan darah.

2.1.6.1 Hipertensi Primer

2.1.6.2 Hipertensi Sekunder

2.1.6.3 Hipertensi Refrakter : Hipertensi di kategorikan refrakter jika TDS tetap > 140 mmHg atau TDD >90 mmHg walaupun sudah mendapatkan terapi 3 (tiga) obat anti hipertensi.

2.1.6.4 Krisis Hipertensi : krisis hipertensi terbagi menjadi hipertensi urgensi dan emergensi. Klasifikasi ini didasari hipertensi arterial dengan TDS ≥ 180 mmHg atau TDD ≥ 110 mmHg di sertai dengan /atau tanpa kerusakan organ. Jika di temukan kerusakan organ maka tergolong hipertensi emergensi.

2.1.7 Komplikasi (Ardiansyah, M., 2012)

2.1.7.1 Stroke

Stroke akibat dari pecahnya pecahnya pembuluh yang ada di dalam otak atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh nonotak. Stroke bisa terjadipada hipertensi kronis apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan pembuluh darah sehingga aliran darah pada area tersebu

tberkurang. Arteri yang mengalami arterosklerosis dapat melemah dan meningkatkan terbentuknya aneurisma.

2.1.7.2 Infark Miokardium

Infark miokardium terjadi saat arteri koroner mengalami arteroskleritik tidak pada menyuplai cukup oksigen ke miokardium apabila terbentuk thrombus yang dapat menghambat aliran darah melalui pembuluh tersebut. Karena terjadi hipertensi kronik dan ventrikel maka kebutuhan oksigen miokardium tidak dapat terpenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan infark.

2.1.7.3 Gagal Ginjal

Kerusakan pada ginjal disebabkan oleh tingginya tekanan pada kapiler – kapiler glomerulus. Rusaknya glomerulus membuat darah mengalir ke unit fungsional ginjal, neuron terganggu, dan berlanjut menjadi hipoksik dan kematian rusaknya glomerulus menyebabkan protein keluar melalui urine dan terjadilah tekanan *osmotik koloid* plasma berkurang sehingga terjadi edema pada penderita hipertensi kronik.

2.1.7.4 Ensefalopati

Ensefalopati (kerusakan otak) terjadi pada hipertensi maligna (hipertensi yang mengalami tekanan darah dengan cepat). Tekanan yang tinggi disebabkan oleh kelainan yang membuat peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke dalam ruang

intertisium di seluruh susunan saraf pusat. Akibatnya neuro-neuro di sekitarnya terjadi dan kematian.

2.1.8 Pemeriksaan Penunjang (Rahma, 2018)

Pemeriksaan penunjang yang di lakukan pada penderita hipertensi bertujuan untuk mengetahui progresi penyakit ini. Pemeriksaan dasar yang sebaiknya di kerjakan pada hipertensi primer yakni :

2.1.8.1 Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium yang di lakukan di sesuaikan dengan faktor resiko dan klinis pasien :

- 1) Penilaian resiko kardiovaskuler : Gula darah puasa, profil lipid, asam urat
- 2) Penilaian penyebab hipertensi : TSH (*Thyroid- stimulating hormone*)
- 3) Penilaian komplikasi hipertensi :
 - (1) Serum kreatinin untuk perhitungan Egfr
 - (2) Serum sodium, potasium dan kalsium
 - (3) Urinalisa

2.1.8.2 Elektrokardiografi

Digunakan untuk menilai apakah terjadi komplikasi seperti infark miokard akut atau gagal jantung

2.1.8.3 Foto Polos Thoraks

Di gunakan untuk menilai apakah terjadi pembesaran ventrikel atau edema paru

2.1.8.4 Ekokardiografi

Digunakan untuk melihat fungsi katub dan bilik jantung

2.1.8.5 Doppler Perifer

Digunakan untuk melihat struktur pembuluh darah, misalnya pada thrombus vena dalam dan penyakit atrei perifer

2.1.8.6 USG Ginjal

Digunakan untuk melihat adanya kelainan pada ginjal, misalnya batu ginjal atau kista ginjal

2.1.8.7 CT Scan Kepala

2.1.9 Penatalaksanaan (Rudianto,2013)

Penatalaksanaan hipertensi di bagi menjadi 2 jenis yaitu :

2.1.9.1 Penatalaksanaan non Farmakologi di antaranya :

- 1) Diet rendah garam/ kolestrol/ lemak jenuh
- 2) Mengurangi asupan garam ke dalam tubuh
- 3) Ciptakan keadaan rileks
- 4) Melakukan olahraga seperti senam aerobic atau jalan selama 30-45 sebanyak 3-4 kali seminggu
- 5) Berhenti merokok dan alkohol

2.1.9.2 Penatalaksanaan dalam Farmakologi

Terdapat banyak jenis obat antihipertensi saat ini. Untuk pemilihan obat yang tepat di harapkan menghubungi dokter di antaranya :

1) Deuretik

Bekerja dengan cara mengeluarkan cairan tubuh (lewat kancing) sehingga volume cairan di tubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung lebih ringan. Contoh : Hidroklrotiazid

2) Penghambat Simpatetik

Bekerja dengan menghambat aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas). Contoh: metildopa, klonidin, dan resepin.

3) Beta Blocker

Mekanisme kerja obat antihipertensi ini adalah melalui penurunan daya pompa jantung dan tidak di anjurkan pada penderita yang mengidap gangguan pernapasan seperti asma bronchial. Pada orang tua terdapat gejala bronkospasme (penyempitan saluran pernapasan), sehingga pemberian obat harus berhati –hati. contoh: Metaprolol, propranolol dan atenolol

4) Antagonis kalsium

Menurunkan daya pompa jantung dengan cara menghambat kontraksi jantung (kontraktilitis) contoh : nifedipin, Diltiazem dan Verapamil

2.1.10 Pencegahan Hipertensi (february, et al, 2013)

Pencegahan terjadi hipertensi meliputi :

2.1.10.1 Mengurangi konsumsi garam, kebutuhan garam per hari yaitu 5 gr (1 dst)

2.1.10.2 Mencegah kegemukan

2.1.10.3 Membatasi konsumsi lemak

2.1.10.4 Olahraga teratur

2.1.10.5 Makan buah dan sayuran segar

2.1.10.6 Hindari merokok dan tidak minum alkohol

2.1.10.7 Latihan relaksasi/ meditasi

2.1.10.8 Berusaha membina hidup yang positif

2.1.11 Dampak Masalah

Dampak masalah yang muncul pada pasien dengan hipertensi adalah penurunan curah jantung karena adanya peningkatan afterload, vasokonstriksi, hipertrofi/rigiditas ventrikuler, nyeri akut yang disebabkan peningkatan tekanan vaskuler selebral, intoleransi aktivitas, karena adanya kelemahan, ketidakseimbangan suplai dan kebutuhan oksigen, resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak, resiko cedera, defisiensi pengetahuan.

2.2 Konsep Lansia

2.2.1 Pengertian Lansia

Lansia adalah seseorang yang telah berusia ≥ 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Ratnawati, 2017)

2.2.2 Klasifikasi Lansia

Menurut burnside dalam Nugroho (2012) :

1. *Young old* (usia 60-69 tahun)
2. *Middle age old* (usia 70-79 tahun)

3. *Old-old* (usia 80-89)

4. *Very old-old* (usia 90 tahun ke atas)

2.2.3 Ciri-Ciri Lansia

Menurut Depkes RI (2016), Ciri – ciri lansia adalah sebagai berikut :

1) Lansia merupakan periode keunduran

Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia. Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

2. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan di perkuat oleh pendapat yang kurang baik, misalnya lansia yang lebih senang mempertahankan pendapatnya maka sikap sosial di masyarakat menjadi negatif, tetapi ada juga lansia yang mempunyai tanggung rasa kepada orang lain sehingga sikap sosial masyarakat menjadi positif

3. Menua membuahkan perubahan peran

Perubahan peran pada lansia sebaiknya di lakukan atas dasar keinginan sendiri bukan atas dasar tekanan dari lingkungan. Misalnya lansia menduduki jabatan sosial di masyarakat sebagai

ketua RW, sebaiknya masyarakat tidak menghentikn lansias sebagai ketua RW karena usianya.

4. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk pada lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula.

Contoh : lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak di libatkan

2.2.4 Perubahan perubahan yang terjadi pada lansia

2.2.4.1 Perubahan Fisik

Perubahan fisik pada lansia terdiri dari yaitu :

- 1) Perubahan pada sel : jumlah sel menurun atau lebih sedikit, ukuran sel lebih besar, berkurangnya jumlah cairan tubuh dan berkurangnya intraseluler, menurunnya proporsi protein di otak, otot, ginjal, darah, dan hati, jumlah sel menurun, terganggu, mekanisme perbaikan sel, otak menjadi atrofi beratnya berkurang 5-20% .
- 2) Perubahan pada sistem kardiovaskuler : elastis dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, kemampuan jantung memompa darah menjadi menurun 1% setiap tahun sesudah berumur 20 tahun hal ini menyebabkan menurunnya kontraksi dan volumenya, kehilangan elastisitas pembuluh darah, kurangnya efektifitas pembuluh darah prefer untuk oksigenasi, perubahan posisi dari tidur keduduk atau duduk ke berdiri bisa

menyebabkan tekanan darah menurun yaitu menjadi 65 mmHg yang dapat mengakibatkan pusing mendadak, tekanan darah meninggi akibat oleh meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer sistol normal ± 170 mmHg, diastole ± 90 mmHg.

- 3) Perubahan pada sistem pernafasan : otot-otot pernafasan kehilangan kekuatan yang menjadi kaku, menurunnya aktivitas silia, paru-paru kehilangan elastisitas: kapasitas resedu meningkat, menarik napas lebih berat, kapasitas pernafasan maksimum menurun dan kedalaman bernafas menurun, alveoli ukurannya melebar darai bisa dan jumlahnya berkurang O₂ pada arteri menurun menjadi 75 mmHg, CO₂ pada artiri tidak berganti, kemampuan untuk batuk berkurang, kemampuan pegas, dinding, dan kekuatan otot pernafasan akan menurun seiring dengan pertambahan usia.
- 4) Perubahan pada sistem persarafan : berat otak menurun 10-20% (etiap orang berkurang sel saraf otaknya dalam setiap harinya), cepatnya mnurun hubungan persarafan, lambat dalam respon dan waktu untuk beaksi, khusunya dengan stress, mengecilnya, saraf panca indra: berkurang penglihatan, hilangnya pendengaran, mengecilnya saraf menciuman dan perasa, lebih sensitif terhadap perubahan suhu dengan rendahnya ketahanan terhadap dingin, kurang sensitif terhadap sentuhan.
- 5) Perubahan pada sistem gastroinstetinal/pencernaan : kehilangan gigi; penyebab utama periodontal disease yang bisa terjadi setelah

umur 30 tahun, penyebab lain meliputi kesehatan gigi buruk dan gizi yang buruk, indra pengecap menurun: adanya iritasi yang kronis dan selaput lendir, atrofi indra pengecap ($\pm 80\%$), hilangnya sensitivitas dari indra pengecap di lidah terutama rasa manis dan asin, sehingga sensitivitas saraf pengecap tentang rasa asin, asam, asin dan pahit, esofagus melebar, lambung: rasa lapar menurun, waktu pengosongan menurun, peristaltik lemah dan biasanya timbul, konstipasi, fungsi absorpsi melemah (daya absorpsi terganggu, liver (hati)): makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, berkurangnya aliran darah.

6) Perubahan pada sistem genitourinaria sebagai berikut:

(1) Ginjal merupakan alat untuk mengeluarkan sisa metabolisme tubuh melalui urin darah yang masuk ke ginjal, disaring oleh satuan (unit) terkecil dari ginjal yang disebut nefron (tepatnya diglomerulus). Kemudian mengecil dan nefron akibat menjadi atrofi, aliran darah ke ginjal menurun 50% sehingga fungsi tubulus berkurang akibat kurangnya kemampuan mengonsentrasi urin, berat jenis urine menurun, menurun proteinuria (biasanya +1), BUN (*blood urea nitrogen*) meningkat sampai 21 mg%, nilai ambang ginjal terhadap glukosa meningkat.

(2) Perubahan pada vesika urinaria (kandung kemih): otot menjadi lemah, kapasitasnya menurun sampai 200 ml atau menyebabkan frekuensi buang air seni meningkat. Pada pria

lanjut usia, vesika urinaria sulit dikosongkan sehingga mengakibatkan meningkatnya retensi urin. pembesaran prostat kurang lebih 75% dialami pria usia diatas 65 tahun.

7) Perubahan pada sistem endokrin: produksi dari hamper semua hormone menurun, fungsi pathyroid dan sekresinya tidk berubah, pluitari pertumbuhan hormone ada tetapi lebih rendah dan hanya di dalam pembuluh darah, berkurangnya produksi dari CTH, TSH, FSH, Dan LH, menurunnya aktivitas tiroid, menurunnya BMR (*basal metabolic rate*), dan meurunnya daya pertukaran zat, menurunnya produksi aklosetron, menurunnya sekresi hormone kelamin, misalnya: progresterone, esterogen dan estosterone.

8) Perubahan pada sistem indera yaitu :

(1) Perubahan pada sistem pendengaran : presbiakusis (gangguan pendengaran) hilangnya kemampuan atau daya pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit mengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia di atas umur 65 tahun, membran timpami menjadi atropi menyebabkan otosklerosis terjadinya penumpukan sirumen dapat mengeras karena meningkatnya kartin, pendengaran menurun karena pada lanjut usia yang mengalami ketegangan jiwa atau stress.

(2) Perubahan pada sistem penglihatan: spingterpupil timbul skeloris dan hilangnya respon terhadap sinar, karena lebih terbentuk sfesis (bola), lensa lebih suram (kekerun pada

lensa) menjadi katarak, jelas menyebabkan gangguan penglihatan, meningkatnya ambang, pengamatan sinar, daya adaptasi terhadap kegelapan, lebih lambat dan susah melihat dalam cahaya gelap, hilangnya daya akomodasi, menurunnya lapang pandang, berkurangnya luas pandangan, menurunnya daya membedakan warna biru/hijau pada skala.

(3) Perabaan : indera pada perabaan memberikan pesan yang paling penting yang paling mudah untuk diterjemahkan. Bila indera lain hilang, indera perabaan dapat membantu.

(4) Pengecap dan penghidu : empat rasa dasar yaitu manis, asam, manis, dan pahit. Di antara semuanya, rasa manis yang paling tumpul pada lansia. Maka jelas bagi kita mengapa mereka senang membubuhkan gula secara berlebihan. Rasa yang tumpul menyebabkan kesukaan terhadap makanan yang asin dan banyak berbumbu harus di anjurkan penggunaan rempah, bawang merah, bawang putih, dan lemon untuk mengurangi garam dalam menyedapkan makanan.

9) Perubahan pada sistem integumen: kulit mengerut atau keriput akibat kehilangan jaringan lemak, permukaan kulit kasar dan bersisik (karena kehilangan proses keratinasi serta perubahan ukuran dan bentuk sel epidermis), timbul bercak pigmentasi akibat proses melanogenesis yang tidak merata pada permukaan kulit sehingga tampak bintik-bintik atau noda cokelat, terjadi perubahan pada sekitar mata, tumbuhnya kerut-kerut halus di

ujung mata akibat lapisan kulit menipis, menurunnya respon terhadap trauma, mekanisme proteksi kulit menurun: produksi serum menurun, produksi vitamin D menurun, pigmentasi kulit terganggu, kulit kepala dan rambut menipis dan berwarna kelabu, rambut dalam hidung dan telinga menebal, berurannya elastisitas akibat menurunnya cairan dan vaskularisasi, pertumbuhan kuku lebih lambat, kuku jadi menjadi keras dan rapuh, kuku kaki tumbuh berlebihan dan seperti tanduk, kelenjar keringat berkurang jumlah dan fungsinya, kuku menjadi pudar, kurang bercahaya.

- 10) Perubahan pada sistem muskuloskeletal : Tulang kehilangan densitas (cairan) dan semakin rapuh dan osteoporosis, kifosis, gerakan pinggang, lutut dan jari-jari pergelangan terbatas, gangguan gaya berjalan, gangguan penghubung, *discus intervertebrals* menipis dan menjadi pendek (tingginya berkurang), persendian membesar dan menjadi kaku, tendon mengerut dan mengalami sclerosis, atrofi serabut otot, serabut otot mengecil sehingga gerakan menjadi lamban, otot cramm dan menjadi tremor, otot-otot polos tidak berpengaruh.
- 11) Perubahan pada sistem reproduksi : wanita :vagina mengalami kontraktur dan mengecil, ovarium menciut, uterus mengalami atrofi, atrofi payudara, atrofi vulva, selaput lendir vagina menurun, permukaan menjadi halus, sekresi berkurang sifatnya menjadi alkali dan menjadi perubahan warna. pria : testis masih

dapat memproduksi spermatozoa, meskipun ada penurunan secara berangsur-angsur, dorongan seksual menetap sampai usia diatas 70 tahun, asal kondisi kesehatan baik, yaitu kehidupan seksual dapat di upayakan samapai masa lanjut usia, hubungan seksual secara teratur dapat membantu mempertahankan kemampuan seksual, tidak perlu cemas karena proses alamiah, sebanyak $\pm 75\%$ pria diatas 65 tahun mengalami pembesaran prostat

12) Perubahan pada sistem pengukuran suhu tubuh : pada pengukuran pada suhu tubuh, hipotalamus di anggap bekerja sebagai suatu termostat, yaitu menetapkan suatu suhu tertentu. Kemunduran terjadi sebagai faktor yang memengaruhinya sebagai berikut temperatur tubuh menurun (hipotermia) secara fisiologis $\pm 35^{\circ}\text{C}$ akibat metabolime yang menurun pada kondisi ini, lanjut usia akan merasa kedinginan dan dapat pula menggigil, pucat dan gelisah, keterbatasan refleks menggigil dan tidak dapat memproduksi panas yang banyak sehingga terjadi penurunan aktivitas otot.

13) Perubahan Sosial (psikososial)

Nilai seseorang selalu di ukur melalui produktivitas dan identitas di kaitkan dengan peranan dalam pekerjaan. Bila mengalami pensiun (purnatugas), seorang akan mengalami kehilangan, antar lain: kehilangan finansial (pendapatan berkurang), kehilangan status (dulu mempunyai jabatan atau

posisi yang cukup tinggi, lengkap, dengan semua fasilitas), kehilangan teman atau kenalan atau relasi, kehilangan pekerjaan atau kegiatan dan merasakan atau sadar terhadap kematian, perubahan cara hidup (memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit) kemampuan ekonomi akibat pemberhentian dari jabatan, biaya hidup meningkat pada penghasilan yang sulit, biaya pengobatan bertambah adanya penyakit kronis dan ketidakmampuan timbul kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial, adanya gangguan saraf panca indera, timbul kebutaan dan ketulian, rangkaian kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketanggapan fisik (perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri).

Perubahan sosial (psikososial pada lansia meliputi : pensiun : bila seseorang pensiun ia akan mengalami kehilangan-kehilangan antara lain, kehilangan finansial (income berkurang), kehilangan status (dulu mempunyai jabatan posisi yang cukup tinggi lengkap dengan segalanya fasilitasnya), kehilangan teman, kehilangan pekerjaan, merasakan atau sadar akan kematian, perubahan dalam cara hidup, yaitu memasuki rumah perawatan, bergerak lebih sempit , ekonomi akibat pemberhentian diri jabatan, meningkatnya biaya hidup , bertambahnya biaya pengobatan , penyakit kronis dan ketidakmampuan, kesepian akibat pengasingan dari lingkungan sosial, gangguan saraf panca

indera, timbul kebutaan dan ketulian, rangkaian dari kehilangan, yaitu kehilangan hubungan dengan teman-teman dan keluarga, hilangnya kekuatan dan ketegapan fisik, perubahan terhadap gambaran diri, perubahan konsep diri.

14) Perubahan Psikologis (mental)

Di bidang mental atau psikis pada lanjut usia, perubahan dapat berupa sikap yang semakin egosentrik, mudah curiga, bertambah pelit atau tamak bila memiliki sesuatu, yang perlu di mengerti adalah sifat umum adalah sikap umum yang di temukan pada hampir setiap lanjut usia, yakni keinan berumur panjang, tenaganya sebisa mungkin dihemat, mengharapkan tetap di beri peranan dalam masyarakat, ingin mempertahankan hak dan hartanya, serta ingin tetap beribawa, jika meninggal pun, mereka ingin meninggal secara terhormat dan masuk surga. Faktor yang mempengaruhi faktor psikologis yaitu perubahan fisik terutama organ-orang tubuh dan melemahnya anggota tubuh, kesehatan umum, tingkat pendidikan, keturunan (hereditas), lingkungan.

15) Perubahan Spritual

Lanjut usia semakin matur dalam kehidupan keagamaan. Hal ini terlihat dalam berfikir dan bertindak sehari-hati, agama atau kepercayaan semakin terintegrasi dalam kehidupannya

2.3 Konsep Asuhan Keperawatan

2.3.1 Pengkajiann

2.3.1.1 Pengumpulan Data

1) Identitas (Cahyani,2020)

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

2) Keluhan Utama (Cahyani,2020)

Sering menjadi alasan klien untuk meminta pertolongan kesehatan adalah sakit kepala disertai rasa berat di tengkuk, sakit kepala berdenyut.

3) Riwayat Penyakit Sekarang (Cahyani,2020)

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala. Gejala yang dimaksud adalah sakit di kepala, pendarahan di hidung, pusing, wajah kemerahan, dan kelelahan yang bisa saja terjadi pada penderita hipertensi. Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak di obati, bisa timbul gejala sakit kepala, kelelahan muntah, sesak napas, pandangan menjadi kabur, yang terjadi karena kerusakan pada otak, mata, jantung, dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma.

4) Riwayat Penyakit Dahulu (Cahyani,2020)

Riwayat penyakit dahulu yang perlu dikaji antara lain: apakah ada riwayat hipertensi sebelumnya, diabetes militus, penyakit ginjal, obesitas, hiperkolestrol, adanya riwayat merokok, penggunaan alkohol dan penggunaan obat kontrasepsi oral, dan lain-lain.

5) Riwayat Penyakit Keluarga (Cahyani 2020)

Bisanya ada riwayat keluarga yang menderita hipertensi.

6) Perilaku Yang Mempengaruhi Kesehatan (Cahyani,2020)

Pada pasien hipertensi biasanya ditemukan kebiasaan merokok, sering mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak.

7) Riwayat psikososial meliputi perasaan pasien terhadap penyakitnya, bagaimana cara mengatasinya serta bagaimana perilaku pasien terhadap tindakan yang di lakukan oleh dirinya (Cahyani,2020)

8) Pemeriksaan Fisik (Nurhsanah,2013)

(1) Kepala : terdapat nyeri tekan pada kepala bagian belakang, ada tidaknya oedema dan lesi, serta adakah kelainan bentuk kepala, warna rambut putih.

(2) Mata : biasanya terdapat conjungtivis, anemis

(3) Hidung dan sinus : biasanyadapat dijumpai epistaksis jika sampai terjadi kelainan vaskuler akibat dari hipertensi

(4) Telinga : tidak ada serumen, simetris kanan kiri, biasanya pendengaran pada lansia menurun.

(5) Mulut dan tenggorokan : biasanya ada perdarahan pada gusi, peradangan, kesulitan mengunyah dan kesulitan menelan

(6) Leher

Inspeksi : tidak ada benjolan

Palpasi : terdapat kekakuan bagian belakang, terdapat nyeri tekan pada bagian belakang

(7) Payudara

Inspeksi : bentuk simetris, tidak ada benjolan, tidak ada lesi

Palpasi : tidak ada nyeri tekan.

(8) Sistem pernafasan

Inspeksi : adanya dispnea yang berkaitan dengan aktivitas atau kerja, takipnea, penggunaan otot pernafasan

Palpasi : pada palpasi biasanya kesimetrisan, ekspansi dan taktil fremitus normal dan seimbang kanan dan kiri

Perkusi : di dapat suara hipersonor

Auskultasi : bunyi nafas tambahan (krekele/mengi).

(9) Kardiovaskuler

Inspeksi : kulit pucat, sianosis, diaphoresis (kongesti hipoksemia). Kenaikan tekanan darah, hipertensi postural (mungkin berhubungan dengan regimen obat)

Palpasi : nadi biasanya takikardi

Perkusi : pekak

Auskultasi : bunyi jantung terdengar S2 pada dasar S3 (CHF dini), S4 (pengerasan ventrikel kiri atau hipertropi,ventrikel kiri). Murmur stenosis valvular, desilar vascular tedengar di atas karotis, femoralis atau epigastrium (stenosis arteri)

(10)Gastrointestinal

Inspeksi : anoreksia tidak tolerar, Terhadap makan: hilangnya nafsu makan mual, muntah, perubahan berat badan, perubahan kelembapan kulit.

(11)Perkemihan : pada perkemihan di tinjau dari adanya lesi atau tidak, infeksi, adanya nyeri saat berkemih, warna urine keruh, lansia juga biasaya sering inkotensia usia.

(12)Genitroproduksi wanita/pria : pada wanita di tinjau adanya lesi atau tidak, infeksi, penyakit kelamin, masalah aktivitas seksual, riwayat menstruasi dan menopause.

(13)Musculuskeletal : pada pasien dengan hipertensi tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi komplikasi dari hipertensi itu sendiri seperti stroke, maka akan terjadi penurunan tonus otot atau hemi parase

(14)Sistem saraf pusat : pada sistem saraf pusat biasanya terdapat masalah seperti sakit kepala, paresis, dan tremor

(15)Sistem endokrin : pada sistem endokrin adakah masalah terhadap panas dan dingin, keringat yang berlebihan, terdapat perubahan rambut, dan poiliuria

2.3.1.2 Analisa Data (Muwarni,2009)

Analisa data adalah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, terutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Definisi lain dari analisa data yaitu kegiatan yang dilakukan untuk merubah data dari hasil penelitian menjadi informasi yang nantinya bisa dipergunakan dalam mengambil kesimpulan. Adapun tujuan dari analisa data ialah untuk mendeskripsikan data sehingga bisa di pahami , lalu untuk membuat kesimpulan atau menarik kesimpulan mengenai karakteristik populasi berdasarkan data yang didapatkan dari sampel, biasanya ini dibuat berdasarkan pendugaan dan pengujian hipotesis.

2.3.2 Diagnosa Keperawatan

2.3.2.1 Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia

2.3.2.2 Difisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

2.3.2.3 Keletihan berhubungan dengan fisik tidak bugar

(Nurarif & Kusuma, 2015).

2.3.3 Intervensi Keperawatan

2.3.3.1 Diagnosa keperawatan 1: nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan pada Diagnosa Nyeri Akut Berhuungan Dengan peningkatan Tekanan Vaskuler Serebrral dan Iskemia

No.Dx	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1.	<p>Setelah dilakukan kegiatan keperawatan selama 2x24 jam diharapkan diharapkan rasa nyeri berkurang, dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Klien mampu menjelaskan penyebab terjadinya nyeri</p> <p>2) Klien mampu mendemonstrasikan tindakan untuk mengurangi nyeri</p> <p>3) Klien melaporkan nyeri berkurang</p> <p>4) Skala nyeri 1-3, klien</p>	<p>1) Jelaskan kepada klien tentang penyebab nyeri</p> <p>2) Anjurkan kepada klien untuk posisi semi fowler</p> <p>3) Ajarkan klien untuk melakukan teknik relaksasi dan distraksi</p> <p>4) Kaji karakteristik nyeri</p>	<p>1) Untuk merubah pengetahuan klien</p> <p>2) Posisi yang nyaman dapat mengalihkan rasa nyeri</p> <p>3) Untuk mengalihkan rasa nyeri pada klien</p> <p>4) Agar dapat memantau nyeri pada klien</p> <p>5) Untuk</p>

	menyeringai	<p>5) Pantau ttv</p> <p>6) Ajarkan klien mengompres area nyeri dengan air hangat</p>	<p>memantau kondisi ttv klien</p> <p>6) Untuk memancarkan aliran darah dan membuat obat jadi relaks</p>
--	-------------	--	---

2.3.3.2 Diagnosa keperawatan 2 : Difisiensi Pengetahuan Berhubungan

Dengan Kurangnya Informasi

Tabel 2.3 Intervensi keperawatan Pada Diagnosa Difisiensi pengetahuan Berhubungan Dengan Kurangnya Informasi

No.Dx	Tujuan/kriteria hasil	Intervensi	Rasional
1	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam diharapkan pasien melaksanakan apa yang telah di informasikan dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang di jelaskan perawat/tim kesehatan lainnya</p> <p>2) Pasien dan keluarga mengatakan paham tentang penyakit, kondisi, prognosis, dan program pengobatan</p> <p>3) Pasien dan keluarga mampu</p>	<p>1) Kaji pengetahuan pasien tentang penyakitnya</p> <p>2) Jelaskan tentang proses penyakit(tanda dan gejala)</p> <p>3) Anjurkan pasien untuk mengubah gaya hidupnya untuk mencegah komplikasi</p> <p>4) Jelaskan cara memilih program pengobatan dan alternatif</p>	<p>1) Untuk mengetahui tingkat pemahaman pasien tentang penyakitnya</p> <p>2) Meningkatkan pengetahuan dan mengurangi cemas</p> <p>3) Mencegah keparahan penyakit</p> <p>4) Mempermudah intervensi</p> <p>5) Memberi gambaran tentang pilihan terapi yang di</p>

	melaksanakan prosedur yang di jelaskan dengan benar 4) Pasien mengetahui faktor resiko tentang penyakitnya	pengobatan 5) Ajarkan pada pasien cara memanajemen penyakitnya 6) Diskusikan tentang terapi pilihannya	gunakan
--	---	--	---------

2.3.3.3 Diagnosa keperawatan 3 : Keletihan Berhubungan Dengan Fisik Tidak Bugar

Tabel 2.4 Intervensi Teperawatan Pada Diagnosa Keletihan Berhubungan Dengan Fisik Tidak Bugar

No.Dx	Tujuan/kriteri hasil	Intervensi	Rasional
1	<p>Setelah di lakukan tindakan keperawatan 2x24 jam diharapkan pasien mampu mengatasi keletihan dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Memverbalisasikan peningkatan energi dan merasa lebih baik</p> <p>2) Menjelaskan penggunaan energi untuk mengatasi kelelahan</p> <p>3) Kecemasan menurun</p> <p>4) Mempertahankan kemampuan untuk berkonsentrasi</p>	<p>1) Observasi adanya pembatasan klien dalam melakukan aktivitas</p> <p>2) Kaji adanya faktor yang menyebabkan kelelahan</p> <p>3) Monitor nutrisi dan sumber energi</p> <p>4) Monitor respon kardiovaskuler terhadap aktivitas</p> <p>5) Bantu aktivitas sehari-hari sesuai dengan</p>	<p>1) Untuk mengetahui adanya pembatasan aktivitas kepada klien</p> <p>2) Untuk mempermudah mengetahui penyebab kelelahan</p> <p>3) Untuk mempermudah mengatasi keletihan</p> <p>4) Untuk mempermudah mengatasi keletihan</p> <p>5) Untuk</p>

		kebutuhan 6) Konsultasi dengan ahli gizi untuk meningkatkan asupan makanan yang berenergi tinggi.	mengurangi rasa keletihan 6) Agar meningkatkan asupan makanan dan mengatasi keletihan.
--	--	--	---

2.3.4 Implementasi

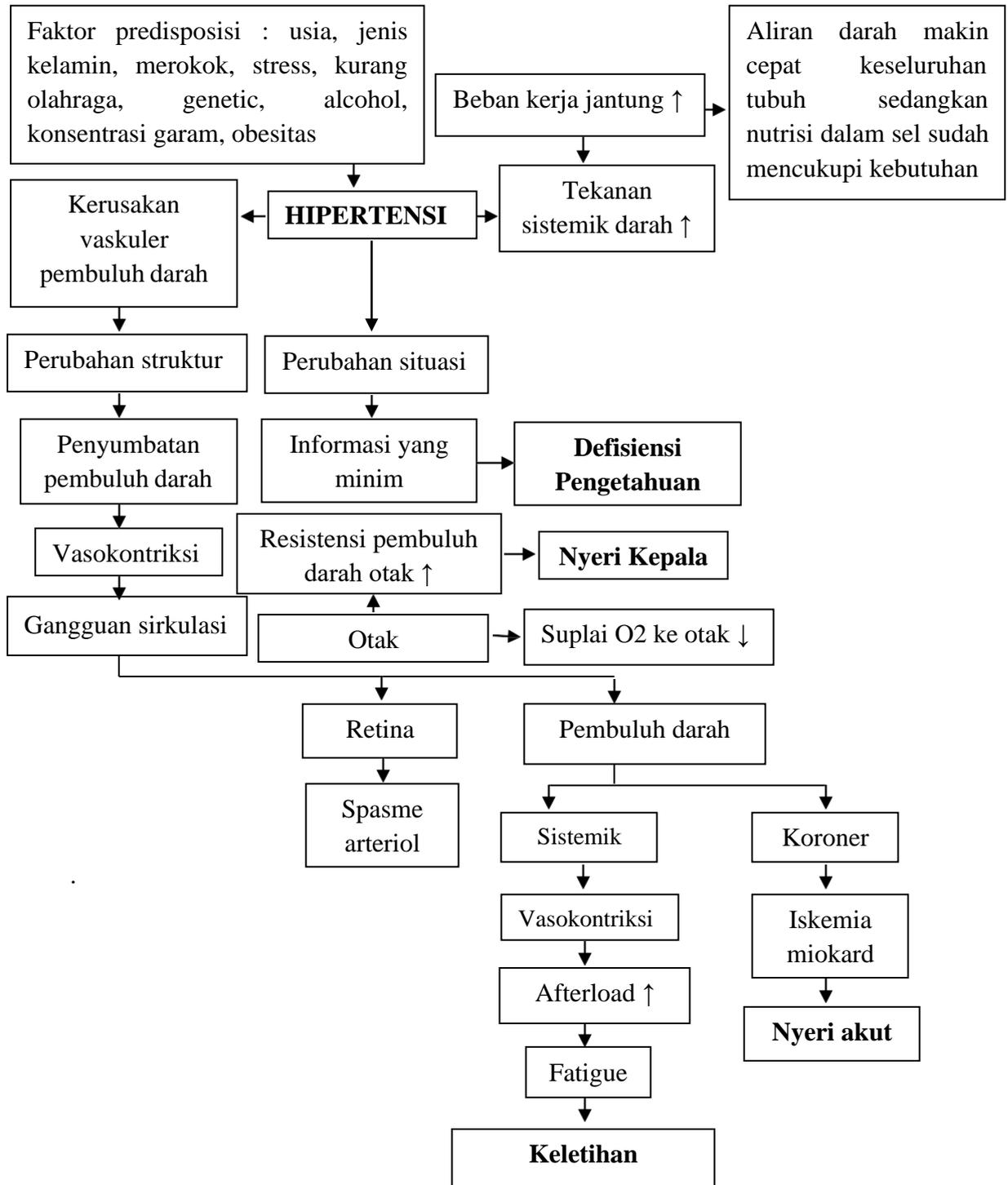
Implementasi yang merupakan komponen dari keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan di mana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. Implementasi mencakup melakukan, membantu, atau mengarahkan kinerja aktivitas

kehidupan sehari-hari, memberikan arahan perawatan untuk mencapai tujuan yang berpusat pada pasien, mengevaluasi kerja anggota staf, dan mencatat serta melakukan pertukaran informasi yang relevan dengan perawatan kesehatan berkelanjutan dari pasien (Potter & Perry, 2007)

2.3.5 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan yang digunakan sebagai alat ukur keberhasilan suatu asuhan keperawatan yang telah dibuat meskipun evaluasi dianggap tahapan akhir dari proses keperawatan. Evaluasi ini berguna untuk menilai setiap langkah dalam perencanaan, mengukur kemajuan pasien dalam mencapai tujuan akhir (Kumalasari, 2018).

2.2.6 Pathway



Gambar 2.1 Pathway pada Lansia Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Nyeri Akut (Nurarif & Kusuma, 2015).

BAB III

TINJAUAN KASUS

Pada bab ini akan di sajikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang di mulai dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaa, dan evaluasi pada klien denga diagnosa medis hipertensi pada tanggal 2 maret- 4 maret 2021 di desa tongas wetan, kecamatan tongas, kabupaten probolinggo

3.1 Pengkajian

3.1.1 Identitas

Tn.P (61 Tahun), sudah menikah, beragama islam, pendidikan terakhir sekolah dasar, bekerja sebagai petani, alamat desa pamatan kecamatan tongas, kabupaten probolinggo.

3.1.2 Riwayat Kesehatan Saat Ini

3.1.2.1 Status kesehatan umum selama setahun lalu : klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi

3.1.2.2 Keluhan-keluhan kesehatan utama : klien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala belakang, nyeri akan tersa saat banyak melakukan aktivitas,nyeri terasa seperti di tindih barang berat, munculnya tiba-tiba dengan skala 3.

3.1.2.3 Pengetahuan tentang penatalaksanaan masalah kesehatan: klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyaki thipertensi penyebab dan pencegahannya.

3.1.3 Riwayat kesehatan dahulu

Trauma : klien mengatakan tidak memiiki trauma

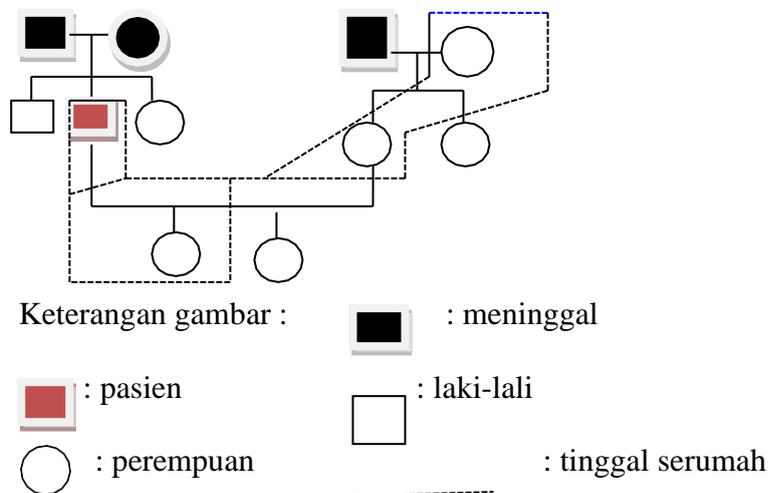
Perawatan di rumah sakit (alasan, tanggal, tempat, durasi dokter):

klien mengatakan tidak pernah menjalani perawatan di rumah sakit

Operasi (perhatikan jenis, tanggal, alasan) : klien mengatakan tidak pernah operasi

3.1.4 Riwayat keluarga

Gambarkan silsilah (kakek/nenek, orang tua, paman, bibi, saudara kandung, pasangan, anak-anak) genogram: (tiga generasi)



Gambar 3.1 Genogram lansia pada Tn.P Dengan Diagnosa Hipertensi di desa tongas wetan

3.1.5 Riwayat pekerjaan

3.1.5.1 Status pekerjaan saat ini : klien mengatakan klien bekerja sebagai petani

3.1.5.2 Pekerjaan sebelumnya : klien mengatakan klien bekerja sebagai petani sejak dulu

3.1.5.3 Sumber- sumber pendapatan dan kecukupan terhaap kebutuhan : klien mengatakan untuk memenuhi kebutuhannya klien mendapat uang dri bekerja sebagai petani dan kadang di kasih anaknya

3.1.6 Riwayat Lingkungn Hidup

3.1.6.1 Jenis bangunan rumah : permanen

3.1.6.2 Luas bangunan rumah : 10x12 M

3.1.6.3 Jumlah orang yang tinggal di rumah: klien mengatakan yang tinggal dalam satu rumah 4 orang

3.1.6.4 Derajat privasi :

Tersedia jamban duduk : ya tersedia

Tersedia handrail pada kamar mandi : tidak tersedia

Tersedia sandal antiselip bagi lansia : tidak tersedia

Tersedia keset anti selip di depan kamar mandi : tidak tersedia

Lantai kamar mandi terbuat dari : ubin

3.1.7 Riwayat rekreasi

Hobby/minat : klien mengatan klien senang bersih-besih

Keanggotaan organisasi : klien mengatakan tidak mengikut iorganisasi apapun

Liburan : klien mengatakn tidak pernah liburan

3.1.8 Sumber dan sistem pendukung

Klien mengatakan berobat ke tempat terdekat seperti bidan

3.1.9 Nutrisi

3.1.9.1 Diet, pembatasan makanan dan minuman : klien mengatakan mengurangi mengonsumsi garam

3.1.9.2 Riwayat peningkatan/penurunan bert badan : klien mengatakan tidak mengalami peningkatan atau penurunan berat badan

3.1.9.3 Pola konsumsi makanan (misal: frekuensi, sendiri atau dengan orang lain) : klien mengatakan makan 3x sehari, klien makan sendiri tanpa bantuan orang lain

3.1.9.4 Masalah-masalah yang mempengaruhi masukan makanan (misal: pendapatan tidak adekuat, kurang transportasi, masalah menelan/mengunyah, stres emosional) : klien mengatakan tidak ada masalah yang mempengaruhi masukan makanan, klien mengatakan minum kopi 2x sehari dan klien merokok.

3.1.10 Tinjauan Sistem

3.1.10.1 Umum

Klien tampak kelelahan setelah melakukan banyak aktivitas, klien tidak mengalami perubahan berat badan, klien tidak mengalami perubahan nafsu makan, klien tidak demam, klien tidak mengeluarkan keringat malam, klien tidak kesulitan tidur, klien tidak pilek.

3.1.10.2 Integumen

Tidak ada lesi/luka, terjadi perubahan warna raba agak memutih, tidak ada perubahan kuku

3.1.10.3 Hemopoetik

Tidak terjadi perdarahan/memar abnormal, tidak terjadi pembengkakan limfe, tidak terjadi anemia, tidak ada riwayat transfusi darah.

3.1.10.4 Kepala

Terdapat sakit kepala, tidak ada trauma masa lalu, terdapat pusing

3.1.10.5 Mata

Terjadi perubahan penglihatan, tidak memakai kaca mata/ lensa kotak, tidak terdapat nyeri, tidak ada bengkak sekitar mata, penglihatan agak kabur.

3.1.10.6 Telinga

Terjadi perubahan pendengaran, bentuk telinga simetris kanan kiri, tidak ada lesi.

3.1.10.7 Hidung dan Sinus

Tidak ada lesi, bentuk hidung simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cairan yang keluar berlebihan, tidak ada pendarahan pada hidung, klien mendengkur pada saat tidur.

3.1.10.8 Mulut dan Tenggorokan

Tidak ada lesi/ulkus, tidak ada perubahan suara, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada riwayat infeksi, kebiasaan menggosok gigi 2x sehari

3.1.10.9 Leher

Terdapat kekakuan pada leher belakang, terdapat nyeri tekan pada leher belakang, tidak ada benjolan/massa, tidak terjadi keterbatasan bergerak.

3.1.10.10 Payudara

Tidak ada benjolan atau massa, tidak ada nyeri tekan,

3.1.10.11 Pernafasan

Tidak terjadi batuk, tidak sesak nafas, tidak ada sputum, tidak mengi, tidak terjadi asma/ alergi pernafasan.

3.1.10.12 Kardiovaskuler

Tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada sesak nafas, terdapat kenaikan darah, tidak ada edema

3.1.10.13 Gastro Intestinal

Tidak ada nyeri ulu hati, tidak ada nyeri, tidak ada perubahan nafsu makan, tidak ada benjolan/massa, tidak terjadi penderahan rektum, tidak terdapat diare atau konstipasi.

3.1.10.14 Perkemihan

Tidak ada nyeri saat berkemih, tidak ada riwayat batu saluran kemih, tidak terjadi infeksi saluran kemih, tidak terjadi inkontinensia, tidak terjadi nokturia, tidak terjadi hematuria.

3.1.10.15 Genitoreproduksi Pria

Tidak ada lesi, tidak ada rabas, tidak ada nyeri testikuler, tidak ada massa testikuler, tidak ada masalah prostat, tidak ada penyakit kelamin, tidak ada perubahan hasrat seksual, tidak terjadi impotensi, tidak ada masalah aktivitas seksual.

3.1.10.16 Muskulokeletal

ada nyeri persendihan, ada kekakuan pada leher belakang, tidak ada pembengkakan sendi, tidak ada nyeri punggung.

3.1.10.17 Sistem Saraf Pusat

Sakit kepala pada tengkuk belang, tidak ada kejang, tidak terdapat kejang, tidak terdapat paralisis, tidak ada masalah kooordinasi, tidak ada terjadi cidera kepala, tidak ada masalah memori

3.1.10.18 Sistem Endokrin

terjadi perubahan warna rambut agak memutih, tidak ada poliuria, tidak ada pembesaran tyroid

3.1.11 Pengkajian fungsional klien

3.1.11.1 INDEKS KATZ

Tabel 3.1 Indeks katz pada Tn.P Dengan Diagnosa Hpertensi di Desa Tongas Wetan

Skore	Kriteria
A √	Mandiri dalam makan, kontinensia (BAK/BAB), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi
B	Mandiri, semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas
C	Mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi yang lain
D	Mandiri, kecuali mandi berpakaian dan satu fungsi yang lain
E	Mandiri, kecuali mandi berpakaian, ke toilet dan satu fungsi yang lain
F	Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain
G	Ketergantungan untuk semua fungsi
H	Lain-lain : tergantung pada sedikitnya dua fungsi tetapi tidak diklarifikasikan sebagai C, D, A atau F

Keterangan :

Mandiri tanpa pengawasan pengarahan atau bantuan aktif dari orang lain. Seseorang yang menolak untuk melakukan suatu fungsi dianggap tidak melakukan fungsi meskipun ia anggap mampu.

3.1.12.2 Barthel Indeks

Tabel 3.2 Barthel Indeks Lansia pada Tn.P dengan diagnosa hipertensi di
Desa tongas wetan

NO	KRITERIA	DENGAN BANTUAN	MANDIRI	SKORE
1	Makan	5	10	10
2	Minum	5	10	10
3	Berpindah dari kursi roda ke tempat tidur, sebaliknya	5	15	15
4	Personal toilet (cuci muka, menyisir rambut, gosok gigi)	0	5	5
5	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian. Menyeka tubuh, menyiram)	5	10	10
6	Mandi	5	15	15
7	Jalan di permukaan datar	0	5	5
8	Naiki turun tangga	5	10	10
9	Mengenakan pakaian	5	10	10
10	Kontrol Bowel (BAB)	5	10	10
11	Kontrol Bladder (BAK)	5	10	10
12	Olahraga atau Latihan	5	10	10
13	Rekreasi atau pemantapan waktu luang	5	10	10
JUMLAH				130

Keterangan :

- A. 130 : Mandiri
- B. 65 – 125 : Ketergantungan Sebagian
- C. 60 : Ketergantungan Total

3.1.12.3 Pengkajian Status Mental Gerontik

Tabel 3.3 pengkajian status mental gerontik pad Tn,P Dengan Diagnosa keperawatan hipertensi di Desa Tongas Wetan

BENAR	SALAH	NO	PERTANYAAN
√		01	Tanggal berapa hari ini ?
√		02	Hari apa sekarang ?
√		03	Apa nama tempat ini ?
√		04	Di mana alamat anda ?
	√	05	Berapa umur anda ?
√		06	Kapan anda lahir ? (minimal tahun lahir)
√		07	Siapa presiden Indonesia sekarang ?
	√	08	Siapa presiden Indonesia sebelumnya ?
√		09	Siapa nama ibu anda ?
	√	10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun.
JUMLAH			3

Interpretasi Hasil

- A. Salah 0 -3 : Fungsi Intelektual Utuh
- B. Salah 4 – 5 : Kerusakan Intelektuan Ringan
- C. Salah 6 – 5 : Kerusakan Intelektual Sedang
- D. Salah 9 -10 : Kerusakan Intelektual Berat

Sidoarjo,Mahasiswa

3.2 Diagnosa keperawatan

3.2.1 Analisa data

Nama pasien : Tn.P

Umur : 61 Tahun

Tabel 3.4 analisa data pda Tn.P Dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan.

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH KEPERWATAN
1	<p>DS : klien mengatakan nyeri pada tengkuk kepada belakang, terasa nyeri saat banyak aktivitas, nyeri seperti di tindih barang berat, skala nyeri 3 munculnya secara tiba-tiba.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien tampak sesekali meyeringai - Klien terlihat memegang tenguk - TTV : TD: 170/ 100 mmHg N : 75x/menit RR : 18x/ menit S : 36,5° 	<p>Retensi pembuluh darah otak</p> <p> </p> <p>Tekanan pembuluh darah otak</p> <p> </p> <p>Agen cedera biologis</p>	Nyeri akut

2	<p>DS : klien mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none">- Saat ditanya klien tampak bingung- klien mengatakan jika mengosumsi obat reuremacil bisa sembuh	Kurang informasi	Defisit pengetahuan
---	---	------------------	---------------------

3.2.2 Format skoring dan prioritas masalah

3.2.2.1 Diagnosa Keperawatan: Nyeri akut b.d agen cedera biologis

Tabel 3.5 Format Skoring dan Prioritas Masalah Diagnosa Nyeri Akut b.d Agen Cedera Biologis

No.	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : 3 Aktual 2 Resiko tinggi 1 Potensial	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{3 \times 1}{3}$	1	Klien mengatakan merasakan nyeri di tengkuk kepala pada saat pengkajian
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah : 2 Tinggi 1 Sedang 0 Rendah	2	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{2 \times 2}{2}$	2	Klien megatakan masalah dapat di ubah dengan cara mengonsumsi obat reuremacil
3	Potensi masalah untuk di cegah : 3 Tinggi 2 Cukup 1 Rendah	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{3 \times 1}{3}$	1	Klien mengatakan hipertensi dapat di cegah dengan cara mengarungi mengonsumsi garam
4	Menonjolnya masalah : 2 Masalah berat, harus segera ditangani 1 Ada masalah, tetapi tidak perlu ditanggapi 0 Masalah tidak dirasakan	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{2 \times 1}{2}$	1	Klien mengatakan belum mengetahui penyebab dan pencegahan nyeri
			Total nilai	5	

3.2.2.2 Diagnosa Keperawatan : defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi

Tabel 3.6 Format Skoring dan Prioritas Masalah Diagnosa Defisit Pengetahuan b.d Kurangnya Informasi

No.	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah : 3 Aktual 2 Resiko tinggi 1 Potensial	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{3 \times 1}{3}$	1	Klien mengatakan belum mengetahui tentang hipertensi
2	Kemungkinan masalah dapat di ubah : 2 Tinggi 1 Sedang 0 Rendah	2	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{2 \times 2}{2}$	1	Klien mengatakan dapat menjelaskan penyebab hipertensi
3	Potensi masalah untuk di cegah : 3 Tinggi 2 Cukup 1 Rendah	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{2 \times 1}{3}$	0,7	Klien mengatakan setelah di beri penjelasan dapat merubah pola hidup sehat untuk mnghindari hipertensi
4	Menonjolnya masalah : 2 Masalah berat, harus segera ditangani 1 Ada masalah, tetapi tidak perlu ditanggapi 0 Masalah tidak dirasakan	1	$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi Skor}} \times \text{Bobot}$ $\frac{2 \times 1}{2}$	1	Klien mengatakan klien belum mengetahui penyebab dan pencegahan nyeri
			Total nilai	3,7	

PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN :

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis

2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informa

3.3 Intervensi keperawatan

Tabel 3.7 Intervensi proses keperawatan pada Tn.P Dengan Diagnosa Hipertensi di Desa tongas wetan

No. Dx	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi	Rasional
-----------	-----------------------	------------	----------

1	<p>Setelah di lakukan 2x kunjungan di harapkan nyeri pada pasien berkurang, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klin mampu menjelaskan penyebab terjadinya nyeri 2. Klien mampu mendemonstrasikan tindakan untuk mengurangi nyeri 3. Klien melaporkan nyeri berkurang 4. Skala nyeri 1-3 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada klien tentang penyebab nyeri 2. Ajarkan klien untuk posisi semi fowler 3. Ajarkan klien untuk melakukan teknik relaksasi 4. Kaji karakteristik nyeri 5. Pantau TTV 6. Ajarkan pada klien untuk mengompres area nyeri dengan air hangat 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Untuk merubah pengetahuan klien 6. Posisi yang nyaman dapat mengalihkan rasa nyeri 7. Untuk mengalihkan rasa nyeri pada klien 8. Agar dapat memantau nyeri pada klien 9. Untuk memantau kondisi TTV klien
2	<p>Setelah di lakukan 1x kunjungan di harapkan pengetahuan pada klien tentang penyakitnya bertambah dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu menjelaskan tentang penyakit yang di alami 2. Klien mampu mendemonstrasikan tentang penyakit yang di alami 3. Klien melaporkan paham dengan penyakit yang di derita 4. Saat di tanya klien bisa menjawab dan wajah klien tidak tampak bingung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pada klien tentang penyakit yang di derita 2. Ajarkan klien untuk membuat mentimun 3. Ajarkan membuat makanan dari makanan dan sayur yang bisa mengurangi tekanan darah 4. Observasi ekspresi klien 	<ol style="list-style-type: none"> 10. Untuk melancarkan aliran darah dan membuat otot jadi relaks 1. Untuk menambah pengetahuan klien 2. Untuk membantu menurunkan tekanan darah 3. Untuk membantu menurunkan tekanan darah 4. Untuk mengetahui klien sudah mengerti atau masih bingung

3.4 Implementasi Keperawatan

Nama pasien : Tn.P

Umur : 61 Tahun

Tabel 3.8 implementasi keperawatan Pada Tn.P Dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

No Dx	Tanggal	Jam	Implementasi	Nama/Tanda tangan
1	02-03-2021	10.00	<ul style="list-style-type: none"> Membina hubungan saling percaya Respon : klien mau memperkenalkan dirinya 	
		10.15	<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan tentang penyebab nyeri pada klien Respon : klien memahami penyebab nyeri 	
10.30		<ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan klien saat tidur tidur untuk posisi semi fowler 		
10.45		<ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan klien untuk melakukan teknik distraksi saat nyeri timbul 		
11.00		<ul style="list-style-type: none"> Menganjurkan klien untuk mengompres air hangat pada area nyeri 		
11.15		<ul style="list-style-type: none"> Observasi TTV TD :170/100 mmHg N : 76x/mnt S : 36°C RR : 18x/mnt 		
11.15		<ul style="list-style-type: none"> Menjelaskan tentang penyakit yang di derita yaitu hipertensi 		
	02-03-2021	11.15		

3.5 Implementasi keperawatan

Nama pasien : Tn.P

Umur : 61 Tahun

Tabel 3.9 Implementasi Keperawatan pada Tn.P Dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

No Dx	Tanggal	Jam	Implementasi	Nama/Tanda tangan
1	03-03-2021	09.00	<ul style="list-style-type: none"> • Membina hubungan saling percaya Respon : klien mampu memperkenalkan diri dan menerima dengan baik 	
		09.15	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan klien posisi semi fowler 	
		09.30	<ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan teknik distraksi 	
		09.45	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan untuk mengompres air hangat di area nyeri 	
		10.00	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi TTV TD : 170/100 mmHg N : 76x/mnt RR : 18x/mnt S : 36,5°C Skala nyeri 3 	
	03-03-2021	09.30	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan klien untuk meminum jus mentimun dan menjelaskan manfaatnya 	
		09.00	<ul style="list-style-type: none"> • Membina hubungan saling percaya Respon: klien menerima dengan baik 	
	04-03-2021	09.15	<ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan klien untuk mengonsumsi sayurandan jelaskan manfaatnya 	

3.6 Catatan perkembangan

Tabel 3.10 Catatan Perkembangan Lansia Pada Tn.P Dengan Diagnosa keperawatan Hipertensi Di Desa Tongas Wetan

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	Paraf
---------	----------------------	----------------------	-------

02-03-2021	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis	<p>S : klien mengatakan nyerinya berkurang P : nyeri karena kebanyakan aktivitas Q : Nyeri seperti tertimpa barang berat dan seperti di pukul-pukul S : skala 3 T: Saat melakukan aktivitas O : Klien masih terlihat menyeringi TTV: TD : 170/100 mmHg N : 76 x/mnt RR : 18 x/mnt S : 36,5°C A : Masalah teratasi P : intervensi di lanjutkan 2,3,4,5,6</p>	
02-03-2021	Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi	<p>S : klien mengatakan faham tentang penyakitnya O : saat ditanya klien tidak tampak bingung A : Masalah teratasi P : intervensi di lanjutkan 2 dan 3</p>	
03-03-2021	Defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi	<p>S : Klien sudah mengatakan sudah faham dan mengonsumsi jus mentimun O : Saat ditanya klien tidak tampak bingung A : masalah teratasi P : intervensi di lanjutkan no 2</p>	

3.7 Evaluasi keperawatan

Nama pasien : Tn. P

Umur : 61 Tahun

Tabel 3.11 Evaluasi Keperawatan Lansia Pada Tn.P Dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Desa Tongas Wetan

Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	Paraf
03-03-2021	Nyeri akut b.d agen cedera biologis	S : Klien mengatakan nyeri terasa dengan skala 3 O : klien tidak terlihat mengeringai TTV : TD :170/100 mmHg N : 76 x/mnt RR : 18 x/mnt S : 36,5°C A : Masalah telah teratasi P : intervensi di hentikan	
04-03-2021	Defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi	S : klien mengatakann sudah mengonsumsi sayur sayuran O : klien tidak tampak bingung A : Masalah teratasi P : intervensi di hentikan	

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan di jelaskan antara kesenjangan dengan teori dan asuhan keperawatan secara langsung pada Tn.P dengan diagnosa medis hipertensi di desa tongas wetan kabupaten probolinggo yang meliputi pengkjian, perencanaan, implemetasi dan evaluasi.

4.1 Pengkajian

Pada tahap pengumpulan data penulisan tidak mengalami kesulitan karena penulis telah mengadakan perkenalan dan menjelaskn maksud penulis yaitu untuk melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dan keluarga secara terbuka, mengerti, dan kooperatif.

4.1.1 Keluhan Utama

Pada tinjauan pustaka menurut cahyani (2020) didapatkan data adanya klien meminta pertolongan kesehatan adalah sakit kepala disertai rasa berat di tengkuk, sakit kepala berdenyut. Pada tinjauan kasus di dapatkan data klien mengatakan nyeri pada tengkuk kepala belakang, terasa nyeri saat banyak melakukan aktivitas. Berdasarkan pemangamatan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena tanda dan gejala yang di alami oleh pasien sama dengan gejala pada penderita hipertensi lainnya yaitu nyeri pada tengkung kepala karena terlalu banyak aktivitas yang mengakibatkan nyeri pada tengkuk kepala.

4.1.2 Riwayat Kesehatan Dahulu

Pada tinjauan pustaka men⁶³ ani (2020) didapatkan data apakah ada riwayat hipertensi sebelumnya, diabetes militus, penyakit

ginjal, obesitas, hiperkolestrol, adanya riwayat merokok, penggunaan alkohol dan penggunaan obat kontrasepsi oral, dan lain-lain. Pada tinjauan kasus didapatkan data klien mengatakan memiliki penyakit hipertensi. Berdasarkan pengamatan peneliti antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena sama sama memiliki riwayat penyakit hipertensi karena sebelumnya juga memiliki penyakit hipertensi

4.1.3 Riwayat Penyakit Keluarga

Pada tinjauan pustaka menurut Cahyani,(2020) didapatkan data biasanya ada riwayat keluarga yang menderita hipertensi. Pada tinjauan kasus di dapatkan klien mengatakan orangtua klien menderita hipertensi. Berdasarkan pengamatan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena kareana sama sama memiliki riwayat penyakit hipertensi karena penyakit hipertensi merupakan penyakit keturunan

4.1.4 Pemeriksaan Fisik

4.1.4.1 Kepala

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) di dapatkan data terdapat nyeri tekan pada kepala bagian belakang, ada tidaknya oedema dan lesi, serta adakah kelainan bentuk kepala, warna rambut putih. Pada tinjauan kasus di dapatkan Terdapat sakit kepala, tidak ada trauma masa lalu, terdapat pusing berdasarkan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena sama sama terdapat sakit kepala, sakit kepala di sebabkan oleh perubahan arteri kecil dan

arteola menyumbatan pembuluh darah, yang menyebabkan aliran darah terganggu.

4.1.4.2 Mata

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah, (2013) didapatkan data biasanya terdapat conjungtivis, anemis, penglihatan agak kabur. Pada tinjauan kasus di dapatkan data perubahan penglihatan, tidak memakai kaca mata/ lensa kotak, tidak terdapat nyeri, tidak ada bengkak sekitar mata, penglihatan agak kabur. Berdasarkan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena sama sama terdapat penglihatan kabur, pada penderita hipertensi membuat pembuluh darah di retina menebal. Penebalan itu memicu penyempitan pembuluh darah mengalir ke retina, akhirnya fungsi retina terganggu dan menimbulkan gangguan penglihatan.

4.1.4.3 Hidung dan Sinus

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah, (2013) didapatkan data epistaksis jika sampai terjadi kelainan vaskuler akibat dari hipertensi. Pada tinjauan kasus di dapatkan data Tidak ada lesi, bentuk hidung simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada cairan yang keluar berlebihan, tidak ada pendrahan pada hidung, klien mendengkur pada saat tidur. Berdasarkan penelitian antara tinjauan kasus terdapat kesenjangan pada tinjauan pustaka ditemukan epistaksis, epistaksis terjadi karena adanya trauma atau infeksi sinus bagian dalam hidung yang di tutupi dengan jaringan lembab yang memiliki banyak pasokan pembuluh darah i dekat

permukaan ketika jaringan ini rusak atau terluka pembuluhdarah ini cenderung berdarah.

4.1.4.4 Telinga

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) didapatkan data tidak ada serumen simetris kanan kiri, biasanya pendengaran pada lansia menurun. Pada tinjauan kasus di temukan data Terjadi perubahan pendengaran, bentuk telinga simetris kanan kiri, tidak ada lesi. Berdasarkan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak terdapat kesenjangan karena sama sama terdapat perubahan pendengaran, pada Lansia sering terjadi perubahan pendengaran karena biasanya sering terkena suarabising dan terlalu banyak mengonsumsi obat- obataan.

4.1.4.5 Mulut dan Tenggorokan

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) didapatkan data ada perdarahan pada gusi , peradangan, kesulitan mengunyah dan kesulitan menelan. Pada tinjauan kasus di temukan data Tidak ada lesi/ulkus, tidak ada perubahan suara, tidak ada kesulitan menelan, tidak ada riwayat infeksi, kebiasaan mengosok gigi 2x sehari. Berdasarkan penelitian antara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka terdapat kesenjangan pada tinjauan pustaka di temukan kesulitan mengunyah dan kesulitan menelan.

4.1.4.6 Leher

Pada tinjauan pustaka menurut (Nurhasnah,2013) d dapatkan data tidak ada benjolan,terdapat kekakuan bagian belakang, terdapat nyeri tekan pada bagian belakang. Pada tinjauan kasus di temukan data kekauan pada leher belakang,terdapat nyeri tekan pada leher belakang, tidak asa benjolan/massa, tidak terjadi keterbatasan bergerak. Berdasarkan penelitian anatara tinjauan kasus dan tinjauan pustaka tidak di temukan kesenjangan karena sama sama di temukan kekuan pada leher belakang pasien mengtakan nyeri pada tengkuk kepala belakang karena terlalu banyak aktivitas.

4.1.4.7 Sistem Pernafasan

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) didapatkan data adanya dipsnea yang berkaitan dengan aktivitas atau kerja ,takipnea, penggunaan otot pernafasan, di dapat suara hipersonor, pada palpasi biasanya kesimetrisan, ekspansi dan taktil fremitus normal dan seimbang kanan dan kiri, bunyi nafas tambahan (krekele/mengi). Pada tinjauan kasus ditemukan data tidak terjadi batuk, tidak sesak nafas, tidak ada sputum, tidak mengi, tidak terjadi asma/ alergi pernafasan. Berdasarkan penelitian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus di temukan kesenjangan pada tinjauan pustaka penggunaan otot pernafasan otot pernafasan, di dapat suara hipersonor, pada palpasi biasanya kesimetrisan, ekspansi dan taktil vremitus normal dan seimbang kanan dan kiri, bunyi nafas tambahan (krekele/mengi)

4.1.4.8 Kardiovaskuler

Pada tinjauan pustaka menurut (Nurhasanah,2013) ditemukan data Kulit pucat,sianosis, diaphoresis (kongesti hipoksemia). kenaikan tekanan darah, hipertensi postural (mungkin berhubungan dengan regimen obat), nadi biasanya takikardi, suara jantung pekak, bunyi jantung S2 pada dasar S3 (CHF dini), S4 (pengerasan ventrikel kiri atau hipertropi, ventrikel kiri). Murmur stenosis valvular, desilar vacular terdengar di atas karotis, femoralis atau epigastrium (stenosis arteri). Pada tinjauan kasus di dapatkan data Tidak ada nyeri tekan pada dada, tidak ada sesak nafas,terdapat kenaikan darah, tidk ada edema. Berdasarkan penelitian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak di dapatkan kesenjangan karena sama sama terdapat kenaikan tekanan tekanan darah bisa terjadi akibat faktor usia atau terlalu banyak mengonsumsi garam.

4.1.4.9 Gastro Intestinal

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) ditemukan data anoreksia tidak tolerar , terhadap makan: hilangnya nafsu makan mual, muntah, perubahan berat badan, perubahan kelembapan kulit. Pada tinjauan kasus ditemukan data Tidak ada nyeri uluh hati, tidak ada nyeri, tidak ada perubahan nafsu makan, tidak ada benjolan/massa, tidak terjadi penderahan rektum, tidak terdapat diare atau konstipasi. Berdasarkan hasil penelitian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus terdapat kesenjangan di tinjauan putaka yaitu terjadi peubahan berat badan, pasien tidak mengalami perubahan makan karena pasien mengatakan pasien tidak mengalami perubahan nafsu makan.

4.1.4.10 Perkemihan

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) ditemukan data adanya lesi atau tidak, infeksi, adanya nyeri saat berkemih, warna urine keruh, lansia juga biasanya sering inkonthinensia. Pada tinjauan kasus di temukan data tidak ada nyeri saat berkemih, tidak ada riwayat batu saluran kemih, tidak terjadi infeksi salurann kemih, tidak terjadi inkonthinensia, tidak terjadi nokturia, tidak terjadi hematuria. Berdasarkan hasil penelitian anatara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus di dapatkan kesenjangan pada tinjauan pustaka di temukan lansia biasanya sering inkonthinensia, pada lansia biasanya terjadi inkonthinensia karena terlalu banyak mengonsumsi obat obat darah tinggi dan obata anti nyeri sehingga kondisi bioogis menurun dan mengakibatkan inkonhinensia

4.1.4.11 Genitroproduksi Pria

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) di temukan data adanya lesi atau tidak, infeksi, penyakit kelamin, masalah aktivitas seksual. Pada tinjauan kasus di temukan data Tidak ada lesi, tidak ada rabas, tidak ada nyeri testikuler, tidak ada massa testikuler, tidak ada masalah prostat, tidak ada penyakit kelamin, tidak ada perubahan hasrat seksual, tidak terjadi impotensi, tidak ada masalah aktivitas seksual. Berdasarkan penelitian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak di temukan kesenjangan karena sama-sama tidak ada lesi

4.1.4.12 Musculuskeletal

Pada tinjauan pustaka menurut Nurhasanah,(2013) ditemukan data pada pasien hipertensi tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi komplikasi dan hipertensi itu sendiri seperti stroke, maka akan terjadi penurunan tonus otot atau hemi parase kekakuan pada leher belakang. Pada tinjauan kasus di temukan data tidak ada nyeri persendihan, ada kekuan pada leher belakang, tidak ada pembengkakan sendi, tidak ada nyeri punggung. Berdasarkan hasil penelitian antara tinjauan pustaka dan tinajauan kasus tidak di temukan kesenjangan sama sama ada kekakuan pada leher belakang

4.1.4.13 Sistem Saraf Pusat

Pada tinjauan pustaka ditemukan menurut Nurhasanah,(2013) di temukan data pada sistem saraf pusat biasanya terdapat masalah seperti sakit kepala, paresis, dan tremor. Pada tinjauan kasus di temukan data Sakit kepala pada tengkuk belang, tidak ada kejang, tidak terjadi kejang, tidak terjadi paralisis, tidak ada masalah kooordinasi, tidak ada terjadi cidera kepala, tidak ada masalah memori. Berdasarkan hasil penelitian anantara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak di temukan kesenjangan karena sama sama di temukan sakit kepala.

4.1.4.14 Sistem endokrin

Pada tinjauan pustaka di temukan menurut (Nurhasanah,2013) di temukan data pada sistem endokrin apakah ada masalah terhadap panas dan dingin, keringat yang berlebihan,terdapat perubahan rambut dan poliuria. Pada tinjauan kasus di temukan data terjadi perubahan warna rambut agak memutih, tidak ada poliuria, tidak ada pembesaran tyroid. Berdasarkan hasil penelitian antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus tidak ditemukan kesenjangan karena terdapat perubahan warna rambut.

4.1.5 Diagnosa keperawatan

Pada tinjauan pustaka menurut (Nurarif & kusuma,2015)di temukan data:

4.1.5.1 Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral dan iskemia

4.1.5.2 Difisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

4.1.5.3 Keletihan berhubungan dengan fisik tidak bugar.

Pada tinjauan kasus di temukan data :

4.1.5.1 Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis

4.1.5.2 Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi.

Berdasarkan hasil penelitian di temukan kesenjangan karena pada tinjauan pustaka di temukan keletihan berhubungan fisik tidak bugar

4.1.6 Intervensi

Pada tinjauan pustaka menurut data yang didapat data nyeri akut berhubungan dengan tekanan vaskuler serebral dan iskemia, difisiensi pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi, nyeri akut berhubungan dengan fisik tidak bugar. Pada tinjauan kasus di temukan

nyeri akut berhubungan agen cedera biologis dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan kesejangan pada tinjauan pustaka yaitu kelelahan berhubungan dengan fisik tidak bugar.

4.1.7 Implementasi

Pada tinjauan kasus nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis dapat dilakukan Membina hubungan saling percaya, Respon : klien mampu memperkenalkan diri dan menerima dengan baik. Mengajarkan klien posisi semi fowler, Menggunakan teknik distraksi, Mengajarkan untuk mengompres air hangat di area nyeri, Observasi TTV TD : 170/100 mmHg, N : 76x/mnt, RR : 18x/mnt, S : 36,5°C, Skala nyeri 3, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi dapat dilakukan Mengajarkan klien untuk meminum jus mentimun dan menjelaskan manfaatnya, Membina hubungan saling percaya Respon: klien menerima dengan baik. Mengajarkan klien untuk mengonsumsi sayur dan jelaskan manfaatnya.

4.1.8 Evaluasi

Pada tinjauan pustaka menurut (Kumalasari, 2018) Evaluasi merupakan tahap akhir proses keperawatan yang digunakan sebagai alat ukur keberhasilan suatu asuhan keperawatan yang telah dibuat meskipun evaluasi dianggap tahapan akhir dari proses keperawatan. Evaluasi ini berguna untuk menilai setiap langkah dalam perencanaan, mengukur kemajuan pasien dalam mencapai tujuan akhir. Pada tinjauan kasus di temukan data pada nyeri akut b.d agen cedera biologis klien mengatakan nyeri dengan skala 3 klien tidak terlihat

menyeringai, pada data defisit pengetahuan b.d kurangnya informasi klien mengatakan sudah mengonsumsi sayur-sayuran. Berdasarkan hasil penelian antara tinjauan pustaka tinjauan kasus di temukan kesenjangan karena pada tinjaun pustaka hanya teori.

BAB V

PENUTUP

Setelah penulis melakukan pengamatan dan melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung pada klien dengan diagnosa medis hipertensi di desa tongas wetan, kecamatan tongas, kabupaten probolinggo, maka penulis dapat menarik beberapa kesimpulan sekaligus saran yang dapat bermanfaat dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis hipertensi

5.1 Simpulan

Dari hasil uraian yang telah menguraikan tentang asuhan keperawatan pada Tn.P dengan diagnosa medis hipertensi maka penulis akan mengambil kesimpulan sebagai berikut :

5.1.1 Fokus pengkajian pada Tn.P pada kepala dengan data sebagai berikut

nyeri tekan pada kepala bagian belakang, ada tidaknya oedema dan lesi, serta adakah kelainan bentuk kepala, warna rambut putih, tidak ada trauma masa lalu, terdapat pusing

5.1.2 Diagnosa keperawatan prioritas pada klien meliputi : nyeri akut

berhubungan dengan agen cedera biologis dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi

5.1.3 Pada kedua diagnosa prioritas yang muncul pada klien di lakukan

melalui tindakan mandiri keperawatan

5.1.4 Implementasi keperawatan di laksanakan selama dua hari dan semua

tindakan yang di implementasikan kepada klien berdasarkan pada rencana tindakan keperawatan yang telah di tetapkan oleh keperawat

5.1.5 Dari kedua diagnosa prioritas yang terjadi pada Tn.P di dapatkan masalah teratasi, kondisi Tn.P sudah cukup baik.

5.2 Saran

Penulis memberikan saran sebagai berikut :

5.2.1 Akademis, hasil studi kasus ini merupakan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam hal asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa hipertensi di desa tongas wetan, kecamatan tongas kabupaten probolinggo

5.2.2 Secara praktis, tugas ini akan bermanfaat bagi :

5.2.2.1 Bagi penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu rujukan bagi peneliti berikutnya, yang akan melakukan studi kasus pada asuhan keperawatan pada asuhan keperawatan hipertensi di desa tongas wetan, kecamatan tongas kabupaten probolinggo

5.2.2.2 Bagi profesi kesehatan

Sebagai tambahan ilmu bagi profesi kesehatan dan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan diagnosa medis hipertensi di desa tongas wetan, kecamatan tongas, kabupaten probolinggo.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, M. 2012. *Medikal Bedah*. Yogyakarta : Diva Press
- Cahyani, Nindya. 2020. *Asuhan Keperawatan Pada Klien Ny. C Dengan Diagnosa Medis Hipertensi di Ruang Tulip Rumah Sakit TK III Brawijaya Surabaya*. Karya Tulis Ilmiah Akademi Keperawatan Kerta Cendekia Sidoarjo
- Dinkes (2017). *Buku Profil Kesehatan*. www.depkes.go.id Diakses pada tanggal 21 Januari 2021 pada pukul 13.00 WIB
- Febry, Ayu Bulan et al., 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha
- Hanata, Yuda & Freitag H. 2011. *Deteksi Dini dan Pencegahan Hipertensi dan Stroke*. Yogyakarta : Medpress
- Muwarni (2009). *Analisa Data*. Repository.unissula.ac.id Diakses pada tanggal 24 Januari 2021 pada pukul 08.00 WIB
- Nurarif, Amin Huda dan Kusuma, Hardhi. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc Jilid 3*. Jogjakarta : MediAction
- Prasetyaningrum, Yunita Indah. 2014. *Hipertensi Bukan Untuk Ditakuti*. Jakarta : Fmedia
- Potter dan Perry. 2007. *Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Rahma (2013). *Diagnosis Hipertensi*. www.alodokter.com Diakses pada tanggal 21 Januari 2021 pada pukul 09.00 WIB
- Riskesdas (2018). *Potret Sehat Indonesia*. www.depkes.go.id Diakses pada tanggal 21 Januari 2021 pada pukul 13.00 WIB
- Rudianto, Budi F. 2013. *Menaklukan Hipertensi dan Diabetes*. Yogyakarta : Sakkhasukma
- Sutanto, 2010. *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, Diabetes*. Yogyakarta : CV Andi
- Triyanto, E. 2014. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu*. Yogyakarta : Graha Ilmu
- WHO (2018). *Hypertension*. www.who.int Diakses pada tanggal 21 Januari 2021 pada pukul 13.30 WIB

Willy (2018). Tanda dan Gejala Hipertensi. www.alodokter.com Diakses pada tanggal 21 Januari 2021 pada pukul 17.00 WIB

INFORMED CONSENT

Judul : "Asuhan Keperawatan Pada lansia hipertensi dengan diagnosa keperawatan nyeri akut di desa tongas wetan".

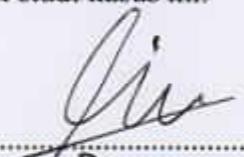
Tanggal pengambilan studi kasus..23....Bulan..02..Tahun..2021

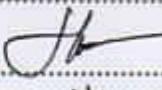
Sebelum tanda tangan dibawah, saya telah mendapatkan informasi tentang tugas pengambilan studi kasus ini dengan jelas dari mahasiswa yang bernama **Niken ayu sahella putri** proses pengambilan studi kasus ini dan saya mengerti semua yang telah dijelaskan tersebut.

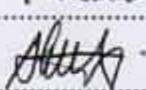
Saya setuju untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan studi kasus ini dan saya telah menerima salinan dari form ini.

Saya, Nona/Nyonya/Tuan P.....

Dengan ini saya memberikan kesediaan setelah mengerti semua yang telah dijelaskan oleh peneliti terkait dengan proses pengambilan studi kasus ini dengan baik. Semua data dan informasi dari saya sebagai partisipan hanya akan digunakan untuk tujuan dari studi kasus ini.

Tanda tangan.....  Partisipan
(..... Pirman)

Tanda tangan.....  Saksi
(..... Nur Aminah)

Tanda tangan.....  Peneliti
(..... NIKEN Ayu . S.P)

SAP + MATERI

HIPERTENSI

Topik : Hipertensi
Pokok Bahasan : Hipertensi
Sasaran : Tn.P
Tempat : Rumah Tn.P
Hari Tanggal : Kamis, 04 Maret 2021
Waktu : 10:00 WIB

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 30 menit tentang Hipertensi pada Tn.P diharapkan Tn.P mampu memahami atau mengerti tentang Hipertensi

B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan diharapkan Tn.P dapat :

1. Mengetahui pengertian Hipertensi
2. Mengetahui penyebab Hipertensi
3. Mengetahui gejala Hipertensi
4. Mengetahui cara pencegahan Hipertensi

C. Materi Penyuluhan

1. Pengertian Hipertensi
2. Penyebab Hipertensi

3. Gejala Hipertensi
4. Cara mencegah Hipertensi

D. Media

1. Leaflet

E. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Respon Tn.P
1	5 menit	Pembukaan : <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam - Memperkenalkan diri - Menjelaskan topik dan tujuan penyuluhan - Menanyakan kesiapan Tn.P 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Mendengarkan - Mendengarkan - Menjawab
2	20 menit	Pelaksanaan : <p>Penyampaian materi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengertian Hipertensi - Penyebab dan faktor resiko Hipertensi - Gejala Hipertensi - Cara mencegah Hipertensi <p>Memberikan kesempatan Tn.P untuk bertanya mengenai materi yang disampaikan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan - Bertanya
3	5 menit	Penutup : <ul style="list-style-type: none"> - Menutup pertemuan dengan 	<ul style="list-style-type: none"> - Mendengarkan

		menyimpulkan materi yang telah dibahas - Mengucapkan terimakasih - Memberi salam	- Menjawab salam
--	--	--	------------------

F. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi/Tanya jawab

G. Evaluasi

1. Evaluasi Proses
 - a. Kegiatan dilakukan sesuai dengan waktu yang ditentukan
 - b. Tn.P antusias terhadap penjelasan tentang Hipertensi

2. Evaluasi akhir

Keluarga dapat menyebutkan kembali :

- a. Pengertian Hipertensi
- b. Penyebab dan Hipertensi
- c. Gejala Hipertensi
- d. Cara mencegah Hipertensi

H. Referensi

1. <https://www.halodoc.com/kesehatan/hipertensi>

MATERI PENYULUHAN KESEHATAN

HIPERTENSI

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang parah dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan terkadang kematian.

Tekanan darah adalah kekuatan yang diberikan oleh sirkulasi darah terhadap dinding arteri tubuh, yaitu pembuluh darah utama dalam tubuh. Tekanan ini tergantung pada resistensi pembuluh darah dan seberapa keras jantung bekerja. Semakin banyak darah yang dipompa jantung dan semakin sempit arteri, maka semakin tinggi tekanan darah.

2. Penyebab Hipertensi

Ada dua jenis tekanan darah tinggi, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Berikut penyebab masing-masing kedua jenis hipertensi tersebut:

1. Hipertensi Primer

Pada kebanyakan orang dewasa penyebab tekanan darah tinggi ini seringkali tidak diketahui. Hipertensi primer cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun.

2. Hipertensi Sekunder

Beberapa orang memiliki tekanan darah tinggi karena memiliki kondisi kesehatan yang mendasarinya. Hipertensi sekunder cenderung muncul tiba-tiba dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi daripada hipertensi primer.

3. Gejala Hipertensi

Seseorang yang mengidap hipertensi akan merasakan beberapa gejala yang timbul. Gejala yang muncul akibat hipertensi, antara lain:

- Sakit kepala.
- Lemas.
- Masalah dalam penglihatan.

- Nyeri dada.
- Sesak napas.
- Aritmia.
- Adanya darah dalam urine.

4. **Pengobatan dan Pencegahan Hipertensi.**

Bagi sebagian pengidap hipertensi, konsumsi obat harus dilakukan seumur hidup untuk mengatur tekanan darah. Namun, jika tekanan darah pengidap sudah terkendali melalui perubahan gaya hidup, penurunan dosis obat atau konsumsinya dapat dihentikan. Dosis yang sudah ditentukan merupakan hal yang penting untuk diperhatikan, karena takarannya disesuaikan dengan tingkat tekanan darah. Selain itu, obat yang diberikan juga harus diperhatikan apa saja dampak dan efek samping yang timbul pada tubuh sang pengidap.

Obat-obatan yang umumnya diberikan kepada para pengidap hipertensi, antara lain:

Obat untuk membuang kelebihan garam dan cairan di tubuh melalui urine. Hipertensi membuat pengidapnya rentan terhadap kadar garam tinggi dalam tubuh, untuk itu penggunaan obat ini dibutuhkan sebagai bagian dari pengobatan.

Obat untuk melebarkan pembuluh darah, sehingga tekanan darah bisa turun. Hipertensi membuat pengidapnya rentan untuk mengalami sumbatan pada pembuluh darah.

Obat yang bekerja untuk memperlambat detak jantung dan melebarkan pembuluh. Tujuan penggunaan obat ini adalah untuk menurunkan tekanan darah pengidap hipertensi.

Obat penurun tekanan darah yang berfungsi untuk membuat dinding pembuluh darah lebih rileks.

Obat penghambat renin yang memiliki fungsi utama obat untuk menghambat kerja enzim yang berfungsi untuk menaikkan tekanan darah dan dihasilkan oleh ginjal. Jika renin bekerja berlebihan, tekanan darah akan naik tidak terkendali.

Selain konsumsi obat-obatan, pengobatan hipertensi juga bisa dilakukan melalui terapi relaksasi, misalnya terapi meditasi atau terapi yoga. Terapi tersebut bertujuan untuk

mengendalikan stres dan memberikan dampak relaksasi bagi pengidap hipertensi. Pengobatan terhadap hipertensi juga tidak akan berjalan lancar jika tidak disertai dengan perubahan gaya hidup. Menjalani pola makan dan hidup sehat, serta menghindari konsumsi kafein dan garam yang berlebihan juga harus dilakukan

HIPERTENSI



Niken Ayu Sahella Putri

1801003

Politeknik Kesehatan Kerta
Cendekia Sidoarjo

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi adalah nama lain dari tekanan darah tinggi. Kondisi ini dapat menyebabkan komplikasi kesehatan yang parah dan meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan terkadang kematian.

FAKTOR PENYEBAB

1. Hipertensi Primer

Pada kebanyakan orang dewasa penyebab tekanan darah tinggi ini seringkali tidak diketahui. Hipertensi primer cenderung berkembang secara bertahap selama bertahun-tahun.

2. Hipertensi Sekunder

Beberapa orang memiliki tekanan darah tinggi karena

memiliki kondisi kesehatan yang mendasarinya. Hipertensi sekunder cenderung muncul tiba-tiba dan menyebabkan tekanan darah lebih tinggi daripada hipertensi primer.

TANDA DAN GEJALA

Seseorang yang mengidap hipertensi akan merasakan beberapa gejala yang timbul. Gejala yang muncul akibat hipertensi, antara lain:

- Sakit kepala.
- Lemas.
- Masalah dalam penglihatan.
- Nyeri dada.

