

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia adalah seseorang yang berusia > 60 tahun dan tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari (Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Lansia merupakan salah satu kelompok atau populasi dengan risiko yang semakin meningkat jumlahnya. Populasi dengan risiko merupakan sekelompok orang yang masalah kesehatannya memiliki kemungkinan akan berkembang lebih buruk karena adanya faktor faktor risiko yang mempengaruhinya (Kiik et al., 2018).

2. Klasifikasi Lansia

Kelompok lanjut usia dapat diklasifikasikan menjadi 4 (empat) golongan, yaitu: (Prastika & Siyam, 2021)

- a. Usia pertengahan, 45-50 tahun (Middle age)
- b. Lanjut usia, 60-74 tahun (Elderly)
- c. Lanjut usia tua, 75-90 tahun (Old)
- d. Usia sangat tua, lebih dari 90 tahun (Very Old)

3. Ciri-Ciri Lansia

Ciri-ciri lansia adalah sebagai berikut: (Kiik et al., 2018)

- a. Lansia merupakan periode kemunduran

Kemunduran pada kelompok lansia pada umumnya dipengaruhi oleh faktor fisik dan psikologis. Motivasi berperan sangat penting

dalam kemunduran pada lansia.

b. Lansia memiliki status kelompok minoritas

Kondisi ini sebagai akibat dari sikap sosial yang tidak menyenangkan terhadap lansia dan diperkuat oleh pendapat yang kurang baik, sebagai contoh, lansia yang mempertahankan pendapatnya mendapat respon negatif dari masyarakat disekitarnya.

c. Menua membutuhkan perubahan peran

Perubahan peran dibutuhkan oleh lansia yang sebaiknya dilakukan atas keinginansendiri tidak terdapat unsur paksaan atau tekanan dari lingkungan.

d. Penyesuaian yang buruk pada lansia

Perlakuan yang buruk terhadap lansia membuat kelompok ini cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk.

4. Kualitas Hidup Lansia

Kualitas hidup lansia terdiri atas 4 (empat) domain, yaitu : (Kiik et al., 2018)

1. Kesehatan fisik

Meliputi kegiatan sehari-hari, ketergantungan terhadap obat maupun bantuan medis, energi dan kelelahan, sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, sertakapasitas kerja.

2. Kesehatan psikologis

Meliputi mampu atau tidaknya seseorang untuk menyesuaikan diri terhadap tuntutan perkembangan. Domain ini terdiri atas bodily

image and appearance, self-esteem, positive and negative emotion, thinking, learning memory, concentration.

3. Hubungan sosial

Covers how a person interacts with others where the interaction has an influence in changing a person's behavior. This domain consists of, personal, social support, sexual activity.

4. Aspek lingkungan

Relationship of a person that covers financial resources, physical freedom, safety.

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hypertension is a heart and blood vessel disease characterized by an increase in blood pressure. Hypertension or high blood pressure is a condition of change where blood pressure increases chronically. In general, hypertension is a disease without symptoms, where abnormally high pressure is in the arteries (Fildayanti, 2020). Hypertension is an increase in systolic blood pressure of at least 140 mmHg or diastolic blood pressure of at least 90 mmHg. Hypertension is not only a high blood pressure disease, but also suffers from other diseases such as heart disease, nerves, kidneys, and the higher the pressure, the higher the risk (Hasnawati, 2021).

Hypertension is also known as high blood pressure disease

dimana pada kondisi ini pembuluh darah mengalami gangguan yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi juga terganggu. Hipertensi diketahui sebagai penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia dan diperkirakan penderita hipertensi akan terus mengalami peningkatan seiring jumlah penduduk yang meningkat (Nina Putri C & Meriyani, 2020).

2. Etiologi

Hipertensi dapat disebabkan oleh faktor yang tidak dapat dimodifikasi dan faktor yang dapat dimodifikasi. Faktor penyebab hipertensi yang tidak dapat dimodifikasi yaitu diantaranya : (Hasnawati, 2021)

a. Usia

Usia merupakan faktor penyebab hipertensi dengan prevalensi tertinggi yaitu rentang usia 50-65 tahun.

b. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pria sama dengan wanita. Namun wanita masih cukup aman hingga usia sebelum menopause. Karena setelah menopause, wanita rentan terkena penyakit kardiovaskuler, hipertensi salah satunya. Wanita yang belum menopause terlindungi oleh hormone estrogen yang berperan meningkatkan kadar HDL yang merupakan factor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

c. Genetik

Hipertensi rentan terjadi pada seseorang yang memiliki anggota

keluarga dengan riwayat darah tinggi. Hal ini berkaitan dengan adanya peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi.

Selain itu, faktor penyebab hipertensi yang dapat dimodifikasi diantaranya (Hasnawati, 2021) :

a. Obesitas

Berat badan yang mengalami peningkatan pada anak-anak ataupun usia pertengahan dapat meningkatkan risiko seseorang terkena penyakit hipertensi

b. Merokok

Zat kimia dalam rokok bisa membuat pembuluh darah menyempit, yang berdampak pada meningkatnya tekanan dalam pembuluh darah dan jantung.

c. Stress

Stress dapat meningkatkan tekanan darah dalam waktu yang relatif singkat, tetapi memiliki kemungkinan tidak menyebabkan tekanan darah meningkat dalam kurun waktu yang lama.

d. Asupan garam

Mengonsumsi garam berefek samping terhadap tekanan darah. Penderita hipertensi yang disebabkan karena keturunan merupakan seseorang dengan kemampuan lebih rendah dalam

mengeluarkan garam dari tubuhnya.

e. Aktivitas fisik

Olahraga atau beraktivitas yang terlalu berat dihubungkan dengan pengelolaan hipertensi karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tekanan darah.

3. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi menurut (Hastuti, 2019)

a. Klasifikasi menurut WHO (World Health Organization)

WHO dan *international Society of Hypertension Working Group (ISHWG)* telah mengelompokkan hipertensi dalam klasifikasi optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat (Sani, (2008 dalam Hastuti, 2019)

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Tingkat 1 (Hipertensi Ringan)	140-159	90-99
Sub-group: perbatasan	140-149	90-94
Tingkat 2 (Hipertensi Sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi Berat)	≥ 180	≥ 110

Hipertensi Sistol terisolasi (Isolated systolic hypertension) sub-group: perbatasan	≥ 140 140-149	< 90 < 90
---	---------------------------	----------------------

Sumber: (Sani, (2008 dalam Hastuti, 2019)

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi

b. Klasifikasi hipertensi menurut gejala

Kasifikasi menurut gejala di bedakan menjadi dua yaitu hipertensi *Benigna* dan hipertensi *Maligna*.

- 1) Hipertensi *Benigna* adalah keadaan hipertensi yang tidak menimbulkan gejala-gejala, biasanya di temukan pada saat penderita dicek up.
- 2) Hipertensi *Maligna* adalah keadaan hipertensi yang membahayakan biasanya disertai engan keadaan kegawatan yang merupakan akibat komplikasi organ-organ seperti otak, jantung dan ginjal.

4. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi 2 (Hasnawati, 2021):

c. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh

dokter yang memeriksa. Hal ini hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur.

d. Gejala yang lazim

Sering kali dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. dalam kenyataan ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- 1) Mengeluh sakit kepala
- 2) Lemas
- 3) Kelelahan
- 4) Sesak nafas
- 5) Gelisah
- 6) Mual
- 7) Muntah
- 8) Epitakis
- 9) Kesadaran menurun

5. Patofisiologi

Hipertensi secara umum didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang dapat berakibat pada timbulnya penyakit serta lainnya. Hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang melebihi 140/90mmHg. Hipertensi terjadi karena adanya proses penebalan dinding pembuluh darah dan hilangnya elastisitas dinding arteri. Keadaan ini dapat mempercepat jantung dalam

memompa darah guna mengatasi resistensi perifer yang lebih tinggi dan semakin tinggi. Dari seluruh penderita hipertensi, 95% penderitanya memiliki kemungkinan mewariskan atau keturunannya memiliki risiko menderita hipertensi dikemudian waktu, sedangkan 5% lainnya menjadi penyebab penyakit seperti stroke, kardiovaskular, atau gangguan ginjal (DA, 2018)

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi pada dasarnya dapat dilakukan melalui 2 cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. penatalaksanaan secara farmakologi seperti diketahui menggunakan obat-obatan yang diperoleh melalui resep dokter dengan salah satunya dengan pemberian Angiotensin Converting Enzim Inhibitor golongan ini mampu menghambat zat angiotensin II (zat yang dapat menyebabkan meningkatkan tekanan darah). Sedangkan penatalaksanaan secara nonfarmakologi dapat dilakukan melalui berbagai metode diantaranya:

- a. Menurunkan berat badan
- b. Menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol.
- c. Olahraga secara rutin
- d. Tidur yang berkualitas dengan 6-8 jam tidur per hari dapat membantu mengurangi stress.
- e. Diet Garam pada penderita Hipertensi

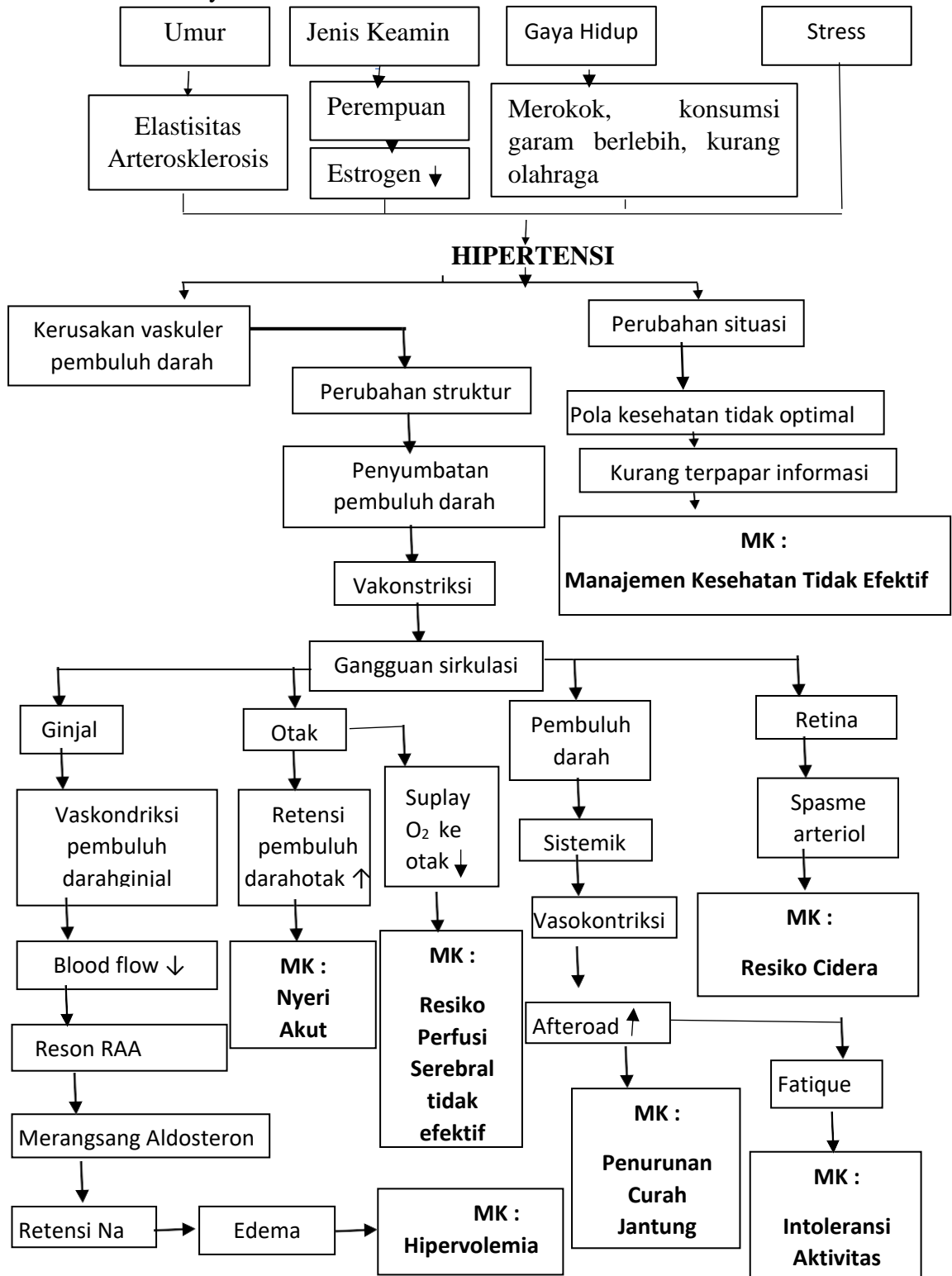
Menurut Komalasari et al., (2020) Salah satu sumber utama

garam natrium adalah garam dapur. Oleh karena itu, dianjurkan konsumsi garam dapur tidak lebih dari $\frac{3}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh / hari atau dapat menggunakan garam lain diluar natrium. Anjuran diet sesuai dengan kandungan garam/natrium, yakni:

- 1) Diet rendah garam I (200-400 mg Na), untuk hipertensi berat, dengan edema, ascites, pada pengolahan makanannya tidak menambahkan garam dapur.
- 2) Diet rendah garam II (600-800 mg Na), untuk hipertensi tidak terlalu berat (sedang) , edema, asites, pada pengolahan masakannya boleh ditambahkan $\frac{1}{2}$ sdt garam dapur (2 gram).
- 3) Diet rendah garam III (1000-1200 mg Na) untuk hipertensi ringan, pada pengolahan masakannya boleh ditambah dengan 1 sdt garam dapur (4 gram).

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pathway



Bagan 2. 1 Pathways Hipertensi

2. 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. Identifikasi dan demografi

- 1) Nama klien, umur, alamat, pendidikan, jenis kelamin, suk, agama, status perkawinan
- 2) Status Kesehatan saat ini
- 3) Riwayat esehatan sekarang
- 4) Riwayat kesehatan keluarga

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Tanda vital
- 2) Kulit
- 3) Pendengaran
- 4) Pengelihatan
- 5) Mulut
- 6) Leher
- 7) Dada
- 8) Abdomen
- 9) Muskuloskeletal
- 10) Neurulogi

c. Pengkajian Fungsional Klien

Dengan modifikasi dari barthel indeks

d. Pengkajian status mental gerontik

Dengan menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam)

e. Pola Komunikasi

f. Pola perilaku dan alam perasaan

g. Psikososial dan Spritual

h. Status Nutrisi

i. Kulit

j. Obat-Obatan

k. Kondisi Kesehatan khusus

l. Kontinensia

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan yang di ambil dari (SDKI DPP PPNI, 2016)

1. Nyeri akut (D.0077)

1) Pengertian : pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

2) Etiologi

a) Agen pencedera fisiologis (mis. infarmasi, lakemia, neoplasma)

b) Agen pencedera kimiawi (mis. terbakar, bahan kimia iritan)

- c) Agen pencedera fisik (mis. abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan)

3) Manifestasi Klinis

a) Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif

- (1) Mengeluh nyeri

Objektif

- (1) Tampak meringis
- (2) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
- (3) Gelisah
- (4) Frekuensi nadi meningkat
- (5) Sulit tidur

b) Gejala dan Tanda Minor

Subjektif

(Tidak tersedia)

Objektif

- (1) Tekanan darah meningkat
- (2) pola napas berubah
- (3) nafsu makan berubah
- (4) proses berpikir terganggu
- (5) Menarik diri
- (6) Berfokus pada diri sendiri

(7) Diaforesis

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Kondisi pembedahan
- b) Cedera traumatis
- c) Infeksi
- d) Sindrom koroner akut
- e) Glaukoma

2. Resiko Perfusi Cerebrak tidak efektif (D.0017)

1) Pengertian

Beresiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak

2) Etiologi/ Faktor resiko

- a) Keabnormalan masa protrombin dan/atau masa tromboplastin parsial
- b) Penurunan kinerja ventikel kiri
- c) Aterosklerosis aorta
- d) Diseksi arteri
- e) Fibrilasi atrium
- f) Tumor otak
- g) Stenosis karotis
- h) Miksoma atrium
- i) Aneurisma serebri
- j) Koagulopati (mis. anemia sel sabit)
- k) Dilatasi kardiomiopati
- l) Koagulasi (mis. anemia sel sabit)

- m) Embolisme
- n) Cedera kepala
- o) Hiperkolesteronemia
- p) Hipertensi
- q) Endokarditis infeksi
- r) Katup prostetik mekanis
- s) Stenosis mitral
- t) Neoplasma otak
- u) Infark miokard akut
- v) Sindrom sick sinus
- w) Penyalahgunaan zat
- x) Terapi trombolitik
- y) Efek samping tindakan (mis. tindakan operasi bypass)

3) Manifestasi Klinis

–

4) Kondisi klinis terkait

- a) Stroke
- b) Cedera kepala
- c) Aterosklerotik aortik
- d) Infark miokard akut
- e) Diseksi arteri
- f) Embolisme
- g) Endokarditis infeksi
- h) Fibrilasi atrium

- i) Hiperkolesterolemia
- j) Hipertensi
- k) Dilatasi kardiomiopati
- l) Koagulasi intravaskular diseminata
- m) Miksoma atrium
- n) Neoplasma otak
- o) Segmen ventrikel kiri akinetik
- p) Sindrom sick sinus
- q) Stenosis karotid
- r) Stenosis mitral
- s) Hidrosefalus
- t) Infeksi otak (mis. meningitis, ensefalitis, abses serebri)

3. Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0116)

1) Pengertian

Pola pengaturan dan pengintegritasan penanganan masalah kesehatan ke dalam kebiasaan hidup sehari-hari tidak memuaskan untuk mencapai status kesehatan yang di harapkan.

2) Etiologi

- a) Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan
- b) Kompleksitas program perawatan/ pengobatan
- c) Konflik pengambilan keputusan
- d) Kurang terpapar informasi
- e) Kesulitan ekonomi
- f) Tuntutan berlebih (mis. Individu, keluarga)

- g) Konflik keluarga
- h) Ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga
- i) Ketidacukupan petunjuk untuk bertindak
- j) Kekurangan dukungan sosial

3) Manifestasi Klinis

a) Gejala dan Tanda Mayor

(1) Subjektif

- (a) Mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan/ pengobatan

(2) Objektif

- (a) Gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko
- (b) Gagal menerapkan program perawatan/ pengobatan dalam kehidupan sehari-hari
- (c) Aktivitas hidup sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan

b) Gejala dan Tanda Minor

(1) Subjektif

(tidak tersedia)

(2) Objektif

(tidak tersedia)

4) Kondisi Klinis Terkait

- a) Kondisi kronis (mis. Kanker, ppok, sclerosis multipel, arthritis, gagal ginjal, hati, atau jantung kronis)

b) Diagnosis baru yang mengharuskan perubahan gaya hidup

4. Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan menurut (SLKI DPP PPNI, 2018)

diagnosa yang pertama yaitu :

a. Nyeri Akut (D.0077)

SLKI : Tingkat Nyeri (L.08066)

Definisi :

Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan.

Ekspektasi : Menurun

Kriteria Hasil	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun
Keluhan Nyeri	1	2	3	4	5
Meringis	1	2	3	4	5
Sikap protektif	1	2	3	4	5
gelisah	1	2	3	4	5
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5

Tabel 2. 2 Tingkat nyeri

Dengan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SIKI DPP PPNI, (2018)

Intervensi : Manajemen Nyeri (I.08238)

Tindakan

Observasi

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 4) Identifikasi pengetahuan tentang nyeri

Terapeutik

- 1) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
- 2) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 3) Berikan teknik nonfarmakologis (mis. Relaksasi nafas dalam)

Edukasi

- 1) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- 2) Jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
- 3) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk meredakan nyeri

Kolaborasi

- 1) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

b. Resiko Perfusi Cerebral tidak efektif (D.0017)

SLKI: Perfusi Cerebral (L.02014)

Definisi:

Keadekatan cerebral untuk menunjang fungsi otak

Ekspektasi: Meningkatkan

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Nilai Rata-Rata Tekanan Darah	1	2	3	4	5
Kesadaran	1	2	3	4	5
Tekanan Darah Sistolik	1	2	3	4	5
Tekanan Darah Diastolik	1	2	3	4	5
Reflek syaraf	1	2	3	4	5

Tabel 2. 3 Perfusi Cerebral

Dengan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SIKI DPP
PPNI, (2018)

Intervensi: Pemantauan Tekanan Intrakranial (I.06198)

Tindakan

Observasi

- 1) Tindakan pemantauan tekanan darah,
- 2) Monitor frekuensi nafas

Edukasi

- 1) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan

Intervensi : Edukasi Program Tindakan (I. 12442)

Tindakan

Observasi

1) Identifikasi kesiapan menerima informasi

Terapeutik

1) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

2) Ajarkan terapi rendam kaki air hangat dan jahe

Edukasi

1) Anjurkan kooperatif saat tindakan.

c. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D. 0116)

SLKI : Tingkat Pengetahuan (L. 12111)

Definisi:

Kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu

Ekspektasi: Membaik

Kriteria Hasil	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik
Perilaku	1	2	3	4	5
	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat
Perilaku sesuai anjuran	1	2	3	4	5
Kemampuan menjelaskan tentang topik	1	2	3	4	5

Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	2	3	4	5
------------------------------------	---	---	---	---	---

Tabel 2. 4 Tingkat Pengetahuan

Dengan dilakukan tindakan keperawatan sesuai dengan SIKI DPP PPNI, (2018)

Intervensi: Edukasi Kesehatan (I. 12383)

Tindakan

Observasi

- 1) Identifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi.

Edukasi

- 1) Jelaskan pengertian tanda gejala, faktor resiko, pencegahan hipertensi,
- 2) Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat,
- 3) Ajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga kebersihan

5. Implementasi

Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan, ciri khusus implementasi biasanya menggunakan kata kerja aktif:

a. Nyeri (D.0077)

- 1) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- 2) Mengidentifikasi skala nyeri

- 3) Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri
 - 4) Mengidentifikasi pengetahuan tentang nyeri
 - 5) Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
 - 6) Memfasilitasi istirahat dan tidur
 - 7) Memberikan teknik nonfarmakologis (mis. Relaksasi nafas dalam)
 - 8) Menjelaskan strategi meredakan nyeri
 - 9) Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri
 - 10) Mengajarkan teknik nonfarmakaologis untuk meredakan nyeri
 - 11) Mengkolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
- b. Resiko Perfusi Cerebrak tidak efektif (D.0017)
- 1) Melakukan tindakan pemantauan tekanan darah,
 - 2) Memonitor frekuensi nafas
 - 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
 - 4) Mengidentifikasi kesiapan menerima informasi
 - 5) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan
 - 6) Mengajarkan terapi (rendam kaki air hangat dan jahe)
 - 7) Menganjurkan kooperatif saat tindakan.
- c. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D. 0116)
- 1) Mengidentifikasi kesiapan kemampuan menerima informasi.
 - 2) Menjelaskan pengertian tanda gejala, faktor resiko, pencegahan hipertensi.

- 3) Mengajukan perilaku hidup bersih dan sehat.
- 4) Mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat dengan menjaga kebersihan

6. 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. SLKI DPP PPNI, (2018) 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 keperawatan. Agar dapat melakukan hal tersebut, perawat diharapkan melakukan telusur literasi dan analisa jurnal dalam bentuk PICO (population, Intervention, Comparison dan Outcomes). Aplikasi EBP harus memerhatikan kemudahan, kesesuaian dengan teori, dan juga biaya yang dibutuhkan oleh pasien (Frisca et al., 2023). Dalam Karya Ilmiah Akhir Ners Ini, penulis akan menggunakan Evidence Based Practice (EBP) mengenai pengaruh pemberian rendam kaki air hangat dan jahe merah sebagai sarana menurunkan tekanan darah pada pasien lansia yang memiliki hipertensi.

1. Hidroterapi Air Hangat

Hidroterapi merupakan salah satu terapi relaksasi yang menggunakan air sebagai media dalam menyembuhkan dan meringankan berbagai keluhan (Wungouw et al., 2018). Tipe air yang digunakan pada terapi ini yaitu air hangat. Menurut Normal Levine, M.D. Lector Ilmu Kedokteran (dermatologi) dalam Malibel YAR, Herwanti E, (2020) penggunaan terapi air dengan suhu lebih dari suhu normal tubuh ($>37^{\circ}\text{C}$) dapat memperlancar pembuluh darah sehingga aliran darah dapat lancar. Pedoman suhu untuk hidroterapi sudah diatur dalam Permenkes tahun 2004 yang menyatakan bahwa suhu $37,7^{\circ} - < 40,5^{\circ}\text{C}$ merupakan kategori panas yang umumnya dapat ditoleransi untuk terapi rendam dengan lama rendam 15-25 menit sedangkan suhu air sekitar $40,5^{\circ} - < 43,3^{\circ}\text{C}$ merupakan kategori sangat panas dan direkomendasikan pemberian dalam waktu pendek 5-15 menit. Pada usia lanjut telah mengalami penurunan fungsi organ salah satunya sistem persyarafan sehingga terjadi penurunan respon sensorik dalam hal ini merasakan sensasi panas air (Permenkes RI, 2014).

Efek dari hidroterapi kaki dengan air hangat akan menghasilkan kalor dan akan terjadi proses konduksi alami yaitu perpindahan energi panas dari air ke bagian kaki yang bersifat mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah, menurunkan ketegangan otot, mengurangi edema dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Rendam kaki air hangat dapat menimbulkan respon sistemik melalui mekanisme vasodilatasi pembuluh darah (Sani & Fitriyani, 2021).

Efek panas tersebut menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga memperlancar peredaran darah yang akan memengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan menyampaikan impuls yang dibawa serabut saraf dengan membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan kepada otak perihal tekanan darah, volume darah dan kebutuhan khusus semua organ ke pusat saraf simpatis ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu regangan otot ventrikel untuk segera berkontraksi. Pada awal kontraksi katup aorta dan katup semilunar belum terbuka. Katup aorta dapat membuka jika tekanan didalam ventrikel melebihi tekanan katup aorta. Keadaan di mana kontraksi ventrikel mulaiterjadi sehingga dengan adanya pelebaran pembuluh darah, aliran darah lancar sehingga dengan mudah mendorong darah masuk ke jantung sehingga menurunkan tekanan sistoliknya. Sedangkan tekanan diastolik terjadi saat ventrikel berelaksasi, tekanan ventrikel menurun drastis dan aliran darah lancar karena pelebaran pembuluh darah sehingga akan meurunkan tekanan diastoliknya (Agung (2015 Dalam Silfiyani, Luthfina & Khayati, 2021)).

2. Jahe merah

Pelaksanaan hidroterapi kaki biasanya dikombinasikan dengan beberapa tanaman herbal salah satunya jahe merah (*zingiber officinale var rubrum*). Jahe yang banyak

digunakan untuk pengobatan berwarna merah karena jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri yang lebih tinggi dibandingkan dengan jahe lainnya. Aroma jahe yang hangat dan pedas karena kandungan minyak atsiri (volatil) dan senyawa oleoresin (gingerol). Rasa hangat pada jahe dapat melebarkan pembuluh darah, sehingga aliran darah menjadi lancar, hal ini dapat merangsang pelepasan hormon adrenalin dan memperlebar pembuluh darah sehingga mempercepat dan memperlancar aliran darah, meringankan kerja jantung, membantu pencernaan, mencegah gumpalan darah, menurunkan kadar kolesterol dengan cara mencegah sumbatan pembuluh darah yang menjadi penyebab utama stroke, mengatasi mual muntah, mencegah kerusakan sel, dan menurunkan tekanan darah.

Secara ilmiah, air hangat memiliki dampak fisiologis bagi tubuh. Tekanan hidrostatik air terhadap tubuh akan mendorong pembesaran pembuluh darah dari kaki menuju ke rongga dada dan darah akan berakumulasi di pembuluh darah jantung. Air hangat akan menyebabkan dilatasi pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah, menurunkan ketegangan otot, meningkatkan metabolisme jaringan, dan meningkatkan permeabilitas. Dengan demikian, pemberian terapi rendaman air jahe hangat pada lansia dapat menyebabkan tekanan darah menurun (Sari & Effendy, 2021).

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

1. Silfiyani et al., (2021). dengan judul “Aplikasi foot hydrotherapy dengan jahe merah (*zingiber officinale* var *rubrum*) terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi”. Jumlah responden sebanyak 2 responden lansia yang mengalami hipertensi. Metode yang digunakan pada studi kasus ini adalah desain

deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan berupa pengaplikasian hidroterapi kaki menggunakan rebusan jahe merah hangat.

Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu tensimeter digital dan termometer air digital. Pembuatan rebusan jahe merah hangat berdasarkan perbandingan jahe : air yaitu 1 : 30 dengan kadar jahe 50 gram (berbentuk rimpang utuh) lalu digeprek kasar dan direbus sampai mendidih. Setelah itu diamkan dan aplikasikan pada suhu 39° - 40° C. Intervensi hidroterapi kaki dilakukan selama 15 menit dengan pemeriksaan tekanan darah pasien dilakukan sebelum dan sesudah terapi berlangsung.

Prosedur tindakan diawali dengan pemeriksaan tekanan darah dilanjutkan dengan intervensi hidroterapi kaki dengan rebusan jahe merah hangat selama 15 menit sampai menutup mata kaki. Selanjutnya untuk menjaga suhu air tetap stabil baskom ditutup menggunakan handuk dan dilakukan pengecekan suhu tiap 5 menit menggunakan thermometer digital. Setelah 15 menit terapi berlangsung, keringkan kaki menggunakan handuk. Setelah intervensi selesai dilakukan pemeriksaan kembali terkait tekanan darah pasien untuk dilakukan evaluasi.

Hasil tekanan darah Sebelum pelaksanaan intervensi hidroterapi kaki dengan rebusan jahe merah hangat, lansia yang memiliki hipertensi nilai tekanan darah pada subjek 1 yaitu 173/97 mmHg dan nilai tekanan darah pada subjek 2 yaitu 192/111 mmHg. Sesudah diberikan intervensi hidroterapi kaki dengan rebusan jahe merah hangat diperoleh rata-rata tekanan darah responden 1 paling rendah 161/92 mmHg dan tekanan darah responden 2 darah paling rendah 159/102 mmHg. Dengan hasil studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan rata-rata tekanan sistolik 17,66 mmHg dan penurunan rata-rata tekanan diastolik sebesar 5,06 mmHg. Hal ini menunjukkan terdapat pengaruh pemberian hidroterapi kaki dengan rebusan jahe

merah hangat terhadap tekanan darah pasien lansia yang mengalami hipertensi di Desa Karang Kumpul RT 05/ RW 01 Wilayah Kerja Puskesmas Mranggen 3.

2. Sari & Effendy, (2021) dengan judul “Pengaruh Pemberian Rendaman Air Jahe Pada Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh rendaman air jahe pada kaki terhadap penurunan tekanan darah lansia yang tinggal di Desa Bangsal Kabupaten Mojokerto sehingga lansia yang mengalami hipertensi di desa bangsal berkurang. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian pre-eksperimental dengan rancangan one group pretestposttest. Pengukuran yang dilakukan sebelum eksperimen (P1) disebut pretest. Pada penelitian ini pre-test bertujuan untuk mengobservasi kondisi tekanan darah sebelum pemberian perlakuan (X). Perlakuan yang diberikan berupa rendaman air jahe. Setelah dilakukan rendaman air jahe, peneliti mengobservasi kembali kondisi tekanan darah (P2) yang disebut post-test. Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi Desa Bangsal Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 30 lansia. Teknik sampling yang digunakan yaitu probability sampling dengan metode simple random sampling. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain: lansia yang menderita hipertensi dengan tekanan darah sistolik 140-190 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik 90- 110 mmHg, lansia yang menderita hipertensi dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent, lansia yang menderita hipertensi dan mampu berkomunikasi dengan baik.

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data adalah lembar observasi, sphygmomanometer untuk mengukur tekanan darah lansia, dan termometer untuk mengukur air hangat dalam baskom. Rendaman kaki air jahe hangat dengan menggunakan air 3000 cc (terdiri dari 500cc air panas dan 2500cc air biasa), parutan

jahe 100 gram, yang diberikan 1 kali selama satu hari dengan menggunakan air hangat di dalam baskom dengan suhu 37°C - 39°C dalam waktu 15 menit.

Hasil Tekanan darah lansia di Desa Bangsal Kabupaten Mojokerto sebelum dilakukan terapi rendaman air jahe pada kaki yaitu hampir seluruhnya memiliki MAP stadium 2 atau hipertensi sedang sebanyak 22 responden. sesudah dilakukan terapi rendaman air jahe hangat pada kaki yaitu sebagian besar memiliki MAP stadium 2 atau hipertensi sedang sebanyak 16 responden. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji statistik Paired T Test menunjukkan $\text{sig. } 0.031 \leq \alpha (0.05)$ maka H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya bahwa rendaman air jahe hangat pada kaki efektif terhadap penurunan tekanan darah lansia di Desa Bangsal Kabupaten Mojokerto.

3. Fithriyani et al., (2020) dengan judul "Effect of Hydrotherapy Warm Red Ginger to Reduce Blood Pressure on Elderly at Panti Werdha Budi Luhur, Jambi". Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah terapi hidroterapi jahe merah hangat dan pengaruhnya terhadap penurunan tekanan darah. Metode penelitian ini menggunakan pre-post-test one group design. Analisis dilakukan dalam bentuk analisis univariat yaitu melihat gambaran tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan rendam kaki jahe merah hangat. Serta analisis bivariat untuk melihat pengaruh pemberian *hydrangea red*, warm ginger terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan uji berpasangan dengan hasil pre-post sistole dengan p-value 0,000 dan pre-post diastole dengan p-value 0,041 yang berarti p -nilai <0,05.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini antara lain air panas dengan suhu berkisar 39-42°C, termos air panas, jahe merah, baskom, termometer air, handuk, air dingin, tegangan digital. Dan instrumen penelitian berupa lembar observasi.

Proedur penelitian dilakukan beberapa tahapan, pertama dilakukan pretest (pengukuran tekanan darah responden), kemudian proses perendaman kaki dengan air jahe hangat, antara lain:

- a. Berikan pasien posisi duduk dengan tergantung kaki
- b. Isi ember dengan air dingin dan air panas sampai setengah penuh lalu ukur suhu air (39-42°C) dengan termometer.
- c. Jika kaki terlihat kotor, cuci terlebih dahulu.
- d. Celupkan dan rendam kaki 10-15 cm di atas mata kaki lalu diamkan selama 15 menit.
- e. Lakukan pengukuran suhu setiap 5 menit, jika suhu turun, tumpahkan air panas (kaki diangkat dari ember) lagi, dan ukur kembali suhu termometer.
- f. Tutupi ember dengan handuk untuk mempertahankan suhunya.
- g. Setelah selesai (15 menit), angkat kaki dan keringkan dengan handuk.

Merapikan Alat : Setelah melakukan tindakan ulang, pengukuran tekanan darah (post test) dan dicatat dalam lembar observasi. Pre-test dilakukan setiap kali sebelum memberikan intervensi dan setelah itu post-test. Respon dilakukan selama dua minggu, dengan enam intervensi untuk setiap responden. Untuk hasil rata-rata sistol sebelum intervensi adalah 153,1 mmHg, sedangkan rata-rata sistol sesudah intervensi adalah 138,85 mmHg dengan standar deviasi sebelum 153,1 dan sesudah 138,85. Sedangkan rata-rata diastole sebelum diberikan respon adalah 86,8 mmHg dan setelah diberikan 83,0 mmHg dengan standar deviasi sebelum 9,105 dan sesudah 10,44. hasil analisis bivariat di atas menunjukkan bahwa pre-post test sistole dengan p-value 0,000, sedangkan pre-post diastole dengan p-value 0,041 yang berarti p-value < 0,05. Artinya ada pengaruh hidroterapi jahe merah hangat

dengan penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi di PSTW Budi Luhur Kota
Jambi.