

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. D Pada Ny. W Dengan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Di Desa Kutayu RT 04 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Khofifah

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Ahmad Zakiudin

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Anna Maulina Lestari

Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Abstract. Based on data from the Nabire District Health Service, case findings in 2009 with the number of sufferers. High blood pressure occurs when blood pressure is too high. A person's blood pressure includes systolic and diastolic blood pressure. Systolic blood pressure is the blood pressure when the heart beats. Diastolic blood pressure is blood pressure when the heart is at rest. Normal blood pressure is 140/90 mmHg (WHO, 2020). In general, hypertension is measured twice with an interval of five minutes under adequate rest. Systolic blood pressure increased by more than 140 mmHg and diastolic blood pressure increased by more than 90 mmHg (Rodrigo Garcia Motta et al., 2021).

Keywords: Family Nursing, Cardiovascular System, Hypertension

Abstrak. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Nabire pada penemuan Kasus tahun 2009 dengan jumlah penderita Tekanan darah tinggi terjadi ketika tekanan darah terlalu tinggi. Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah saat jantung berdetak. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung dalam keadaan istirahat. Tekanan darah normalnya adalah 140/90 mmHg (WHO, 2020). Secara umum, hipertensi diukur dua kali dengan interval lima menit di bawah istirahat yang cukup. Tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat lebih dari 90 mmHg (Rodrigo Garcia Motta et al., 2021).

Kata kunci: Keperawatan Keluarga, Sistem Kardiovaskuler, Hipertensi

LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya. Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi. Diperkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) dengan hipertensi didiagnosis dan diobati. Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia (Agus et al., 2021).

Hipertensi merupakan faktor risiko untuk terjadinya gagal jantung. Gagal jantung merupakan faktor risiko independen untuk demensia, terkait dengan peningkatan risiko relatif 28%. Hipertensi juga merupakan faktor risiko utama untuk fibrilasi atrium yang pada gilirannya dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan kognitif (Canavan & O'Donnell, 2022).

World Health Organization (WHO, 2021) menyebutkan bahwa hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Penderita hipertensi diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia. Selain itu diperkirakan terdapat 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut. penderita hipertensi yang terdiagnosis dan telah dilakukan pengobatan didapatkan sekitar 42%. Sedangkan hanya 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengontrol pola hidupnya. Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030 (Oktaria et al., 2023).

KAJIAN TEORITIS

Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu keadaan medis dimana ditandai dengan meningkatnya kontraksi pembuluh darah arteri sehingga terjadilah resistensi aliran darah yang meningkatkan tekanan darah terhadap dinding pembuluh darah, kemudian meningkatkan kerja jantung agar bekerja lebih maksimal untuk memompa darah melalui pembuluh darah arteri yang sempit. Jika keadaan seperti ini terus-menerus berlangsung akan menyebabkan pembuluh darah dan jantung rusak (Ikbal & Sari, 2021).

Klasifikasi

Klasifikasi terkini merekomendasikan kriteria tekanan darah sebagai tekanan darah normal, prehipertensi, hipertensi (derajat 1 dan 2), dan hipertensi sistolik terisolasi, yang merupakan kondisi umum yang terjadi diantara lansia. Hasil ini berdasarkan pada rerata tekanan darah saat duduk yang diukur secara tepat dua kali kunjungan atau lebih (Rajni Malik, 2018).

1. Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi menurut (Majid, 2018).
 - a. Klasifikasi pada orang dewasa menurut *Join National Comunitte (JNC)*.

Tabel 1.1. *Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Join National Comunitte (JNC)*.

Derajat	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Pre-hipertensi	120-139	80-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99

Hipertensi derajat II	>160	>100
-----------------------	------	------

(Sumber: Bell, dkk., 2015).

b. Klasifikasi pada lansia menurut ESH dan ESC

Tabel 1.2. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan European Society Of Hypertension (ESH) dan European Society Cardiology (ESC).

Kategori	Tekanan Sistolik (mmHg)	Tekanan Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat I	140-159	90-99
Hipertensi derajat II	160-179	100-109
Hipertensi derajat III	>180	>110
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	<90

(Sumber: ESH & ESC, 2013).

Etiologi

Beberapa Faktor hipertensi menurut (Sya'diyah, 2018).

1. Hipertensi Primer

Faktor yang memengaruhi seperti:

- a. Lingkungan
- b. Peningkatan natrium
- c. Obesitas
- d. Stress dan emosional
- e. Alkohol atau merokok

2. Hipertensi Sekunder

Faktor risiko yang mempengaruhi seperti:

- a. Usia dan riwayat keluarga
- b. Intake tinggi garam

- c. Stress
- d. Penggunaan obat-obatan kontrasepsi oral

Manifestasi Klinis

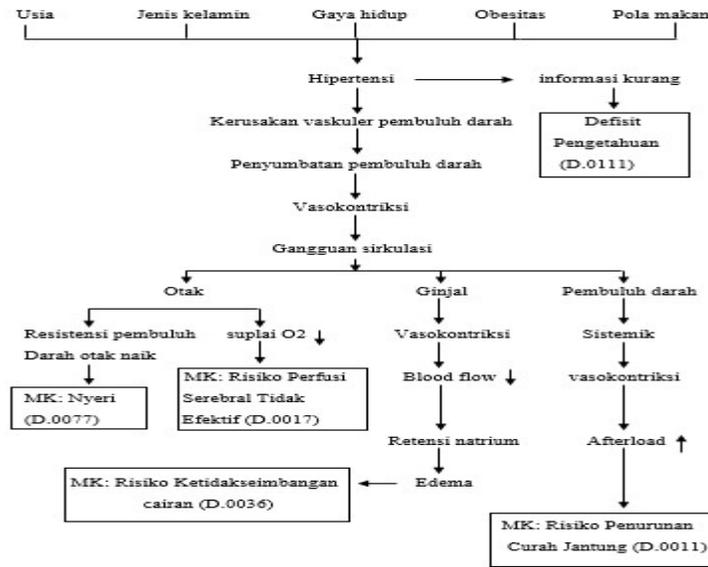
Hipertensi sebenarnya tidak memiliki gejala yang terlalu jelas bahkan terkadang hipertensi juga gejalanya tidaklah terlalu serius. Gejala pada penyakit hipertensi seringkali ada hubungannya dengan tekanan darah tinggi. Gejala ini mampu bervariasi pada setiap individu, beberapa gejala hipertensi yaitu sakit kepala yang terkadang juga sakit kepala ini disertai dengan mual dan muntah akibat meningkatnya tekanan darah intrakranium, vertigo, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung, hidung berdarah, jantung berdebar kencang, stress, stroke dan nokturia adanya peningkatan urinasi karena aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus mengalami peningkatan. Maka dari itu untuk mengetahui apakah tubuh mengidap hipertensi maka perlu dilakukan pemeriksaan medis (Marhabatsar & Sijid, 2021).

Patofisiologi

Hipertensi disebabkan oleh pengaruh hormon diuretik. Natrium diretensi oleh ginjal dan menyebabkan naiknya volume sirkulasi. Peningkatan natrium dapat pula disebabkan karena diet garam yang tinggi. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal dapat menyebabkan pelepasan renin. 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 menyebabkan penurunan distensi dan daya regang pembuluh darah. Akibat hal tersebut, aorta dan arteri besar mengalami penurunan kemampuan dalam mengakomodasi volume darah yang dipompa oleh jantung (volume sekuncup) sehingga mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer (Pitria, 2020).

Pada saat jantung memompakan darah lebih kuat maka aliran darah akan besar melalui arteri. Arteri akan kehilangan kelenturannya sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Akibatnya curah jantung meningkat pada penderita hipertensi yaitu akibat suplai oksigen berkurang sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi sistemik dan menyebabkan vasokonstriksi afterload (Putri Dafriani, 2019).

Pathway



Skema 1.3 Pathway Hipertensi.

Sumber: Valerian, 2021. Pitria, 2020. Putri Dafriani, 2019.

METODE

Menurut Sugiyono (2018), teknik pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperan serta, wawancara mendalam dan dokumentasi. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data dari karya tulis ini meliputi: wawancara, observasi, studi dokumentasi dan studi kepustakaan.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah sekumpulan tindakan yang digunakan oleh perawat untuk mengukur keadaan klien (keluarga) dengan memakai norma-norma kesehatan keluarga maupun sosial, yang merupakan sistem yang terintegrasi dan kesanggupan keluarga untuk mengatasinya (Zakiudin, 2019).

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 9 Desember 2022 penyakit hipertensi terdiri dari data umum klien yang mencakup identitas klien, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi keluarga, aktivitas rekreasi keluarga, riwayat keluarga, tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik dan harapan keluarga.

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Diagnosis tersebut sesuai dengan teori dimana tanda dan gejala atau respon tubuh mengalami hipertensi sesuai dengan data subjektif: mengeluh nyeri dan data objektif: tekanan darah meningkat dan tampak meringis menahan nyeri.

2. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong. Diagnosis tersebut sesuai dengan teori dimana kurangnya informasi dengan tanda dan gejala sesuai dengan data subjektif: menanyakan masalah yang dihadapi dan data objektif: menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Hasil yang didapatkan penulis setelah melakukan pengkajian pada tanggal 9 Desember 2022 Ny. W diperoleh data sebagai berikut: Identitas nama klien Ny. W, Usia 84 tahun, jenis kelamin perempuan, Status janda mati, agama islam, suku jawa, pekerjaan ibu rumah tangga. Data subjektif: Ny. W mengatakan nyeri pada bagian kepala belakang nyerinya hilang timbul dengan skala 3 dan Ny. W belum tahu lebih dalam tentang penyebab sakit kepalanya. Data objektif: Ny. W tampak menahan nyeri dikepala dengan TD: 160/80 mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36 °C, RR: 22x/menit.

Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Diagnosis nyeri akut yang penulis angkat sebagai diagnosis utama dalam proses keperawatan keluarga pada Ny. W ditandai dengan adanya keluhan pusing, nyeri kepala pada bagian belakang dan kepala terasa berat.

2. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Diagnosis kedua yaitu defisit pengetahuan dimana diagnosis ini didukung oleh data ketidaktahuan klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi, tidak menggunakan fasilitas kesehatan yang tersedia.

Evaluasi Keperawatan

Setelah dilakukan beberapa tindakan keperawatan pada Ny. W dengan hipertensi didapatkan evaluasi sebagai berikut:

1. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Evaluasi pada diagnosa ini dilakukan pada tanggal 11 Desember 2022:

DS : klien mengatakan nyeri menurun, klien mampu melakukan teknik tarik nafas dalam secara mandiri, klien mampu membuat jus mentimun.

DO : Klien tampak lebih rileks, TD: 140/70 mmHg dengan skala nyeri 2.

Melihat kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan ketidakmampuan klien dan keluarga untuk merawat anggota keluarga yang sakit masalah sudah teratasi karena sudah kesesuaian dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan.

2. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Evaluasi pada diagnosis ini dilakukan pada tanggal 10 Desember 2022:

DS : klien dan keluarga mengatakan sudah paham tentang penyakit hipertensi, komplikasi hipertensi dan klien sudah bisa membuat jus mentimun secara mandiri.

DO : klien dan keluarga tidak banyak bertanya dan klien mampu mengikuti anjuran perawat untuk mengonsumsi obat hipertensi baik farmakologi maupun non farmakologi.

Melihat kriteria hasil dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan, Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi masalah sudah teratasi karena sudah kesesuaian dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan maka penulis menetapkan bahwa intervensi dihentikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil dari tindakan Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. D Pada Ny. W Dengan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan dan saran yang dibuat berdasarkan laporan kasus.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian

Hasil pengkajian yang didapatkan pada tanggal 09 Desember 2022 pada Ny. W dengan diagnosa medis hipertensi yang menunjukkan adanya gejala hipertensi yaitu nyeri pada kepala belakang dengan TD: 160/80 mmHg, Nadi: 80 x/menit, Suhu: 36°C, RR: 22 x/menit dan keluarga belum tahu penyebab nyeri klien.

2. Diagnosa Keperawatan

- a. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.
- b. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

3. Intervensi keperawatan

Berdasarkan tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

- a. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Rencana tindakan:

- 1) Identifikasi skala nyeri. 77
 - 2) Obsevasi tanda-tanda vital.
 - 3) Ajarkan teknik non farmakologis (tarik nafas dalam).
 - 4) Anjurkan klien untuk istirahat.
 - 5) kontrol lingkungan yang memperberat nyeri
- b. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.

Rencana tindakan:

- 1) Jelaskan dan diskusikan dengan keluarga tentang penyakit hipertensi.
- 2) Memberikan penyuluhan tentang hipertensi
- 3) Mengajarkan cara pembuatan obat tradisional untuk hipertensi dengan jus mentimun.

4. Implementasi keperawatan

Impelementasi yang dilakukan disesuaikan dengan intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya dan disesuaikan dengan kondisi klien pada saat dilakukan implementasi

keperawatan. Hasil yang secara umum ditunjukkan klien setelah dilakukan implementasi keperawatan klien membaik.

Implementasi yang dilakukan pada Ny. W antara lain:

- a. Nyeri akut pada Ny. W ditandai dengan hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.
 - 1) Identifikasi skala nyeri.
 - 2) Obsevasi tanda-tanda vital.
 - 3) Ajarkan teknik non farmakologis (tarik nafas dalam).
 - 4) Anjurkan klien untuk istirahat.
 - 5) kontrol lingkungan yang memperberat nyeri
- b. Defisit pengetahuan pada Ny. W tentang penyakit hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong.
 - 1) Jelaskan dan diskusikan dengan keluarga tentang penyakit hipertensi.
 - 2) Memberikan penyuluhan tentang hipertensi
 - 3) Mengajarkan cara pembuatan obat tradisional untuk hipertensi dengan jus mentimun.
 - 4) Memberikan obat farmakologis (amlodipine 10mg).

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi pada Ny. W pada 2 diagnosis semua teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu: skala nyeri menurun dengan skala 2, keluarga dan klien telah mengerti tentang penyakit hipertensi dan pencegahannya.

Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan akademik lebih memberi informasi dan media cetak tentang penyakit hipertensi agar mahasiswa dapat memberikan informasi kepada masyarakat yang masih membutuhkan informasi kesehatan tentang hipertensi.

2. Bagi Masyarakat

Diharapkan pengetahuan dan pola hidup masyarakat di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kec. Tonjong dapat dilakukan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit hipertensi.

3. Bagi Keluarga / Pasien

Diharapkan klien untuk lebih bisa menjaga pola makan dan keluarga dapat memeriksakan kesehatan klien ke puskesmas.

4. Bagi Penulis

Diharapkan penulis bisa menjadikan penelitian ini sebagai data awal dalam melakukan asuhan keperawatan terutama pada pasien dengan masalah hipertensi di Desa Kutayu Rt 04 Rw 01 Kecamatan Tonjong.

DAFTAR REFERENSI

- Agus, A. I., Asnaniar, W. O. S., Alam, R. I., & Amir, H. (2021). Effect Of Complementary Therapy On Hypertension Patients: Systematic Review. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *10*(2), 1499–1508. <https://doi.org/10.30994/sjik.v10i2.855>
- Canavan, M., & O'Donnell, M. J. (2022). Hypertension and Cognitive Impairment: A Review of Mechanisms and Key Concepts. *Frontiers in Neurology*, *13*, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.821135>
- Ikbal, R. N., & Sari, R. P. (2021). Terapi Murrotal Dalam Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Abdidas*, *2*(5), 1086–1091. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i5.436>
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Journal UIN Alauddin*, November, 75. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>.
- Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Diet Hipertensi pada Lansia (*Correlation Between Knowledge with Attitude towards Hypertension Dietary on The Elderly*). *2*(2), 69–75.
- Pitria, R. (2020). Keterkaitan Pola Tidur yang Buruk Meningkatkan Risiko Hipertensi terhadap Pecandu Game Online pada Remaja Putra. *OSF Preprints*, 1–20.
- Putri Dafriani. (2019). *Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi*. 98. Padang: Berkah prima.
- Rajni Malik. (2018). *Fisioterapi Kardiopulmona* (W. Praptiani (Ed.); Agung Wahy). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rodrigo Garcia Motta, Angélica Link, Viviane Aparecida Bussolaro. Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Menggunakan Intervensi *Slow Deep Breathing Exercie*. *jurnal Kesehatan Silampari*. <http://www.ufrgs.br/actavet/31-1/artigo552.pdf>
- Valerian, F. O., Ayubhana, S., & Utami, I. T. (2021). Penerapan Pemberian Kompres Hangat Pada Leher Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Di Kota Metro. *Jurnal Cendikia Muda*, *1*(2), 1–5.