

BAB V

PEMBAHASAN DAN SIMPULAN

A. Pembahasan

Dalam bab ini penulis akan membahas mengenai penerapan rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dan pada saat pelaksanaan keperawatan pada 3 pasien yaitu Tn.S, Ny.U, dan Tn.K dengan hipertensi di wilayah Kelurahan Sambiroto Semarang yang telah dilaksanakan pada tanggal 4 sampai 6 Juni 2017.

Pengkajian pada Tn.S dilaksanakan pada tanggal 4 Juni 2017 pukul 10.00 wib, Ny.U pada tanggal 4 Juni 2017 pukul 13.00 wib dan Tn K pada tanggal 4 Juni 2017 pukul 15.30 wib yaitu dengan wawancara langsung pada Tn.S, Ny.U, dan Tn.K. Dari semua proses pengkajian tersebut maka penulis mendapatkan data focus sebagai berikut :

1. Pasien I (Tn.S)

- a) Data Subyektif: pasien mengatakan kadang jantungnya terasa berdebar kencang. riwayat kesehatan saat ini pasien mengatakan sejak 4 tahun yang lalu menderita tekanan darah tinggi. Pasien beranggapan dengan istirahat yang cukup penyakitnya akan sembuh. Pasien bertanya tentang cara menyembuhkan penyakitnya. Data Objektif: Sebelum dilakukan pemberian terapi

rendam kaki air hangat pada Tn.S yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 150/100 mmHg, nadi: 90x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36°C.

2. Pasien II (Ny.U)

- a) Data Subyektif: pasien mengatakan pusing di kepala bagian belakang. Dengan pengkajian nyeri PQRST di dapatkan data P : Nyeri bertambah ketika merasa lelah, Q : Nyeri terasa seperti diuleg uleg kepalanya, R : Lokasi nyeri di bagian belakang, S : skala 6, T : Kadang – kadang
- b) Data Objektif: sebelum dilakukan rendam kaki air hangat Ny.U yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 160/100 mmHg, nadi: 94x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36°C.

3. Pasien III (Ny.K)

- a) Data Subyektif: kering pasien mengatakan pusing di kepala bagian tengkuk belakang. Dengan pengkajian nyeri PQRST di dapatkan data P : Nyeri bertambah ketika kelelahan dan banyak pikiran, Q : Nyeri hilang timbul seperti di tusuk-tusuk, R : Lokasi nyeri di bagian kepala belakang, S : skala 5, T : Kadang – kadang

- b) Data Objektif: sebelum dilakukan terapi rendam air hangat kering pada Tn.K yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 88x/menit, RR: 24x/menit, suhu: 36°C.

Berdasarkan data yang diperoleh dalam pengkajian fokus pada Tn.S, Ny U, dan Tn.K dengan hipertensi di Kelurahan Sambiroto Semarang yang dimulai pada tanggal 4 Juni 2017 maka penulis menyimpulkan diagnosa keperawatan yang sesuai dengan tinjauan teori yang ada yaitu: Resiko tinggi terhadap penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, vasokonstriksi dan penurunan neurologis.

Peningkatan darah sistemik meningkatkan resistensi terhadap pemompaan darah dari ventrikel kiri, sehingga beban kerja jantung bertambah. Sebagai akibatnya, terjadi hipertrofi ventrikel untuk meningkatkan kekuatan kontraksi. Peningkatan kebutuhan nutrien dan oksigen pada miokardium terjadi akibat hipertrofi ventrikel dan peningkatan beban kerja jantung (Price, 2005).

Gejala hipertensi kambuh atau di saat tekanan darah sangat tinggi bisa menyebabkan sakit kepala. Di saat jantung memompa darah secara berlebihan karena disebabkan darah tidak mengalir dengan baik ke seluruh tubuh termasuk ke kepala maka efek yang akan terjadi ialah sakit kepala. Sakit kepala bisa menandakan jika otak tidak mendapatkan cukup darah dan juga oksigen sebab ada masalah di pembuluh darah yang mengakibatkan darah tidak mengalir dengan baik, sehingga jika masih berlangsung lama bisa menyebabkan sakit kepala berkepanjangan. Sakit kepala juga bisa karena penurunan neurologis karena usia. Bila kebutuhan nutrisi dan oksigen tidak dipenuhi maka akan mempengaruhi daya pompa jantung yang mengakibatkan jantung tidak dapat berkontraksi secara maksimal beresiko terjadi penurunan curah jantung yang akan berakibat fatal terhadap organ tubuh yang lain. Hal ini bisa menyebabkan infark miokard, stroke, gagal jantung dan gagal ginjal. Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya

regang pembuluh darah. Konsekuensinya, aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung yang mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

Resiko penurunan curah jantung dijadikan prioritas masalah pertama oleh penulis, karena masalah ini akan mengancam jiwa pasien bila menjadi aktual. Curah jantung adalah kontraksi miokardium yang berirama dan sinkron menyebabkan darah dipompa masuk kedalam sirkulasi paru dan sistemik. Curah jantung rata-rata adalah 5 L/menit. Kebutuhan curah jantung bervariasi sesuai ukuran tubuh. Perubahan frekuensi nadi dan volume sekuncup akan berpengaruh langsung terhadap curah jantung (Price, 2005). Ini sesuai dengan diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada klien hipertensi menurut Donges (2000) “resiko tinggi terhadap penurunan curah jantung berhubungan dengan peningkatan afterload, vasokonstriksi dan iskemia miokardia”.

Dari diagnosa diatas maka penulis menyusun rencana tindakan keperawatan untuk mencegah tidak terjadinya penurunan curah jantung, adapun rencana tindakan yang disusun adalah monitor tanda-tanda vital untuk mengetahui perubahan

yang terjadi, auskultasi irama jantung dan suara nafas untuk mengetahui adanya hipertropi ventrikel, observasi warna kulit, kelembaban dan suhu untuk mengetahui vasokonstriksi dan perubahan pola jantung, batasi aktivitas klien untuk menurunkan stress dan ketegangan yang mempengaruhi tekanan darah, berikan lingkungan yang tenang dan nyaman untuk meningkatkan relaksasi klien dan menurunkan ketegangan, melakukan intervensi rendam kaki air hangat. Diharapkan dengan adanya rendam kaki air hangat pembuluh darah akan melebar dan aliran darah menjadi lancar sehingga beban jantung untuk memompa darah berkurang.

Secara khusus tujuan yang ingin dicapai pada penelitian ini, yaitu mengetahui besarnya pengaruh penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat pada pasien hipertensi, melancarkan aliran darah karena pelebaran pembuluh darah dan mengurangi beban jantung yang diderita oleh pasien hipertensi dengan data subyektif yang didapat yaitu pasien mengatakan nyeri kepala berkurang dan rasa berdebar berkurang..

Resiko tinggi terhadap penurunan curah jantung b/d peningkatan afterload, penurunan neurologis dan vasokonstriksi

maka penulis merencanakan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah yang terjadi dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 30 menit diharapkan nyeri kepala pasien berkurang dengan criteria hasil sebagai berikut : Pasien mengatakan sakit kepala berkurang dan tekanan darah menjadi normal dan nadi kuat teratur.

Rendam kaki menggunakan air hangat merupakan proses merangsang saraf yang ada di kaki untuk bekerja, dan berfungsi mendilatasi pembuluh darah serta melancarkan peredaran darah. Dasar utama penggunaan air hangat untuk pengobatan adalah efek hidrostatik dan hidrodinamik. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh .Pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Hembing,2000)

Hasil penelitian dari 3 Responden sebelum diberikan terapi rendam kaki air hangat , sesudah diberikan rendam kaki air hangat selama 15 menit dan 1 kali perlakuan rendam kaki air hangat terdapat perubahan yang berbeda dari setiap responden yaitu sebelum dilakukan rendam kaki air hangat

rata-rata tekanan darah 153,3/100 mmHg dan setelah dilakukan rendam kaki air hangat rata –rata takanan darah 120/76,6 mmHg

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Umah (2011) yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan atau ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat pada penderita hipertensi di Wilayah Kedinding Tengah Jaya Kecamatan Kenjeran Kotamadya Surabaya.

Penelitian ini juga senada dengan Damayanti (2014) dalam jurnal penelitian tentang perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat pada penderita hipertensi di desa kebondalalem kecamatan jambu kabupaten semarang, yaitu hasil penelitian sesudah dilakukan hidroterapi rendam hangat tekanan darah sistolik paling rendah sebesar 110 mmHg dan paling tinggi sebesar 160 mmHg dengan rata-rata sebesar 133,7 mmHg didapatkan jumlah penurunan tekanan darah responden ada yang penurunannya banyak ada yang penurunannya sedikit.

Pada tahap implementasi penulis melakukan semua intervensi yang telah direncanakan sebelumnya untuk mengatasi masalah nyeri kepala pada pasien hipertensi.

Selama melakukan asuhan keperawatan pada Tn.S, Ny.U, dan Tn.K penulis banyak menjumpai beberapa factor pendukung dan tidak dijumpai faktor penghambat. Faktor pendukung yang dijumpai yaitu saat pelaksanaan, pasien sangat senang dan antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada Tn.S, Ny.U, dan Tn.K yang mengalami hipertensi, sehingga terbina hubungan saling percaya yang akhirnya pasien mau terbuka dan memberikan informasi tentang masalah penyakit dan riwayat penyakit yang dirasakan.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan tindakan, penulis melakukan evaluasi. Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah setelah dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat pada pasien Tn.S, Ny.U dan Tn.K selama 3 hari pengamatan yang dilakukan oleh penulis dari tanggal 4 Juni sampai 6 Juni 2017. Hasil yang didapat sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat tekanan darah pasien I : 150/100 mmHg, pasien II : 160/100 mmHg, pasien III : 150/100 mmHg dan setelah dilakukan terapi rendam kaki air hangat pada pasien I : 110/70 mmHg, pasien II : 130/80 mmHg, pasien III : 120/80 mmHg.

Tabel 0.4 Berdasarkan tekanan darah pasien hipertensi sebelum dan setelah dilakukan terapi rendam air hangat di Kelurahan Sambiroto Semarang

Responden	Tekanan darah sistolik		Tekanan darah diastolik		Umur	Lama menderita hipertensi
	Pre test	Post test	Pre test	Post test		
Pasien I (Tn S)	150	110	100	70	57 tahun	4 tahun
Pasien II (NyU)	160	130	100	80	33 tahun	3 tahun
Pasien III(Tn K)	150	120	100	80	38 tahun	3 tahun

Tabel 0.4 menjelaskan hasil pengukuran dari pasien I,II,dan III. Pengukuran sistole pada pasien I ,usia 57 tahun dan menderita hipertensi selama 4 tahun. Sebelum dilakukan rendam kaki air hangat adalah 150 dan setelah dilakukan rendam kaki air hangat adalah 110 .Pengukuran diastole sebelum dilakukan rendam pada pasien I 100 setelah dilakukan rendam kaki air hangat menjadi 70.

Pengukuran sistole pada pasien pada pasien II ,usia 33 tahun dan menderita hipertensi selama 3 tahun. Sebelum dilakukan rendam kaki air hangat adalah 160 dan setelah dilakukan rendam kaki air hangat adalah 130 .Pengukuran diastole sebelum dilakukan rendam pada pasien I 100 setelah dilakukan rendam kaki air hangat menjadi 80.

Pengukuran sistole pada pasien pada pasien III ,usia 38 tahun dan menderita hipertensi selama 3 tahun. Sistole Sebelum dilakukan rendam kaki air hangat adalah 150 dan setelah dilakukan rendam kaki air hangat adalah 120 .Pengukuran diastole sebelum dilakukan rendam pada pasien I 100 setelah dilakukan rendam kaki air hangat menjadi 80.

B. Kesimpulan

Dari pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan secara langsung dari tanggal 4 Juni 2017 sampai tanggal 6 Juni 2017 pada penderita hipertensi di kelurahan Sambiroto Semarang, dengan memfokuskan pada pengukuran tekanan darah tindak terapi nonfarmakologi terapi rendam kaki air hangat meliputi pengkajian , perumusan masalah , perencanaan ,implementasi, dan evaluasi maka penyusun merumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Data pengkajian didapatkan Pasien I (Tn.S) Data Subyektif: pasien mengatakan sejak 4 tahun yang lalu menderita tekanan darah tinggi. Pasien beranggapan dengan istirahat yang cukup penyakitnya akan sembuh. Pasien mengatakan kadang jantungnya berdebar kencang .Data Objektif: sebelum dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat pada Tn.S yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 150/100 mmHg, nadi: 90x/menit, RR: 20x/menit, Suhu: 36°C. Pasien II (Ny .U) Data Subyektif: pasien mengatakan pusing di kepala bagian belakang. Dengan pengkajian nyeri PQRST di dapatkan data P : Nyeri bertambah ketika merasa lelah, Q : Nyeri terasa seperti diuleg uleg kepalanya, R : Lokasi nyeri di bagian belakang, S : skala 6, T : Kadang – kadang Data Objektif: sebelum dilakukan rendam kaki air hangat Ny.U yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 160/100 mmHg, nadi: 94x/menit, RR: 22x/menit, Suhu: 36°C. Pasien III (Tn.K) Data Subyektif: kering pasien mengatakan pusing di kepala bagian tengkuk belakang. Dengan pengkajian nyeri PQRST di dapatkan data P : Nyeri bertambah ketika kelelahan dan banyak pikiran, Q : Nyeri hilang timbul seperti di tusuk-tusuk, R : Lokasi nyeri di bagian kepala belakang, S : skala 7, T : Kadang – kadang . Data Objektif: sebelum dilakukan terapi

rendam air hangat kering pada Tn.K yang menderita hipertensi didapatkan pemeriksaan tanda-tanda vital sebagai berikut: tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 88x/menit, RR: 24x/menit, suhu: 36°C.

2. Dari hasil pengkajian yang didapatkan , penyusun dapat menegaskan diagnose nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.
3. Dari data permasalahan yang telah ditemukan penulis menentukan intervensi keperawatan secara mandiri terkait tindakan nonfarmakologis rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah .
4. Implementasi keperawatan yang dilakukan dengan tindakan pemberian rendam kaki air hangat selama 15 menit dan di diamkan selama 15 menit setelah itu dilakukan perendaman selama 15 menit.
5. Dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan kepada pasien dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi hal ini dibuktikan dengan pengkajian tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi rendam kaki air hangat.

Hasil yang didapat sebelum dilakukan terapi rendam kaki air hangat tekanan darah pasien I : 150/100 mmHg, pasien II : 160/100 mmHg, pasien III : 150/100 mmHg dan setelah dilakukan

terapi rendam kaki air hangat pada pasien I : 110/70 mmHg, pasien II :130/80 mmHg, pasien III : 120/80 mmHg.

6. Dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan adapun keterbatasan dan kesulitan penulis. Misalnya adalah keterbatasan sampel yang harus di teliti oleh penulis. Waktu pengambilan sampel tidak bisa dilakukan secara bersamaan , karena penulis harus mencari sampel dari satu rumah dan kerumah lain. Sementara sampel memiliki kesibukan yang berbeda dan keadaan yang berbeda.Usia,gender dan faktor lain yang mempengaruhi hipertensi belum bisa spesifik.

C. Saran

1. Bagi penderita hipertensi dan masyarakat
Diharapkan penderita hipertensi dan masyarakat dapat menggunakan hidroterapi rendam hangat sebagai terapi alternative dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ,tanpa meninggalkan arahan dari tenaga kesehatan.
2. Bagi pendidikan keperawatan
Hasil dari penelitian yang dilakukan dapat menambah refrensi dan informasi bagi pendidikan keperawatan untuk menggali lebih dalam lagi dari manfaat hidroterapi rendam hangat.Dapat menjadi obat alternatif untuk penyakit hipertensi di samping obat farmakologi.

3. Bagi tenaga kesehatan

Bisa menjadi panduan untuk diterapkan dalam memberikan asuhan keperawatan pada penderita hipertensi.

4. Bagi peneliti lain

Diharapkan peneliti bisa mengembangkan penelitian mengenai hidroterapi rendam hangat , untuk menyembuhkan berbagai penyakit lain selain hipertensi seperti rematik, insomnia, flue dan mengatasi nyeri.

