

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis Hipertensi

1. Pengertian

Hipertensi adalah kondisi dimana peningkatan tekanan darah individu meningkat di atas normal dan meningkatkan angka kematian. Penyakit hipertensi masih menjadi persoalan besar masalah kesehatan yang apabila tidak diatasi dengan baik akan mengakibatkan keparahan lainnya. Dibutuhkan penatalaksanaan hipertensi yang tepat dan akurat. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana ketika dilakukan pengukuran berulang diperoleh tekanan darah sistolik lebih dari sama dengan 140 mmHg dan diastolik lebih dari sama dengan 90. (Anshari, 2018)

2. Etiologi

Menurut (Purwono et al., 2020) penyebab hipertensi secara umum terbagi menjadi 2 kelompok yaitu :

a. Faktor yang tidak bisa dikendalikan

1) Usia

Dengan bertambahnya usia individu memiliki resiko hipertensi yang lebih tinggi, terutama usia lanjut rentan terkena penyakit degeneratif seperti hipertensi. Semakin bertambahnya usia jantung akan mengalami penumpukan zat yang menyebabkan dinding arteri menebal. Sehingga pembuluh darah akan kaku dan menyempit.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi salah satu faktor resiko hipertensi, wanita akan lebih beresiko daripada laki laki ketika sudah melewati fase menopause. Hal ini dikarenakan hormon ekstrogen pada wanita akan berkurang secara perlahan. Namun laki laki juga beresiko jika terbiasa melakukan pola hidup yang tidak sehat.

Genetik

Seseorang yang memiliki keturunan sebelumnya terkena hipertensi akan mempunyai resiko lebih tinggi, di karenakan peningkatan kadarsodium intraseluler yang mengakibatkan kadar potasium menurun dalam tubuh.

b. Faktor yang bisa diubah

1) Pola hidup seperti merokok

Merokok dapat menyebabkan tekanan darah naik. karena adanya kandungan nikotin yang mengakibatkan pembuluh darah menyempit.

2) Kurang melakukan aktivitas fisik

Dengan melakukan aktivitas fisik seperti olahraga teratur dapat menyebabkan tekanan perifer menurun sehingga tekanan darah menurun dan mengurangi resiko terjadinya hipertensi

3) Kelebihan berat badan

Ketika seseorang mengalami berat badan berlebih jantung dan sirkulasi pembuluh darahnya akan meningkat hal ini dikarenakan timbunan lemak yang mempersempit aliran pembuluh darah sehingga dapat mengakibatkan terjadinya hipertensi.

4) Mengonsumsi garam berlebih

Garam yang dikonsumsi dengan berlebihan akan menyebabkan natrium diserap oleh pembuluh darah sehingga terjadi retensi air yang berakibat meningkatnya volume pembuluh darah.

3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala Hipertensi Menurut (Pratiwi, 2022), yaitu :

- a. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
- b. Nyeri dibagian tengkuk seperti tertimpa beban yang berat
- c. Bising (bunyi “nging”) di telinga
- d. Mengalami gangguan pola tidur
- e. Jantung berdebar-debar

f. Pengelihatan kabur

g. Mimisan

h. Tekanan darah meningkat melebihi batas normal (140/90 mmHg) dan Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi.

4. Patofisiologi

Faktor predisposisi yang saling berhubungan juga turut serta menyebabkan peningkatan tekanan darah pada pasien hipertensi. Diantaranya adalah faktor primer dan faktor sekunder. Faktor primer adalah faktor genetik, gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol, kopi, obat – obatan, asupan garam, stress, kegemukan, merokok, aktivitas fisik yang kurang. Sedangkan faktor sekunder adalah kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid.

Mekanisme yang mengontrol kontriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor, pada medulla di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuro preganglion melepaskan asetikolin, yang akan merangsang serabut saraf paska ganglion ke pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Individu dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bias terjadi.

Pada saat bersamaan dimana system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, kelenjar adrenal juga merangsang mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan

penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan rennin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung pencetus keadaan hipertensi.

Perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer bertanggung jawab pada perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia. 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 di pompa oleh jantung (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer.

5. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan untuk mengontrol hipertensi secara umum dibagi menjadi dua jenis manajemen penatalaksanaan yaitu sebagai berikut :

a. Non Farmakologis

1) Diet yang terkontrol

Dengan membatasi atau kurangi konsumsi garam yang berlebihan. Kemudian menurunkan berat badan dapat menyebabkan tekanan darah menurun serta penurunan aktivitas renin dan aldosteron dalam plasma.

2) Menerapkan pola hidup sehat

Terapkan pola hidup sehat seperti tidak merokok, istirahat cukup, serta rutin berolahraga untuk membantu mengontrol tekanan darah dalam batas normal.

3) Melakukan senam anti hipertensi

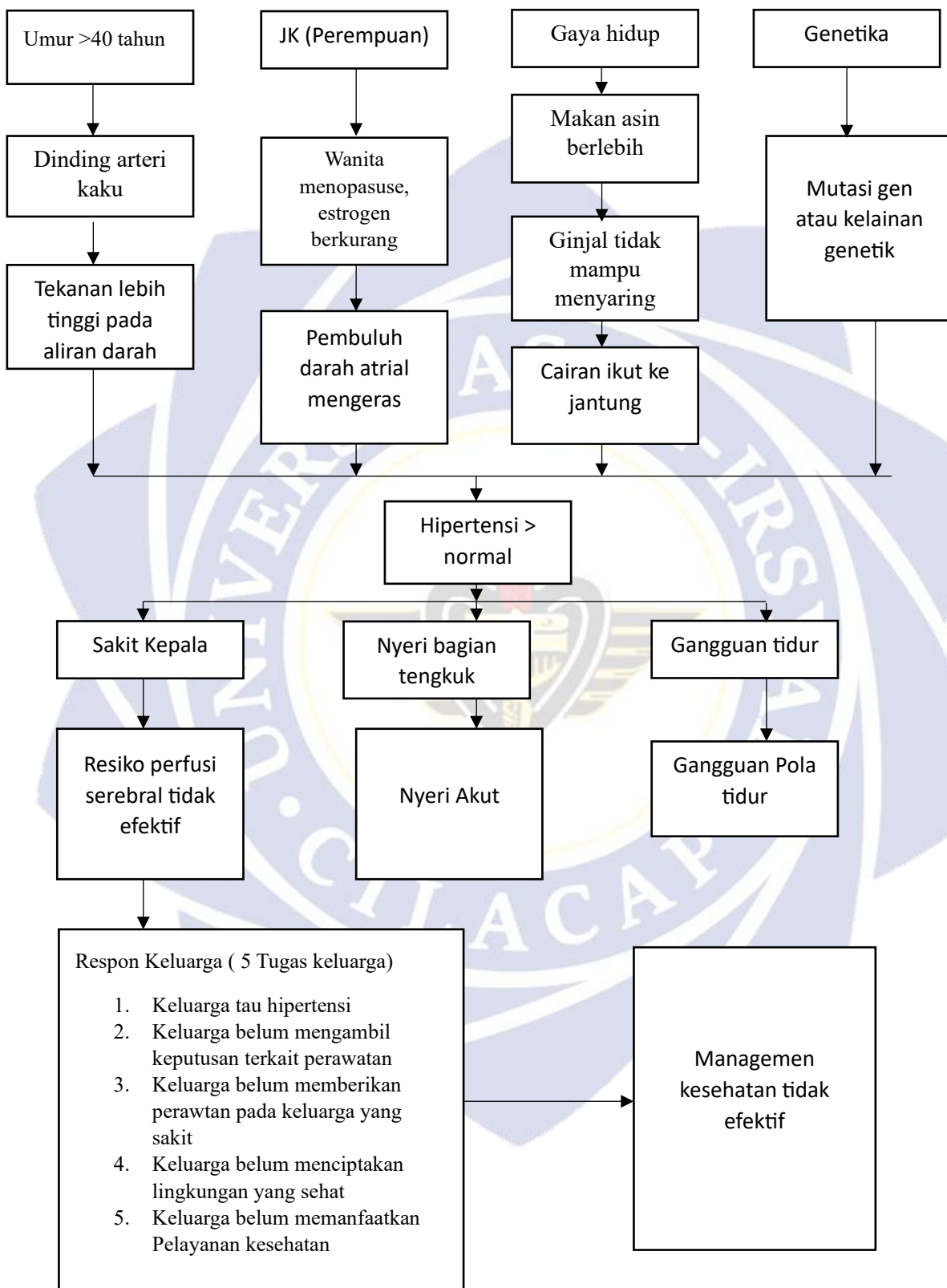
Senam ini bermanfaat untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke jantung, merelaksasi pembuluh darah, melebarkan pembuluh darah. Olahraga seperti senam hipertensi mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, dimana olahraga mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dimana akibatnya dapat meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah

arteri meningkat, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terlebih dahulu, dampak dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah.(Indraswari et al., 2021)

b. Penatalaksanaan farmakologis

Untuk memilih obat anti hipertensi terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan diantaranya memiliki efektivitas yang tinggi, Memberikan efek samping yang ringan, Mengutamakan obat oral, Harga obat relatif murah sehingga memungkinkan dijangkau oleh klien tanpa mengurangi kualitas obat, Memungkinkan untuk dikonsumsi dalam jangka panjang. Antara lain obat hipertensi yaitu obat golongan betablocker yang berfungsi menghambat hormon adrenalin sehingga dapat mengontrol tekanan darah misalnya atenol, bisoprolol, metoprolol. Selain itu diuretik juga menjadi salah satu obat yang sering dianjurkan untuk penderita hipertensi yang bekerja dengan cara mengeluarkan natrium dan cairan dalam tubuh yang berlebih (Dewi et al., 2021)

6. Pathways



B.Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian

Menurut (Wiratri, 2018) keluarga merupakan suatu sistem yang terdiri dari beberapa individu yang hidup dalam satu atap yang saling keterkaitan satu sama lain mampu memahami diri mereka sebagai suatu bagian dari keluarga tersebut. Keterkaitan tersebut menyangkut seluruh aspek di kehidupan, keluarga terdiri dari beberapa anggota keluarga yang harus mampu beradaptasi dengan masyarakat serta lingkungannya.

2. Tipe Keluarga

Keluarga membutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dasar keluarga. Seiring dengan perkembangan maka tipe keluarga di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu kelompok tradisional dan kelompok non-tradisional sebagai berikut : (Ariyani, 2020)

a. Tradisional

1) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*)

Merupakan keluarga yang hidup di dalam satu atap, yang berisi suami, istri serta buah hati mereka.

2) Keluarga Besar (*The Extended Family*)

Yaitu di dalam satu rumah berisi tiga generasi beruntun yang mempunyai ikatan darah. Seperti keluarga inti yang ditambah dengan nenek, kakek, paman, keponakan dan lain lain.

3) *The Dyad Family*

Merupakan keluarga yang berisi pasangan suami istri tidak memiliki buah hati (keturunan) tinggal di satu atap.

4) Orang Tua Tunggal

Yaitu sebuah keluarga yang berisi salah satu ayah ataupun ibu bersama anak, hal tersebut terjadi karena perpisahan, salah satu meninggal atau menyalahi hukum pernikahan.

5) *The Single Adult Living Alone*

Merupakan keluarga yang berisi orang dewasa (telah cukup umur) yang tinggal sendiri karena keinginannya, perceraian atau salah satu meninggal dunia

6) *Blended Family*

Adalah keluarga yang berisi dari duda dan janda, menjalin hubungan pernikahan kembali serta mengasuh buah hati dari pernikahan sebelumnya

7) *Keluarga Lansia*

Yaitu didalam satu atap rumah berisi suami serta istri yang telah lanjut usia dengan anak yang telah memisahkan diri.

b. Non – Tradisional

1) *The Unmarried Teenage Mother*

Sebuah keluarga terdapat orang tua (terutama ibu) dengan anak hasil hubungan tanpa adanya pernikahan.

2) *The stepparent family*

Keluarga yang hidup dengan bukan orang tua kandung

3) *Comunne Family*

Sekumpulan pasangan keluarga (dengan buah hatinya) yang tidak ada hubungan darah hidup bersatu dalam suatu atap serta mengasuh buah hati mereka.

4) *The nonmarital heterosexual cohabiting family*

Di dalam satu atap berisi keluarga yang mempunyai kebiasaan berganti-ganti pasangan tanpa adanya akad yang sah.

5) *Gay and lesbian families*

Seseorang yang berjenis kelamin sama, perempuan menikah dengan perempuan dan laki-laki menikah dengan laki-laki kemudian hidup bersama layaknya seorang pasangan suami istri

3. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga terdapat pada setiap individu dalam keluarga. Dalam hal iniperan keluarga bertugas sesuai fungsinya. Secara umum fungsi keluarga menurut friedman sebagai berikut :

a. Fungsi Afektif

Merupakan fungsi yang ada didalam keluarga untuk saling mendukung, menghargai serta saling mengasihi. Keluarga dapat membangun rasa kasih sayang dan mendidik untuk selalu berinteraksi secara terbuka dengan anggota lainnya yang dapat membuat konsep diri keluarga menjadi positif.

b. Fungsi Sosialisasi

Yaitu meningkatkan keluarga untuk berinteraksi dengan orang lain diluar rumah dimulai sejak lahir di didik untuk disiplin, sesuai dengan norma - norma serta berakhlak.

c. Fungsi Seksual

Merupakan fungsi untuk memberdayakan penerus dalam mempertahankan genetik dan meningkatkan SDM. Dengan adanya fungsi seksual ini dapat terjalinnya kehidupan masyarakat yang semakin luas.

d. Fungsi Ekonomi

Merupakan fungsi untuk mata pencaharian SDM untuk kebutuhan sehari hari yang harus tercapai diantaranya sembako sandang dan papan.

4. Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga merupakan tahapan yang harus dilalui keluarganya selalu berjalan seiring berjalannya waktu. Menurut (Wiratri, 2018) tahap perkembangan keluarga terbagi menjadi :

a. Tahap I : Keluarga baru (*Beginning Family*)

Sepasang kekasih yang telah melakukan akad dan disahkan oleh agama maupun negara yang belum dikaruniahi keturunan. Tahap perkembangan keluarga baru antara lain yaitu :

- 1) Menjalin ikatan bersama yang bahagia
- 2) Menentukan rencana di kehidupan yang akan datang
- 3) Menjalin ikatan terhadap sanak saudara, tetangga serta bersosialisasi dengan masyarakat luas.

b. Tahap II : Keluarga kelahiran anak pertama (*child bearing*)

Bermula dari pasangan yang menunggu datangnya persalinan hingga buah hati berusia 30 bulan. Pada tahap ini perkembangan keluarga yaitu:

- 1) Bersiap diri untuk menjadi ayah dan ibu
- 2) Menyesuaikan diri dengan perubahan anggota keluarga baik dari segi tugas, peran dan hubungan suami istri
- 3) Mempertahankan ikatan yang memberikan rasa puas.

c. Tahap III : Keluarga dengan anak prasekolah (*families with preschool*)

Tahap ini terjadi sebelum buah hati menuju periode pengenalan terkait pendidikan yang ditandai dengan keturunan pertama berusia dua setengah tahun dan akan berahir ketika mencapai umur 5 tahun

- 1) Mencukupi kebutuhan anak
- 2) Meningkatkan anak untuk mengenal interaksi bersama orang lain dan lingkungan sekitar
- 3) Menyesuaikan diri dengan keturunan yang baru dan tetap memikirkan kebutuhan anak sebelumnya harus tetap berlangsung
- 4) Meluangkan waktu untuk diri sendiri, pasangan maupun buah hati.

a. Tahap IV : Keluarga dengan anak usia sekolah (*families with school children*)

Dimulai ketika buah hati memasuki usia pendidikan yaitu 6 – 12 tahun. Tugas perkembangan saat ini yaitu :

- 1) Mendampingi buah hati untuk berinteraksi dengan orang lain disekitar rumah maupun di luar rumah
- 2) Memotivasi anak untuk meningkatkan pengetahuan kognitif serta psikomotor
- 3) Mempertahankan keintiman dengan pasangan

b. Tahap V : Keluarga dengan anak remaja (*families with teenagers*)

Perkembangan keluarga tahap V berlangsung selama 6 hingga 7 tahun dimulai ketika anak pertama melewati usia 13 tahun. Tahap perkembangan yang sangat sulit karena akan muncul perbedaan pendapat antara orang tua dengan anak sudah mubaligh seperti keinginan orang tua yang bertentangan dengan pilihan remaja. Tahap perkembangannya antara lain :

- 1) Memberikan kesempatan bagi remaja untuk bijaksanaMempertanggung jawabkan seluruh pilihannya dan meningkatkan otonomi
- 2) Menerapkan komunikasi terbuka, jujur dan saling memberikan perhatian.
- 3) Mempersiapkan perubahan peran anggota keluarga dan tumbuh kembang keluarga

c. Tahap VI : Keluarga yang melepaskan anak dewasa muda (*launching center families*)

Berlangsung ketika anak ke satu meninggalkan rumah. Ditandai dengan anak yang sudah mempersiapkan hidup mandiri dan orang tua

menerima kepergian anaknya untuk membangun keluarga baru. Tugas perkembangannya yaitu :

- 1) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- 2) Mempertahankan ikatan dengan pasangan
- 3) Membantu anak untuk menjalani kehidupan baru bersama pasangannya di lingkungan masyarakat luas

d. Tahap VII : Keluarga usia pertengahan (*middle age family*)

Terjadi ketika anak bungsu meninggalkan rumah dan berahir ketika salah satu pasangan meninggal. Tahap perkembangannya adalah

- 1) Mempunyai kebebasan memanfaatkan waktu untuk minat sosial atau merileksan badan dengan bersantai
- 2) Memperbaiki hubungan antara generasi seniora dan junior
- 3) Menjalin hubungan dengan baik antara suami dan istri
- 4) Menjaga hubungan dengan anak dan keluarga
- 5) Mempersiapkan diri untuk diusia lanjut atau masa tua

e. Tahap VIII : Keluarga lanjut usia

Dimulai setelah pensiun dan berahir ketika salah satu meninggal dunia ataupun keduanya. Tugas perkembangan pada usia lanjut yaitu :

- 1) Mempertahankan ikatan yang baik bersama pasangan dengan saling merawat
- 2) Melakukan penyesuaian diri dengan perubahan yang ada seperti ditinggal pasangan meninggal, penyakit degeneratif dan lain lain
- 3) Mempertahankan suasana rumah yang nyaman

5. Tugas Kesehatan Keluarga

Tugas keluarga menurut (Yolanda, 2017) dalam bidang kesehatan dibagi menjadi lima yaitu :

a. Mengenal masalah kesehatan

Dalam tugas ini keluarga mulai meningkatkan pengenalan masalah penyakit yang di hadapi dalam keluarga. Anggota keluarga perlu menanggapi masalah yang ada sehingga tidak terjadi menambah komplikasi dari penyakit

b. Mengambil keputusan keluarga

Tugas ini diharapkan keluarga dapat memutuskan tindakan yang tepat pada anggota keluarga yang sakit.

c. Memberikan keperawatan anggota keluarga yang sakit

Keluarga dapat mengupayakan tindakan yang tepat yang bertujuan untuk mengurangi tingkat keparahan penyakit yang di derita, sebelum dibawa ke pelayanan kesehatan.

d. Menciptakan lingkungan rumah sehat

Dengan cara memodifikasi lingkungan tempat tinggal yang bersih terjaga serta rapi sehingga mampu mengubah kepribadian anggota keluarga untuk mempertahankan kesehatan.

e. Memanfaatkan pelayanan kesehatan

Tugas ini merupakan cara keluarga dalam memfasilitasi anggota keluarga yang sakit untuk dibawa ke layanan kesehatan

6. Prinsip Dasar Penatalaksanaan

Prinsip dasar penatalaksanaan asuhan keperawatan keluarga salah satunya untuk meningkatkan dan mensejahterakan status kesehatan keluarga dalam mencapai keluarga sehat. Untuk itu peran perawat dalam keluarga yaitu membantu memelihara kesehatan keluarga dengan mencegah terjadinya gangguan serta meningkatkan potensi keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan. Dalam hal ini peran perawat dalam mengatasi penyakit hipertensi dalam keluarga dapat dilakukan secara mandiri maupun berkolaborasi. Perawatan mandiri dapat dilakukan dengan menciptakan lingkungan yang nyaman, mengobservasi diet dengan teliti, memberikan edukasi dengan keluarga terkait hipertensi dan diet yang harus dihindari. Kemudian untuk tindakan kolaborasi bisa dengan memberikan obat antihipertensi dan edukasi keluarga terkait kepatuhan obat serta penggunaan obat tradisional. (Hasian, Leniwita, 2019)

C. Asuhan Keperawatan Pada Hipertensi

1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal yang dilakukan untuk menentukan langkah - langkah berikutnya. Data dari hasil pengkajian dapat diperoleh dengan cara

wawancara serta observasi terkait kondisi klien maupun lingkungan sekitarnya. Data yang perlu dikaji dalam pengkajian keluarga diantaranya :

- a. Identitas klien dan penanggung jawab yang meliputi nama, jenis kelamin, umur, alamat, pekerjaan serta pendidikan terakhir. Kemudian ada genogram keluarga terdiri dari tiga generasi, tipe keluarga suku bangsa dan agama.
- b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga berisi :
 - 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini yang sedang dilalui oleh keluarga
 - 2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi serta kendalanya.
 - 3) Riwayat keluarga inti terdiri dari riwayat kesehatan kepala keluarga kemudian riwayat kesehatan istri serta anak.
 - 4) Riwayat keluarga sebelumnya berisi tentang riwayat kesehatan keluarga asal dari kepala keluarga serta istri
- c. Lingkungan
 - 1) Karakteristik rumah digambarkan denahnya kemudian dideskripsikan karakteristik lingkungan rumahnya
 - 2) Karakteristik tetangga sekitar rumah dan komunitas rukun warga
 - 3) Perkumpulan keluarga serta komunikasi dengan masyarakat
- d. Struktur Keluarga
 - 1) Pola komunikasi keluarga berkaitan dengan bagaimana keluarga dalam berkomunikasi dengan anggota lainnya.
 - 2) Struktur kekuatan keluarga
 - 3) Struktur peran terkait dengan peran formal maupun informal.
 - 4) Nilai atau norma keluarga
- e. Stress dan coping keluarga
 - 1) Stressor jangka pendek dan panjang dikatakan stressor jangka pendek bila dapat diselesaikan tidak lebih dari 6 bulan sedangkan stressor jangka panjang melebihi 6 bulan
 - 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi
 - 3) Strategi yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan
 - 4) Pemeriksaan Fisik yang dilakukan pada seluruh anggota keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Resiko Perfusi Cerebral Tidak Efektif (D. 0017)

1) Pengertian

Beresiko Mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak

2) Faktor Resiko

Hipertensi

b. Manajemen kesehatan tidak efektif (D. 0116)

1) Pengertian

Pola pengaturan dan pengintegrasian penanganan masalah kesehatan kedalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang diharapkan.

2) Penyebab

- a) Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan
- b) Kompleksitas program perawatan/pengobatan
- c) Kurang pengambilan keputusan
- d) Kurang terpapar informasi
- e) Kesulitan ekonomi
- f) Tuntutan berlebih
- g) Konflik keluarga
- h) Ketidacukupan petunjuk untuk bertindak
- i) Kekurangan dukungan sosial

3) Manifestasi Klinis

a) Mayor

Subjektif : Mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan

Objektif : Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko, gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari

b) Minor

Tidak tersedia

4) Kondisi Klinik Terkait

- a) Kondisi Kronis
- b) Diagnosis baru yang mengharuskan perubahan gaya hidup

3. Intervensi

- a. Resiko perfusi serebral tidak efektif (D. 0017)

1) Pemantauan Tanda Vital (I. 02060)

Observasi

- a) Monitor tekanan darah (selisih TDS dan TDD)
- b) Monitor Nadi
- c) Monitor suhu tubuh

Edukasi

- a) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

- b. Manajemen kesehatan tidak efektif

1) Edukasi Kesehatan (I.12383)

Observasi

- a) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Terapeutik

- a) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
- b) Berikan kesempatan untuk bertanya

Edukasi

- a) Beri Pendkes tentang penyakit factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- b) Ajarkan perilaku hidup bersih sehat

2) Dukungan Keluarga merencanakan perawatan (I. 13477)

Observasi

- a) Identifikasi sumber- sumber dalam keluarga
- b) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan

Terapeutik

- a) Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung kesehatan
- b) Ciptakan lingkungan rumah secara optimal

Edukasi

- a) Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga

(1) Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

4. Implementasi

- a. Resiko Perfusi Serebral tidak efektif (D. 0017)

1) Pemantauan tanda vital (I. 02060)

- a) Memonitor tekanan darah (selisih TDS dan TDD)
 - b) Memonitor Nadi
 - c) Memonitor suhu tubuh
 - d) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
- b. Managemen kesehatan tidak efektif (D. 0116)
- 1) Edukasi Kesehatan (I.12383)
 - a) Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
 - b) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
 - c) Memberikan kesempatan untuk bertanya
 - d) Memberi Pendkes tentang penyakit factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
 - e) Mengajarkan perilaku hidup bersih sehat
 - f) Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.
5. Evaluasi

Tahap terakhir dari asuhan keperawatan yang bertujuan untuk menilai keefektifan keseluruhan proses asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dikatakan berhasil jika kriteria hasil yang telah ditentukan tercapai, pada tahap ini dibutuhkan data subjektif yaitu data yang berisi ungkapan, keluhan dari klien kemudian data objektif yang diperoleh dari pengukuran maupun penilaian perawat sesuai dengan kondisi yang tampak kemudian penilaian asesmen dan terakhir perencanaan atau planning, untuk mudah diingat biasanya menggunakan singkatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Planning).

D. EVIDENCE BASE PRACTICE (EBP)

Perawat sebagai pemberi layanan langsung kepada klien diharapkan mampu melakukan aplikasi *Evidence Based Practice (EBP)* sehingga dapat mengoptimalkan kualitas asuhan, Agar dapat melakukan hal tersebut, perawat diharapkan melakukan telusur literasi dan analisa jurnal dalam bentuk PICO (*population, Intervention, Comparison dan Outcomes*) serta jika memungkinkan perlu melakukan penelitian.

Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners Ini, penulis akan menggunakan *Evidence Based Practice (EBP)* mengenai Penerapan senam anti hipertensi sebagai salah satu cara untuk menurunkan hipertensi pada pasien.

- 1. Senam anti hipertensi

Salah satu cara menurunkan tekanan darah adalah dengan senam anti hipertensi, senam hipertensi mampu mendorong jantung bekerja secara optimal, dimana olahraga mampu meningkatkan kebutuhan energi oleh sel, jaringan dan organ tubuh, dimana akibatnya dapat meningkatkan aliran balik vena sehingga menyebabkan volume sekuncup yang akan langsung meningkatkan curah jantung sehingga menyebabkan tekanan darah arteri meningkat, setelah tekanan darah arteri meningkat akan terlebih dahulu, dampak dari fase ini mampu menurunkan aktivitas pernafasan dan otot rangka yang menyebabkan aktivitas saraf simpatis menurun, setelah itu akan menyebabkan kecepatan denyut jantung menurun, volume sekuncup menurun, vasodilatasi arteriol vena, karena penurunan ini mengakibatkan penurunan curah jantung dan penurunan resistensi perifer total, sehingga terjadinya penurunan tekanan darah.(Indraswari et al., 2021)

Evidence Base Practice dalam penelitian ini juga dimuat dalam beberapa jurnal, diantaranya :

- a. (Arindari & Alhafis, 2019) dengan judul "Pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi" dengan jumlah responden 36, Warga yang bersedia menjadi responden dilakukan pre test terlebih dahulu dengan dilakukan pemeriksaan tekanan darah. Dalam lembar observasi tersebut terdapat nama (inisial), usia dan hasil pemeriksaan tekanan darah yang akan di isi oleh peneliti beserta responden, dan terdapat 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi, setelah dilakukan pre test (5 – 10 menit sebelum senam) selanjutnya peneliti melakukan senam anti hipertensi terhadap kelompok intervensi selama 5-10 menit selama 3 hari, lalu melakukan post test (5-10 menit) setelah melakukan senam anti hipertensi.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa nilai minimal sesudah dilakukan senam anti hipertensi pada kelompok kontrol tekanan darah 140/90, maksimal 180/120, nilai rata – rata 160/99, sedangkan pada kelompok intervensi sesudah dilakukan senam anti hipertensi nilai minimal tekanan darah 120/90 maksimal 150/110, nilai rata – rata 136/ 93. Ada pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah dalam wilayah kerja puskesmas Alan – Alang Lebar Palembang tahun 2019.

- b. (Indraswari et al., 2021) dengan judul “Efektivitas senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah Pekanbaru”. Dengan jumlah sampel 16 untuk kelompok eksperimen dan 16 untuk kelompok kontrol dengan desain pre test dan post test, setelah mengisi di lembar observasi terkait nama dan tekanan darah selanjutnya dilakukan senam anti hipertensi selama 10 menit selama 3 hari, lalu melakukan post test 15 menit setelah melakukan senam hipertensi.

Hasil uji T Dependen menunjukkan bahwa ada perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikannya terapi senam hipertensi pada kelompok eksperimen dengan hasil uji statistik value lebih kecil dari alpha ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan ada penurunan yang signifikan antara pre test dan post test setelah diberikan perlakuan senam hipertensi pada kelompok eksperimen. Hal tersebut dikarenakan efek dari senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah.

- c. (Moonti et al., 2022) dengan judul “Sebam hipertensi untuk penderita hipertensi”. Melalui metode tindakan tutorial dengan cara pemberian perlakuan senam hipertensi. Kegiatan Pre-test, dilakukan untuk mengetahui tekanan darah sebelum dilakukan senam hipertensi kemudian diberikan senam hipertensi selama 20 menit dengan ketentuan masyarakat wajib melakukan gerakan dari senam tersebut. Setelah itu kegiatan Post-test bertujuan untuk menilai tekanan darah setelah dilakukan senam.

Hasil perhitungan dengan uji Paired Sample T-Test pada sistem komputerisasi SPSS untuk pengaruh senam hipertensi dengan analisis statistik pada $\alpha = 0,05$ diperoleh $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang berarti hipotesis nol (H_0) ditolak atau hipotesa kerja (H_1) diterima, yang artinya ada pengaruh senam penderita hipertensi si Terhadap Masyarakat Desa Cibentang Kecamatan Kramatmulya Kabupaten Kuningan.

Terapi Non- farmakologis penerapan senam anti hipertensi yang dilakukan selama 3 hari dalam waktu 5-10 menit mampu menurunkan

tekanan darah pada penderita hipertensi, Hasil kedua kasus di atas rata-rata tekanan darah responden mengalami penurunan.

