

BAB II

TINJAUAN TEORI DAN KONSEP

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi darah tinggi atau hipertensi (hypertension) adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang ditunjukkan oleh angka sytolic (bagian atas) dan angka bawah (diastolic) pada pemeriksaan tensi darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmomanometer) ataupun alah digital lainnya(Pudiasuti, 2013).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan abnormal tekanan darah dalam pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari satu periode kontriksi arteriole membuat darah sulit mengalir dan meningkatkan tekanan melawan dinding arteri (Udjiati, 2010).

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 90mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal, dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah makin besar resikonya (Nanda, 2015).

2. Etiologi

Menurut Pudiatuti (2013), penyebab hipertensi dibagi 3 :

a. Secara genetik menyebabkan kelainan berupa ; gangguan fungsi barostat renal ; sensitifitas terhadap konsumsi garam ; abnormalitas transportasi natrium kalium ; respon SSP (sistem saraf pusat) terhadap stimulasi psikososial ; gangguan metabolisme (glukosa, lipid, dan resistensi insulin)

b. Faktor lingkungan

1) Faktor psikososial : kebiasaan hidup. Pekerjaan, stres mental, aktivitas fisik, status ekonomi, keturunan, kegemukan, dan konsumsi minuman keras.

2) Faktor konsumsi garam

3) Penggunaan obat-obatan seperti golongan kortikosteroid (cortison) dan beberapa obat-obat hormon, termasuk beberapa obat anti radang (anti inflamasi) secara terus menerus (sering) dapat meningkatkan tekanan darah

seseorang. Merokok juga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi dikarenakan tembakau yang berisi nikotin. Minuman yang mengandung alkohol juga termasuk salah satu faktor yang dapat menimbulkan terjadinya tekanan darah tinggi

c. Adaptasi struktural jantung serta pembuluh darah

1) Pada jantung : terjadi hypertropi dan hyperplasia miosit

2) Pada pembuluh darah : terjadi vaskuler hypertropi

3. Klasifikasi hipertensi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu :

a. Hipertensi primer/esensial adalah hipertensi yang tidak atau belum di ketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopaik. Terdapat 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhi seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan simpatis, system renin-angiotensis, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraselular, dan factor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas, alcohol, merokok serta polisitemia.

b. Hipertensi sekunder. Terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab spesifiknya diketahui seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vascular renal, hiperaldosteronisme primer, dan sindrom cushing, feokromositoma, koarktasio aorta, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan, dan lain-lain.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi menurut WHO

Kategori	Sistolik (mmHg)	Diastolik(mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal tinggi	130 – 139	85-89
Tingkat 1 (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub grup : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (hipertensi berat)	≥ 180	≥ 110
Hipertensi sistol terisolasi	≥ 140	< 90
Sub grup : perbatasan	140-149	< 90

Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi menurut *Joint National Committee 7*

Kategori	Sistolik (mmHg)	Dan/atau	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Pre hipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	Atau	90-99
Hipertensi tahap 2	≥ 160	Atau	≥ 100

Tabel 2.3 Klasifikasi Hipertensi Hasil Konsensus Perhimpunan Hipertensi Indonesia.

Kategori	Sistolik (mmHg)	Dan/atau	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Pre hipertensi	120-139	Atau	80-89
Hipertensi tahap 1	140-159	Atau	90-99
Hipertensi tahap 2	≥160	Atau	≥ 100
Hipertensi sistol terisolasi	≥ 140	Dan	< 90

4. Tanda dan gejala

- a. Menurut Pudiastuti (2013) tanda dan gejala hipertensi yaitu ;
Penglihatan kabur karena kerusakan retina ; nyeri pada kepala ; mual muntah akibat meningkatnya tekanan intra kranial ; edema dependent Adanya pembekalan karena meningkatnya tekanan kapiler

Menurut Padila (2013) tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi 2 yaitu:

- 1) Tidak ada gejala

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

- 2) Gejala yang lazim sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

5. Penatalaksanaan

a. Pengobatan hipertensi farmakologis

1) Diuretik (hidroklorotiazid)

Mengeluarkan cairan tubuh sehingga volume cairan ditubuh berkurang yang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan.

2) Penghambat simpatetik (metildopa, klonidin dan reserpin) Menghambat aktivitas saraf simpatis

3) Betabloker

a) Menurunkan daya pompa jantung

b) Tidak dianjurkan pada penderita yang telah diketahui mengidap gangguan pernafasan seperti asma bronkial.

c) Pada penderita diabetes melitus: dapat menutupi gejala hipoglikemia

d) Vasodilator (prazosin, hidralasin) Bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos pembuluh darah.

e) ACE inhibitor (captopril)

1) menghambat pembentukan zat angiotensin II.

2) Efek samping: batuk kering, pusing, sakit kepala dan lemas.

3) Penghambatan reseptor angiotensin II (valsartan) Menghalangi penempelan zat angiotensin II pada reseptor sehingga memperingan daya pompa jantung

4) Antagonis kalsium (diltiazem dan verapamil) Menghambat kontraksi jantung (kontraktilitas).

b. Penatalaksanaan nonfarmakologis

Menurut wijaya dan Putri (2013) Penatalaksanaan hipertensi dengan nonfarmakologi terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu:

1) Mempertahankan berat badan ideal
Mempertahankan berat badan ideal sesuai body mass index (BMI) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m²

2) Kurangi asupan natrium (sodium) Mengurangi asupan natrium dapat dilakukan dengan cara diet rendah garam yaitu tidak lebih dari 100 mmol/hari (kira-kira 6 gr NaCl atau 2,4 gr garam/hari)

3) Pengurangan konsumsi garam menjadi ½ sendok teh/hari, dapat menurunkan tekanan sistolik

sebanyak 5 mmHg dan tekanan diastolik sekitar 2,5 mmHg

4) Batasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Para peminum berat mempunyai risiko mengalami hipertensi empat kali lebih besar dari pada mereka yang tidak minum alkohol.

5) Menghindari rokok. Merokok memang tidak berhubungan secara langsung dengan timbulnya hipertensi, tetapi merokok dapat meningkatkan risiko komplikasi pada pasien hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke, maka perlu dihindari mengkonsumsi tembakau (rokok) karena dapat memperberat hipertensi.

6) Penurunan stress. Stress memang tidak menyebabkan hipertensi yang menetap namun jika episode stress sering terjadi dapat menyebabkan kenaikan sementara yang sangat tinggi. Terapi massage (pijat)

7) Prinsipnya pijat dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energi dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika

semua jalur energi terbuka dan aliran energi tidak lagi terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain makrisiko hipertensi dapat ditekan.

8) Terapi relaksasi mawar

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa distribusi frekuensi tekanan darah wanitalanjut usia setelah dilakukan perlakuan pemberian aromaterapi bunga mawar di UPTDPanti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan memiliki rata-rata tekanandarah yaitu 113,02 (Mean Arterial Pressure), dan berada pada rentang tekanan darah minimum dan maksimum yaitu 96,7 sampai dengan 133,3 (Ana, 2017).

B. Konsep Stress

1. Pengertian

Stres merupakan serangkaian strategi yang dapat membantu seseorang untuk memodifikasi berbagai perilaku yang beresiko terhadap kesehatan sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup. Manejemen stres dapat memperbaiki kualitas hidup dan meningkatkan kesehatan, coping yang efektif, karena itu mengurangi konsekuensi-konsekuensi yang tidak sehat dari distress (Edelman & Mandle, 2010). Kata “stres” berasal dari bahasa Latin *stringere*: untuk menggambar konsep tegangan. Hans Selye,

pencetus konsep stres mengamati bahwa stres merupakan fenomena fisiologis sekaligus juga psikologis. Stres juga menunjukkan pada adanya perubahan eksternal dalam lingkungan suatu organism, dan agar organisme mampu berkembang dengan optimal, diperlukan suatu lingkungan internal dan eksternal yang tetap stabil dan memberikan stimulasi optimal (Selye, 1976). Definisi tentang stres yang diterima dan digunakan secara luas, dikemukakan oleh Lazarus dan Folkman (1984) sebagai proses interaksi antara individu dan lingkungan. Definisi ini adalah merupakan konsep stres transaksional (Lazarus & Folkman, 1984). Lazarus dan Folkman (1984) mendefinisikan stres sebagai suatu kejadian atau peristiwa di mana tuntutan lingkungan dan/ atau tuntutan internal (fisiologis/ psikologis) menuntut atau melebihi sumber daya adaptif individu.

2. Komplikasi

Menurut Stuart, 2013 Stres yang ditimbulkan dapat berupa penyimpangan tingkah laku emosional seperti:

1. Agresif
2. rasa takut yang berlebihan
3. sikap apatis
4. tingkah laku menyakiti diri. Salah satu cara untuk menurunkan stres adalah pemberian intervensi pendidikan kesehatan jiwa

sehingga remaja akan memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk manajemen stres.

3. Etiologi

Penyebab stress penting untuk diketahui. Pengetahuan tentang penyebab stress sangat penting untuk diagnosa suatu penyakit (dalam Christian, 2005). Berikut ini ada beberapa pendapat mengenai penyebab stress.

1. Sumber internal : Berasal dari dalam tubuh yaitu berasal dari faktor fisiologis dan psikologis.

a. sumber dari faktor fisiologis secara umum, antara lain:

- i. Bahan kimia : obat, racun, toxin.
- ii. Agen fisik : panas, dingin, radiasi, shock elektrik, trauma.
- iii. Agen infeksi : virus, bakteri, fungi.
- iv. Penurunan sistem imun.
- v. Penyakit genetik.
- vi. Ketidakseimbangan nutrisi.
- vii. Hyperemia.

b. Stressor dari faktor psikologis, secara umum mendiskripsikan 11 katagori antara lain:

- i. Selamat dari kecelakaan, baik menimpa dirinya atau keluarganya.
- ii. Pengalaman hubungan sosial yang lain dari kebiasaan.

iii. Peristiwa masa lalu yang menyeramkan atau menakutkan.

iv. Konflik yang tidak disadari dan kecemasan.

v. Kejadian masa lalu di rumah yang tidak menyenangkan.

vi. Pindah tempat tinggal.

vii. Memasuki fase baru pada tahap perkembangan.

viii. Adanya perbedaan antara kultur yang dianut dengan lingkungan sosialnya.

2. Sumber eksternal.

a. Manusia lain.

b. Kultur dan masyarakat sekitar tempat tinggal.

c. Individu yang tidak cocok.

d. Penyakit.

e. Keadaan alam.

f. Adanya suatu peristiwa ditolak atau dikucilkan orang lain.

4. Patofisiologi

Stress akan mengaktifkan bagian otak yang bernama *hipotalamus*, kemudian melepaskan rantai peristiwa biokimia yang rumit yang mengakibatkan desakan *adrenalin* dan *non adrenalin* ke dalam sistem, dan setelah itu diikuti oleh hormon *kortisol*. Dalam sekejap saja, berbagai hormon ini akan membanjiri tubuh dan beredar melalui aliran darah, mencapai semua organ dan mengaktifkan semua sel tubuh. Pada tahap ini, tubuh kita akan bekerja dengan cara yang berbeda. Hati melepaskan gula

dan berbagai asam lemak ke dalam aliran darah untuk meningkatkan energi. Kita akan bernafas lebih cepat, sehingga meningkatkan jumlah oksigen dalam tubuh. Jantung berdetak kencang dan tekanan darah meningkat serta sirkulasi darah ke otak juga meningkat. Apabila stress dibiarkan berkepanjangan, tubuh kita tetap dalam keadaan aktif secara psikologis dengan hormon stress *adrenalin* dan *kortisol* yang berlebihan. Energi yang tidak dipakailah yang menimbulkan kerusakan (Braeley, 2002) Sedangkan menurut Elizabeth (2001) stress akut berkaitan dengan peningkatan denyut jantung dan percepatan pernafasan, berkeringat, dilatasi pupil, peningkatan kewaspadaan. Berkaitan dengan sistem imun, stress akut dapat meningkatkan kerentanan terhadap infeksi virus dan penyakit. Selain efek kortisol pada sistem imun, penelitian-penelitian terakhir memperlihatkan ujung-ujung syaraf yang berkontak dengan sel imun, sel *lagerhans*. Hal ini mengisyaratkan adanya suatu mekanisme dimana perangsangan dapat mempengaruhi fungsi imun.

5. Gejala

Gejala-gejala stres yang dialami ibu hamil adalah:

1. Sedih
2. Sulit Berkonsentrasi
3. Kurang tidur atau tidur berlebihan
4. Tingkat kemalasan meningkat
5. Perasaan cemas, bersalah, dan putus asa meningkat

6. Perubahan pola makan

7. Ingin bunuh diri (Medicastro, 2011. <http://www.bee-health.com/>

Hindari- Stres-Saat-Hamil. Diakses pada tanggal 21 Oktober 2011).

6. Jenis

Ditinjau dari penyebabnya, stress dapat dibedakan ke dalam beberapa jenis berikut:

1. Stress fisik

Merupakan stress yang disebabkan oleh keadaan fisik seperti suhu terlalu tinggi atau rendah, suara bising, sinar matahari terlalu menyengat dan lain-lain.

2. Stress kimiawi

Merupakan stress yang disebabkan oleh pengaruh senyawa kimiawi yang terdapat pada obat-obatan, zat beracun asam basa, faktor hormon, atau gas-gas lain.

3. Stress mikrobiologis

Merupakan stress yang disebabkan oleh kuman: seperti virus, bakteri atau parasit.

4. Stress fisiologis

Merupakan stress yang disebabkan oleh gangguan fungsi organ tubuh, antara lain gangguan struktur tubuh, fungsi jaringan, organ dll.

5. Stress proses tumbuh kembang

Merupakan stress yang disebabkan oleh proses tumbuh kembang seperti pada masa pubertas, pernikahan, dan penambahan kimia.

6. Stress psikologis atau emosional

Merupakan stress yang disebabkan oleh gangguan situasi psikologis atau ketidak mampuan kondisi psikologis untuk menyesuaikan diri, misalnya dalam hubungan interpersonal, sosial budaya atau keagamaan.

7. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Respon Terhadap Stressor

Respon terhadap stressor yang diberikan pada individu akan berbeda, hal tersebut tergantung dari faktor stressor dan kemampuan coping yang dimiliki oleh individu. Berikut dijelaskan ada beberapa karakteristik stressor yang dapat mempengaruhi respon tubuh:

1. Sifat stressor

Sifat stressor dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat mempengaruhi respon seseorang. Dalam menghadapi stress, tergantung mekanisme yang dimilikinya.

2. Durasi stressor

Lamanya stressor yang dialami seseorang dapat mempengaruhi respon tubuh. Apabila stressor yang dialami lama maka respon juga akan lebih lama dan tentunya dapat mempengaruhi fungsi tubuh.

3. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stress dapat menjadi bekal dalam menghadapi stress berikutnya karena individu memiliki kemampuan beradaptasi yang lebih baik.

4. Tipe kepribadian

Tipe kepribadian seseorang diyakini juga dapat mempengaruhi respon terhadap stressor.

5. Tahap perkembangan

Tahap perkembangan individu dapat membentuk kemampuan adaptasi yang semakin baik terhadap stressor (Aziz Alimul, 2006).

8. Tahapan Stress

Menurut Robert J. Van Amberg, (dalam Dadang Hawari, 2002), stress dapat dibagi ke dalam enam tahap sebagai berikut:

1. Tahap pertama

Tahap ini biasanya dimulai paling ringan dan biasanya ditandai dengan munculnya semangat berlebihan, penglihatan lebih tajam dari biasanya, dan merasa mampu menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya.

2. Tahap kedua

Dampak stress yang semula menyenangkan mulai menghilang dan timbul keluhan-keluhan karena habisnya cadangan energi.

3. Tahap ketiga

Jika tahap stress sebelumnya tidak ditanggapi dengan memadai, maka keluhan akan semakin nyata, seperti gangguan lambung dan usus, ketegangan otot semakin terasa, perasaan tidak tenang, gangguan tidur, tubuh lemas, dan tidak bertenaga.

4. Tahap keempat

Pada tahap sebelumnya ketika memeriksakan diri ke dokter seringkali tidak dinyatakan sakit karena tidak ditemukan kelainan fisik. Namun pada kondisi selanjutnya akan muncul gejala tidak mampu melakukan aktivitas karena perasaan bosan kehilangan semangat, terlalu lelah karena gangguan pola tidur, kemampuan mengingat dan konsentrasi menurun, serta timbul rasa takut dan cemas yang tidak ada sebabnya.

5. Tahap kelima

Tahap ini ditandai dengan kelelahan fisik yang sangat, tidak mampu menyelesaikan pekerjaan ringan dan sederhana, gangguan pada sistem pencernaan semakin berat, serta semakin meningkatnya rasa takut dan cemas.

6. Tahap keenam

Tahap ini merupakan tahap puncak, biasanya ditandai dengan timbulnya rasa panik dan takut mati yang menyebabkan jantung berdetak semakin cepat, kesulitan untuk bernafas, tubuh gemetar, berkeringat dan adanya kemungkinan terjadi kolaps atau pingsan.

B. Konsep asuhan keperawatan teori

a. Pengkajian keperawatan

Pengkajian atau pengumpulan data adalah pengumpulan data yang dilakukan pengkajian dan pengumpulan semua data yang diperlukan untuk mengevaluasi keadaan klien meliputi : riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik (purwoastuti, dkk, 2014).

Menurut Wijaya et.al (2013) data pengkajian sebagai berikut :

- 1) Data biografi : nama, alamat, umur, tanggal masuk rumah sakit, diagnosa medis, penanggung jawab, catatan kedatangan.
- 2) Riwayat Kesehatan
 - a) Keluhan utama : biasanya pasien datang ke RS dengan keluhan kepala terasa pusing dan bagian kukuk terasa berat, tidak bisa tidur

b) Riwayat kesehatan sekarang biasanya pada saat dilakukan pengkajian pasien masih mengeluh kepala sakit dan berta, penglihatan berkunang-kunang tidak bisa tidur.

c) Riwayat kesehatan dahulu biasanya penyakit ini adalah penyakit yang menahun yang sudah lama dialami oleh pasien, dan harusnya pasien mengkonsumsi obat seperti captopril.

d) Riwayat kesehatan keluarga biasanya penyakit hipertensi ini adalah penyakit keturunan.

3) Data dasar pengkajian

a) Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan
Menggambarkan persepsi pemeliharaan dan penanganan kesehatan. Persepsi pemeliharaan dan penanganan kesehatan. Persepsi terhadap arti kesehatan dan penatalaksanaan kesehatan. Kemampuan menyusun tujuan. Pengetahuan tentang praktek kesehatan. Pola hidup terutama dilakukan dengan kebiasaan mengkonsumsi bahan makanan yang tergolong karsiogenik
(Suriadi, 2006)

b) Pola aktiitas dan latihan

Pola latihan, aktifitas, fungsi pernafasan dan sirkulasi, kemampuan klien dalam menata diri apabila tingkat kemampuan 0 mandiri, 1 dengan alat bantu, 2 dibantu orang lain, 3 dibantu orang dan alat, 4 tergantung dalam melakukan ADL (Nurlaila,2009).

c) Pola istirahat dan tidur

Aktifitas atau istirahat gejala : kelemahan letih, nafas pendek, gaya hidup monoton dan tandanya frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung (Wijaya, 2013)

d) Pola eliminasi

Eliminasi terhadap dua bagian utama pula, yaitu eliminasi fekal (buang air besar) dan eliminasi urine (buang air kecil) (Asmadi. 2008).

e) Pola nutrisi dan metabolisme

Makan yang disukai yang dapat mencakup mkan tinggi, lemak dan kolesterol dan tandanya: BB normal atau obesitas, adanya edema (Wijya, 2013)

f) Pola kognitif – persptual

Keluhan pusing atau pening, sakit kepala, berdenyut sakit kepala, gangguan penglihatan, episode epistaksis. Dan tandanya perubahan orientasi penurunan kekuatan genggaman, perubahan retinal optik. Nyeri atau ketidaknyamanan. Gejalanya angina, nyeri hilang timbul pada tungkai, sakit kepala opsipital berat. Nyeri abdomen (Wijaya, 2013)

g) Pola persepsi konsep diri

Menggambarkan sikap tentang diri sendiri dan persepsi terhadap kemampuan konsep diri natar lain gambaran diri, harga diri, peran, identitas dan ide diri sendiri (Nurlaila, 2009)

h) Pola hubungan peran

Menggambarkan dan mengetahui hubungan dan peran klien terhadap anggota keluarga dan masyarakat tempat tinggal (Nurlaila, 2009)

i) Pola seksualitas terproduksi

Pola seksualitas terproduksi adalah kaji adamy pembesaran testis, hematuria, inflamasi dan nyeri (Suriadi, 2008)

j) Pola mekanisme koping

Mekanisme koping adalah upaya yang dilakukan secara sadar untuk mengatur emosi, kognisi, perilaku, fisiologis, dan lingkungan yang dapat menimbulkan stres (Tiurlan, 2011)

k) Pola nilai dan keyakinan

Pola nilai keyakinan adalah menggambarkan dan menjelaskan pola nilai keyakinan termasuk spiritual. Menerangkan sikap dan keyakinan pasien dalam melaksanakan agama yang dipeluk dan konsekuensinya (Nurlaila, 2009)

4) Diagnosa Keperawatan

Menurut Wijaya et.al (2013) diagnosa keperawatan :

a) Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload.

b) Ketidakefektifan perkusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi

c) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral

d) Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit

e) Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan ditandai dengan pasien gelisah

5) Rencana Asuhan Keperawatan

Tabel 2.4 Rencana asuhan keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Perencanaan	
			Kriteria Hasil	Intervensi
1	Penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload	setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan afterload tidak meningkat, memperlihatkan irama dan frekuensi jantung stabil	<p>a. Berpartipasi dalam aktivitas yang menurunkan TD</p> <p>b. Mempertahankan TD dalam rentang yang dapat diterima</p> <p>c. Memperlihatkan irama dan frekuensi jantung stabil</p>	<p>a. Observasi tekanan darah, suhu nadi, dan respirasi pada pasien</p> <p>b. Evaluasi adanya nyeri dada (intensitas, lokasi, durasi)</p> <p>c. Monitor status kardiovaskulker</p> <p>d. Indikasi penyebab dari perubahan vital sign</p>
2	Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan perifer berhubungan dengan hipertensi		<p>a. TTV normal</p> <p>b. Tidak ada ortostotik hipertensi</p> <p>c. Tidak ada tanda-tanda peningkatan TIK</p> <p>d. Keadektuan aliran darah melalui pembuluh darah kecil</p>	<p>a. Mencegah dan meminimalkan cedera atau ketidaknyamanan pada pasien yang mengalami perubahan sensori, menganalisis data pasien untuk mempertahankan integritas kulit dan membran mukosa.</p> <p>b. Meningkatkan sirkulasi arteri, meningkatkan sirkulasi vena, mencegah atau meminimalkan</p>

			ekstremitas untuk mempertahankan fungsi jaringan	komplikasi neurologis pertahankan tirah baring pada kepala, leher dan punggung d.kolaborasi dalam pemberian analgetik
3	Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebal	Tujuan : setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri berkurang.	<p>a) Pasien dan keluarga menyatakan pembahasaan tentang penyakit, kondisi, prognosis dan program pengobatan</p> <p>b) Pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar</p> <p>c) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat atau tim kesehatan lainnya</p>	<p>a) Kaji karakteristik nyeri pada pasien (P, Q, R, S,T)</p> <p>b) berikan posisi nyaman untuk memberikan kenyamanan.</p> <p>c) ajarkan teknik non-farmakologi (misal: relaksasi nafas dalam, distraksi,terapi musik) untuk mengurangi rasa nyeri.</p> <p>d) kolaborasi dengan tim medic untuk pemberian analgetik (Nurarif, 2013).</p>
4	Kurangnya pengetahuan berhubungan	Tujuan : setelah dilakukan tindakan	a)Pasien dan keluarga menyatakan	a) Berikan penilaian tentang tingkat pengetahuan pasien tentang proses

	an dengan kurang informasi tentang proses penyakit.	keperawatan selama 3x24 jam diharapkan kurangnya pengetahuan tentang proses penyakit pasien terpenuhi dalam informasi tentang hipertensi	n pembahasaan tentang penyakit, kondisi, prognosis dan program pengobatan b) Pasien dan keluarga mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar c) Pasien dan keluarga mampu menjelaskan kembali apa yang dijelaskan perawat atau tim kesehatan lainnya	penyakit yang spesifik b) Jelaskan patofisiologi dari penyakit dan bagaimana hal ini berhubungan dengan anatomi dan fisiologi, dengan cara yang tepat. c) Gambarkan tanda dan gejala yang bisa muncul pada penyakit d) Gambarkan proses penyakit yang benar dan tepat e) Sediakan informasi pada pasien tentang kondisi, dengan cara yang tepat.
5.	Ansietas berhubungan dengan perubahan status kesehatan ditandai dengan pasien gelisah	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 1x24 jam kecemasan hilang atau berkurang.	a) Klien mengatakan sudah tidak cemas lagi/cemas berkurang b) Ekspresi wajah rilek c). TTV dalam batas	a) Kaji keefektifan strategi koping dengan mengobservasi perilaku misalnya kemampuan menyatakan perasaan dan perhatian, keinginan berpartisipasi dalam rencana pengobatan b) Catat laporan

			normal	<p>gangguan tidur, peningkatan kelelahan, kerusakan konsentrasi, peka rangsang, penurunan toleransi sakit kepala, ketidakmampuan untuk menyelesaikan masalah</p> <p>c) Bantu klien untuk mengidentifikasi stressor spesifik dan kemungkinan strategi untuk mengatasinya</p> <p>d) Jelaskan perlunya menghindari pemakaian obat bebas tanpa pemeriksaan dokter</p> <p>e) Libatkan pasien dalam perencanaan perawatan dan beri dorongan partisipasi maksimum dalam rencana pengobatan, Dorong pasien untuk mengevaluasi prioritas atau tujuan hidup</p> <p>f) Kaji tingkat kecemasan klien baik secara verbal maupun non verbal, Observasi TTV tiap 4 jam</p>
--	--	--	--------	---

				<p>g) Dengarkan dan beri kesempatan pada klien untuk mengungkapkan perasaannya</p> <p>8. Berikan support mental pada klien, Anjurkan pada keluarga untuk memberikan dukungan pada klien</p>
--	--	--	--	---

C. Relaksasi Aromaterapi mawar

1. Definisi

Stres merupakan serangkaian strategi yang dapat membantu seseorang untuk memodifikasi berbagai perilaku yang beresiko terhadap kesehatan sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup dan meningkatkan kesehatan, coping yang efektif, karena itu mengurangi konsekuensi-konsekuensi yang tidak sehat dari distress (Edelman & Mandle, 2010).

Relaksasi adalah merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis Menurut Ramadhani (2006). Dalam suatu keadaan tegang yang rendah dengan tanpa adanya emosi yang kuat. Relaksasi akan memberi batasan sebagai suatu bentuk terapi yang menekan pada

mengajar konseli tentang bagaimana relaks, dengan asumsi bahwa keadaan otot yang relaks akan membantu mengurangi ketegangan kejiwaan (Arasmunandar: 2014).

Aromaterapi adalah cara penyembuhan dengan menggunakan konsentrasi minyak astri atau minyak esensial yang aromatik dan diestraksi dari tumbuh-tumbuhan (vitahealth,2007). Minyak astri yang digunakan merupakan cairan hasil sulingan dari berbagai jenis bunga, daun, kulit batang, biji dan akar yang tidak digunakan secara langsung ke kulit tetapi harus diencerkan terlebih dahulu yang biasanya bersifat mudah menguap saat terkena panas atau cahaya. Aromaterapi berasal dari kata aroma yang berarti harum atau wangi, dan therapy yang dapat diartikan sebagai cara pengobatan atau penyembuhan. Banyaknya lansia yang mengalami hipertensi dan sebagian besar keluarga maupun lansia tidak mengetahui terapi relaksasi dengan pemberian aromaterapi sebagai salah satu cara penurunan tekanan darah, cara ini juga efektif selain obat yang terusterusan diminum oleh penderita bahkan bisa bertahun-tahun sehingga aromaterapi dapat diartikan sebagai “ suatu cara perawatan tubuh dan atau penyembuhan penyakit dengan menggunakan minyak essential (essential oil)”(Jaelani,2009).

2. Komplikasi

Menurut Stuart,2013 Stres yang ditimbulkan dapat berupa penyimpangan tingkah laku emosional seperti:

1. Agresif
2. rasa takut yang berlebihan
3. sikap apatis
4. tingkah laku menyakiti diri.Salah satu cara untuk menurunkan stres adalah pemberian intervensi pendidikan kesehatan jiwa sehingga remaja akan memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk manajemen stres.

3. Manfaat

Berikut beberapa manfaat aromaterapi yang paling umum menurut Agusta (2006) :

1. Membantu meringankan stress
2. Meningkatkan memori
3. Meningkatkan jumlah energi
4. Mengatasi insomnia
5. Mengatasi sakit kepala

4. Kontra indikasi

- a) Minyak asiri bersifat pekat karena merupakan konsentrat, sehingga harus digunakan secara hati-hati.
- b) Saat digunakan, sebagian besar minyak asiri harus diencerkan dengan minyak pelarut.

- c) Pada anak-anak, jenis dan dosis minyak asiri yang digunakan harus diperhatikan karena kulitnya sangat lembut dan sensitif.
- d) Hindari penggunaan minyak asiri di daerah mata.
- e) Jangan menggunakan minyak asiri dengan kadar lebih dari 2,5%.
- f) Minyak asiri konsentrat tidak boleh diminum langsung.
- g) Pada orang yang mempunyai kulit sensitif atau peka, sebaiknya menggunakan larutan minyak asiri dengan kadar 1%.

5. Tujuan

terapi relaksasi (aromaterapi mawar) dalam menurunkan tekanan darah. manfaat dari aromaterapi dapat menumbuhkan perasaan tenang (rileks) pada jasmani, pikiran, dan rohani, dapat menciptakan suasana yang damai, serta dapat menjauhkan dari perasaan cemas dan gelisah (Jaelani, 2009). Beberapa bahan kimia yang terkandung dalam minyak bunga mawar diantaranya sitral, sitronelol, geraniol, linalol, nerol, eugenol, feniletil, alkohol, farnesol, nonil, dan aldehina (Hariana, 2010).

Menurut dari Koensomardiyah, (2009) adalah Bunga mawar bersifat anti depresan sehingga dapat membuat jiwa menjadi tenang. Caranya bubuhkan 56 tetes minyak bunga mawar ketika stres di atas tisu lembut atau saputangan lalu letakkan di dada, kemudian hirup wanginya 23 kali tarikan nafas dalam secara teratur

selama 10 menit. Pada saat minyak bunga mawar dihirup molekul yang mudah menguap akan membawa unsur aromatik yang terkandung didalamnya (geraniol dan linalool) ke puncak hidung dimana siliasilia muncul dari sel-selreseptor. Apabila molekul-molekul menempel pada rambut-rambut tersebut, suatu pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui saluran olfaktori kedalam sistem limbik. Hal ini akan merangsang memori dan respon emosional. Hipotalamus yang berperan sebagai regulator memunculkan pesan yang harus disampaikan ke otak. Pesan yang diterima kemudian diubah menjadi tindakan berupa senyawa elektrokimia yang menyebabkan perasaan tenang dan rileks.

6. Fisiologis aroma theraphi aroma mawar menurunkan stress

Efek emosional minyak atsiri mawar adalah : menenangkan, mengurangi depresi, stress, ketenangan, mengendorkan saraf dan membantu mengatasi masalah insomnia (Yulianingsih dkk, 2006). Manfaat minyak atsiri yang dihasilkan oleh mahkota bunga mawar sebagai aroma terapi yang bersifat menenangkan, meningkatkan mood bila dicampur dengan minuman seperti teh dan juga dapat digunakan sebagai antiseptic pembunuh jamur candida albican.

Lampiran procedure tindakan

Menurut Kenia (2013) tindakan procedure keperawatan sebagai berikut:

Fase orientasi

1. Memberi salam
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan tujuan tindakan
4. Menjelaskan langkah prosedur
5. Menjelaskan kesiapan pasien

Fase kerja

1. Menyiapkan alat : minyak aroma terapi mawar
2. Mencuci tangan
3. Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan tindakan relaksasi aroma terapi
4. Teteskan minyak aroma terapi pada tungku yang sudah berisi air sebanyak 5-6 tetes minyak bunga mawar
5. Nyalakan lilin di bawah tungku
6. Kemudian anjurkan pasien untuk menghirup aroma terapi bunga mawar selama 10-15menit
7. Setelah itu mengukur tekanan darah setelah dilakukan tindakan relaksasi aromaterapi mawar
8. Merapikan kembali alat dan mencuci tangan