



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PENURUNAN TEKANAN DARAH DAN NYERI  
KRONIS PASIEN HIPERTENSI MELALUI TINDAKAN BRISK WALKING  
EXERCISE di WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA  
BENGKULU TAHUN 2022**

**DELA CHANDRA**  
**201901010**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**



**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PENURUNAN TEKANAN DARAH DAN NYERI  
KRONIS PASIEN HIPERTENSI MELALUI TINDAKAN BRISK WALKING  
EXERCISE di WILAYAH KERJA PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA  
BENGKULU TAHUN 2022**

**DELA CHANDRA**  
**201901010**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI BENGKULU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN 2022**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEPERAWATAN PENURUNAN TEKANAN DARAH**  
**PASIEH HIPERTENSI MELALUI TINDAKAN BRISK**  
**WALKING EXERCISE DI WILAYAH KERJA**  
**PUSKESMAS TELAGA DEWA**  
**KOTA BENGKULU**  
**TAHUN 2022**  
**DELA CHANDRA**  
**NIM:201901010**

Telah Diuji dan Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Pada Tanggal 05 September  
2022 dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Panitia Penguji

Ketua Penguji  
Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes  
NIK. 2008.002

Anggota Penguji  
1. Ns. Sutri Yani, M.A.N  
NIDN. 0202038502

2. Ns. Maritta Sari, M.A.N  
NIDN. 0209038702

Mengetahui,  
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Hj. Djusmalinar, SKM, M.Kes  
NIK. 2008.002

**saptabakti**

### PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DELA CHANDRA

Nim : 201901010

Program Studi : D III Keperawatan

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Laporan Tugas Akhir yang saya tulis ini adalah benar- benar merupakan hasil karya tulis sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya aku sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Laporan Tugas Akhir ini hasil jiblanan, Maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Mengetahui,

Bengkulu, November 2022

Dosen Pembimbing



Ns. Maritta Sari, M.A.N  
NIDN. 02.090387.02



DeLa Chandra

**ASUHAN KEPERAWATAN PENURUNAN TEKANAN DAN NYERI  
KRONIS DARAH PASIEN HIPERTENSI MELALUI TINDAKAN  
BRISK WALKING EXERCISE DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS TELAGA DEWA KOTA BENGKULU**

**ABSTRAK**

Xiv Halaman awal + 102 Halaman Inti  
Dela Chandra, Maritta Sari

Hipertensi merupakan kondisi tekanan darah di atas nilai normal. Hipertensi bisa disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah (vasokonstriksi) maupun kekakuan pembuluh darah. Kondisi seperti itu akan meningkatkan resistensi secara sistemik yang diikuti dengan peningkatan tekanan darah. Seseorang dikatakan mengalami hipertensi jika tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan darah sistolik >90 mmHg. **Tujuan penelitian** ini adalah memperoleh gambaran asuhan keperawatan penurunan tekanan darah pasien hipertensi melalui tindakan brisk walking exercise. **Metodelogi penelitian** yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan resiko perfusi serebral tidak efektif dengan komplementer tindakan brisk walking exercise pada pasien hipertensi dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan. Peneliti melakukan asuhan keperawatan pada 2 orang pasien dan membandingkan respon hasil dari setiap tindakan yang diberikan kepada kedua responden kemudian melakukan analisa berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya. **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa terdapat terdapat penurunan tekanan darah dan skala nyeri pada pasien hipertensi setelah dilakukan tindakan brisk walking exercise, pada responden 1 tekanan darah menurun dari 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan skala nyeri menurun dari skala 5 menjadi skala 3, pada responden 2 menurun dari 160/90 menjadi 140/90 mmHg dan skala nyeri menurun dari 6 menjadi skala 4. **Kesimpulan** dari studi kasus ini adalah tindakan brisk walking exercise berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Brisk Walking Exercise

Daftar pustaka : (2015-2021)



**NURSING CARE REDUCING BLOOD PRESSURE OF HYPERTENSION  
PATIENTS THROUGH BRISK WALKING EXERCISE ACTIONS IN  
THE WORK AREA OF TELAGA DEWA HEALTH CENTER,  
BENGKULU CITY**

**ABSTRACT**

*Xiv Start page + 99 Core Pages*  
**Dela Chandra, Maritta Sari**

*Hypertension is a condition of blood pressure above normal values. Hypertension can be caused by narrowing of blood vessels (vasoconstriction) or stiffness of blood vessels. Such conditions will increase systemic resistance followed by an increase in blood pressure. A person is said to have hypertension if the systolic blood pressure is > 140 mmHg and the diastolic blood pressure is > 90 mmHg. **The purpose** of this study was to obtain an overview of nursing care to reduce blood pressure in hypertensive patients through brisk walking exercise. **The research methodology** used is descriptive research using a case study design to explore the problem of ineffective cerebral perfusion risk nursing care with complementary brisk walking exercises in hypertensive patients using a nursing care approach that includes assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation and evaluation. **Researchers** conducted nursing care for 2 patients and compared the response results of each action given to the two respondents and then analyzed based on theory and previous research. **The results showed** that there was a decrease in blood pressure and pain scale in hypertensive patients after brisk walking exercise, in respondent 1 blood pressure decreased from 150/100 mmHg to 130/80 mmHg and the pain scale decreased from scale 5 to scale 3. respondent 2 decreased from 160/90 to 140/90 mmHg and the pain scale decreased from 6 to a scale of 4. **The conclusion** of this case study is that brisk walking exercise has an effect on reducing blood pressure in hypertensive patients.*

*Keywords: Hypertension, Brisk Walking Exercise*

*Bibliography : (2015-2021)*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Proposal Tugas Akhir dengan baik dan tepat waktu. Penulisan proposal ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti.

Selama proses Penelitian Proposal dengan judul “Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022” peneliti banyak memperoleh bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ibu Hj. Djusmalinar, SKM,M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu sekaligus Ketua Penguji I
2. Ibu Ns. Siska Iskandar,MAN selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
3. Ibu Ns. Sutri Yani,MAN Penguji II
4. Ibu Ns. Maritta Sari, MAN selaku Penguji III sekaligus Pembimbing Proposal Saya
5. Kedua orang tua dan keluarga saya yang selalu memberikan semangat, dukungan, do’a dan kasih sayang dengan penuh kesabaran untuk keberhasilan peneliti.
6. Serta teman-teman TK III Keperawatan 2019, yang telah bahu-membahu dalam satu bidang yang sama

Akhir kata, peneliti berharap Allah SWT berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Proprsal Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Bengkulu, 31 Agustus 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan .....	6
D. Manfaat .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Konsep Hipertensi.....	8
1. Definisi .....	8
2. Anatomi Fisiologi .....	8
3. Etiologi .....	10
4. Patofisiologi.....	14
5. WOC.....	16
6. Klasifikasi .....	17
7. Manifestasi Klinis.....	17
8. Komplikasi.....	18
9. Pencegahan .....	19
10. Pemeriksaan Penunjang.....	20
11. Penatalaksanaan.....	21
B. Konsep Terapi Komplementer .....	22
1. Definisi .....	22
2. Tujuan.....	22
3. Manfaat.....	23
4. SOP.....	23
5. State of Art.....	27
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	29
1. Pengkajian .....	29
2. Diagnosa Keperawatan .....	33
3. Intervensi Keperawatan .....	36



<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
A. Desain Studi Kasus .....	43
B. Subjek Studi Kasus .....	43
C. Definisi Operasional.....	44
D. Lokasi dan Waktu .....	45
E. Tahap Penelitian.....	46
F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data .....	47
G. Analisa Data .....	47
H. Etika Penelitian .....	48
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>49</b>
A. Hasil .....	49
1. Jalannya Penelitian .....	49
2. Gambaran Lokasi Penelitian .....	50
3. Hasil Studi Kasus .....	50
B. Pembahasan .....	95
1. Pengkajian.....	95
2. Diagnosa Keperawatan.....	97
3. Intervensi Keperawatan.....	98
4. Implementasi Keperawatan.....	100
5. Evaluasi keperawatan.....	104
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>106</b>
A. Kesimpulan .....	106
B. Saran .....	109
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....	17
Tabel 2.2 SOP <i>Brisk Walking Exercise</i> .....	23
Tabel 2.3 <i>State of Art</i> .....	27
Tabel 2.4 Pengkajian Anamnesa .....	29
Tabel 2.5 Pola Aktivitas Sehari-hari .....	30
Tabel 2.6 Pemeriksaan Fisik .....	31
Tabel 2.7 Analisa Data.....	32
Tabel 2.8 Intervensi Keperawatan.....	35
Tabel 4.1 Anamnesa Pasien .....	49
Tabel 4.2 Pola Aktivitas Sehari-hari .....	50
Tabel 4.3 Pemeriksaan Fisik Responden .....	51
Tabel 4.4 Pemeriksaan Diagnostik.....	52
Tabel 4.5 Analisa Data.....	53
Tabel 4.6 Intervensi Keperawatan.....	56
Tabel 4.7 Implementasi Keperawatan Responden 1 .....	59
Tabel 4.8 Implementasi Keperawatan Responden 2 .....	70
Tabel 4.9 Evaluasi Keperawatan.....	85

## DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 WOC (Way of Cause).....	16
Bagan 3.1 Tahapan Penelitian.....	46

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Anatomi Fisiologi Jantung .....	9
Gambar 4.1 Grafik Penurunan Skala Nyeri .....	101
Gambar 4.2 Grafik Penurunan Tekanan Darah.....	102

**DAFTAR SINGKATAN**

ACE	: <i>Angiotensin Converting Enzyme</i>
CRT	: <i>Cathode Ray Tube</i>
DM	:Diabetes Melitus
DVT	: <i>Deep Vein Thrombosis</i>
EKG	:Elektrokardium
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
HB	:Hemoglobin
HT	:Hematokrit
IMT	:Indeks Masa Tubuh
MmHg	: <i>Milimeter Merkuri Hydragyrum</i>
PPNI	:Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SDKI	:Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SOP	:Standar Operasional Prosedur
TIK	:Tekanan Intra Karnial
TIK	:Tekanan Intra Kranial
TPR	: <i>Total Physical Response</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

**DAFTAR ISTILAH**

Afterload	: Memompa darah keluar
Aldosterone	: Hormon
Aterosklerosis	: Penyempitan pembuluh darah
Diastolik	: Tekanan darah pada saat jantung mengendor kembali
Ensafalopati	: Kerusakan otak
Hemodinamik	: Aliran darah
Hipertensi	: Tekanan darah tinggi
Osmolalitas	: Pengukuran suatu zat yang terlarut dalam zat lain
<i>Over weight</i>	: Kegemukan
Silent killer	: Penyakit mematikan
Sistemik	: Sistem atau berhubungan
Sistolik	: Tekanan darah pada waktu jantung berkontraksi
Spasme anterior	: Kram/kaku otot
Vasodilatasi	: pelebaran pembuluh darah
Vasodilator	: Obat yang berfungsi untuk membuka pembuluh darah
Vasokonstriksi	: Penyumbatan pembuluh darah

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 : Lembar Informconsent
- Lampiran 3 : SOP *Brisk walking exercise*
- Lampiran 4 : Kriteria Inklusi dan Eklusi
- Lampiran 5 : Lembar Observasi
- Lampiran 6 : Lampiran Dokumentasi
- Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian
- Lampiran 8 : Surat Selesai Penelitian



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan suatu kondisi dimana tekanan darah sistolik/diastoliknya melebihi 140/90 mmHg (Sudarmoko, 2017). Hipertensi sering disebut sebagai silent killer (pembunuh diam-diam) karena tidak menunjukkan gejala yang khas (Noviyanti, 2018).

Hipertensi dapat disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang tidak sehat, terlalu banyak mengonsumsi makanan yang asin, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta minimnya aktivitas fisik yang merupakan faktor-faktor risiko penyakit degeneratif, disamping faktor-faktor risiko lain seperti usia, jenis kelamin dan keturunan (Johanes, 2019).

Data World Health Organization (WHO) pada tahun 2020 menunjukkan sebanyak 1,13 milyar orang di dunia menderita hipertensi dan jumlah hipertensi di dunia semakin meningkat setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 milyar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal karena hipertensi dan komplikasi. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2020), hipertensi menjadi penyebab kematian nomor 3 di dunia, prevalensi tertinggi di Indonesia terjadi di daerah Kalimantan Selatan sebesar 40,1%, tertinggi kedua terjadi di Provinsi Bangka Belitung sebesar 30%, dan di Provinsi Bengkulu urutan ketiga sebesar 29,6%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, penyakit hipertensi tertinggi terjadi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa, dimana hipertensi menempati urutan ke-4 dari 10 penyakit terbanyak dengan prevalensi sebesar 11,6%.

Sebagian besar penderita hipertensi yang berobat ke Puskesmas Telaga Dewa memiliki pola hidup yang tidak sehat, seperti kebiasaan dalam mengonsumsi makanan yang terlalu asin, makanan cepat saji seperti makanan kaleng, merokok, minuman yang berkafein, kurangnya aktivitas fisik, dan stress yang bisa menjadi penyebab peningkatan tekanan darah.

Adapun gejala yang sering dikeluhkan oleh pasien hipertensi yaitu sakit kepala, nyeri pada bagian tengkuk, sulit tidur, sesak nafas, dan mudah lelah.

Menurut (Brunner dan Suddarth, 2014), klien hipertensi mengalami nyeri kepala sampai tengkuk karena terjadi penyempitan pembuluh darah akibat dari vasokonstriksi pembuluh darah akan menyebabkan peningkatan tekanan vasculer cerebral, keadaan tersebut akan menyebabkan nyeri kepala sampai tengkuk pada klien hipertensi.

Apabila hipertensi tidak mendapatkan penanganan yang baik maka dapat menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung coroner, dan gagal ginjal yang dapat menyebabkan kematian. Kerusakan organ akibat komplikasi hipertensi tergantung pada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang ditangani, organ-organ yang menjadi target antara lain adalah otak, mata, jantung, ginjal dan dapat berakibat pada pembuluh darah perifer itu sendiri (Rochimah, 2017)

Hubungan hipertensi dengan rasa nyaman ialah keluhan yang dialami penderita pada umumnya sering terjadi secara berulang seperti mengeluh pusing, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri pada bagian tengkuk, sesak nafas, mudah lelah, sesak nafas, dan sulit tidur, hal itu sendiri dapat menyebabkan adanya keterbatasan kemampuan dan penderita akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhannya baik kebutuhan fisiologis dan kebutuhan rasa nyaman.

Nyeri merupakan gejala yang menjadi salah satu manifestasi klinis oleh penderita hipertensi, dimana seseorang yang mengalami nyeri kepala merasa tidak nyaman dan nyeri hanya dirasakan oleh penderita tersebut atau bersifat subjektif. Nyeri yang dirasakan akan memicu pengeluaran hormon-hormon stress merangsang sistem syaraf simpatis. Kedua mekanisme tersebut menyebabkan terjadinya vasokonstriksi yang semakin memperberat kondisi hipertensi yang terjadi. Peningkatan tekanan darah salah satunya menjadi penyebab sakit kepala yang luar biasa, seluruh kepala akan terasa seperti dicengkram hingga menyebar ke leher dan bahu.

Penyebab dari nyeri kepala pada penderita hipertensi yaitu karena adanya pergeseran jaringan intracranial, dimana nyeri merupakan suatu cara tubuh untuk memberikan alarm atau respon bahwa di dalam tubuh sedang mengalami masalah kesehatan. Penderita hipertensi yang mengalami sakit

kepala yang hebat secara tiba-tiba bisa menjadikan salah satu tanda adanya masalah penyakit yang lebih serius, diantaranya penyakit jantung (kardiovaskuler), gangguan sistem ginjal, bahkan bisa terjadi pecahnya pembuluh darah kapiler di otak atau disebut dengan stroke dan bisa mengakibatkan kematian. Berdasarkan fenomena yang terjadi maka perlu dilakukan pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi agar tidak terjadi komplikasi seperti stroke dan jantung.

Upaya penanganan pada pasien hipertensi dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan secara farmakologi seperti penggunaan obat-obatan diuretik, alpha bloker, beta bloker, dimana jika dikonsumsi dalam jangka panjang akan menyebabkan ketergantungan dan terjadi pengendapan pada jaringan sehingga menjadi racun dalam tubuh. Oleh karena itu, penatalaksanaan non farmakologi lebih dianjurkan karena tidak memiliki efek samping seperti mengubah gaya hidup, menggunakan obat-obatan secara tradisional, akupunktur, akupressur, dan latihan seperti yoga, senam Tai Chi, serta latihan fisik lainnya (Darmojo, 2019). Menurut Mancina (2015) aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengontrol tekanan darah dengan baik karena aktifitas fisik membantu vasodilatasi terjadi, salah satu contoh dari penanganan non farmakologis yang berpusat pada aktifitas fisik salah satu adalah dengan *brisk walking exercise*.

*Brisk walking exercise* merupakan salah satu bentuk latihan fisik dan aktivitas sedang pada pasien hipertensi dengan menggunakan teknik jalan cepat selama 20-30 menit dengan rata-rata kecepatan 4-6 km/jam (Kowalski, 2016). *Brisk walking exercise* dapat dilakukan selama 4-5 kali dalam seminggu dan 30 menit sehari untuk pencapaian yang optimal. *Brisk walking exercise* dapat menurunkan tekanan darah, risiko terjadinya penyakit kardiovaskuler, kolesterol (Centers for Disease Control and Prevention, 2020).

*Brisk walking exercise* bekerja melalui melalui penurunan resistensi perifer, pada saat otot berkontraksi melalui aktifitas fisik maka akan terjadi vasodilatasi darah, vasodilatasi yang terjadi ditunjang oleh kontraksi serta pelepasan pembuluh-pembuluh darah, sehingga dapat mendorong darah

dalam pembuluh darah untuk mengalir ke jantung. Melalui proses ini darah bisa mencapai kapiler dan jumlah oksigen yang diserap lebih banyak. Dengan melakukan aktivitas fisik *brisk walking exercise* dapat mengurangi kadar hormon epinefrin dalam tubuh, yakni zat yang dikeluarkan sistem saraf yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Dengan demikian hal yang menghambat pengaliran darah dapat dihindari atau dikurangi, yang berarti akan mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah (Brunner & Suddarth, 2018).

Menurut *the American College of Sport Medicine*, aktivitas fisik dengan intensitas sedang seperti *brisk walking exercise* dapat menurunkan mortalitas penderita gangguan kardiovaskular seperti hipertensi dengan cara merangsang kontraksi otot, meningkatkan kapasitas denyut jantung, memecahkan glikogen serta peningkatan oksigen di dalam jaringan, mekanisme pembakaran kalori, mempertahankan berat badan, membantu tubuh rileks dan peningkatan senyawa beta endorphin yang dapat menurunkan stress serta tingkat keamanan penerapan *brisk walking exercise* penderita hipertensi (Kowalski, 2015).

Efektifitas *brisk walking exercise* bisa membantu mengurangi nyeri, karena bekerja dengan cara memperlancar sirkulasi darah, dan kemudian mencegah timbulnya nyeri. Hal ini sesuai dengan penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Children* (2016) yang mencatat bahwa, jarang melakukan aktivitas, bisa membuat nyeri kepala lebih sering muncul. Sementara aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mampu mengurangi nyeri kepala.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Meily Nirnasari et all, 2019) menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rerata tekanan darah sebelum dilakukan *brisk walking exercise* 113,54 mmHg dan setelah dilakukan tindakan *brisk walking exercise* menjadi 92,59 mmHg, terjadi penurunan tekanan darah sebesar 20,95 mmHg. Terlihat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan *brisk walking exercise* sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan *brisk walking exercise*. Penerapan *brisk*

*walking exercise* efektif dapat memperlancar sirkulasi darah dan menurunkan stress sehingga dapat menurunkan tingkat nyeri yang signifikan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Niasty Lasmy Zaen, dkk (2020) menunjukkan tekanan darah sistol dan diastol sebelum dan sesudah dilakukannya *brisk walking exercise* mengalami perubahan. Tekanan darah sistol sebelum dilakukan *brisk walking exercise* sebanyak 30 responden masuk dalam kategori hipertensi tahap 1 (140-159 mmHg) berkurang menjadi 4 responden sesudah dilakukan *brisk walking exercise*. Sedangkan tekanan darah diastole sebelum dilakukan *brisk walking exercise* sebanyak 10 responden masuk dalam kategori pre hipertensi (120-139 mmHg) setelah dilakukan *brisk walking exercise* sebagian besar bertambah menjadi 36 responden.

Beberapa kriteria inklusi pasien hipertensi yang dapat diberikan aktivitas fisik *brisk walking exercise* adalah penderita dengan usia 35-50 tahun, tidak memiliki kelemahan ekstermitas atas dan bawah, tidak memiliki kelemahan sistem muskuloskeletal, tidak memiliki masalah gangguan pengelihatian, mampu beraktivitas sendiri, tekanan darah 140/90mmHg sampai dengan 160/100 mmHg, dan belum pernah melakukan aktivitas *brisk walking exercise*. Sedangkan kriteria eksklusi pasien hipertensi yang akan melakukan *brisk walking exercise* yaitu penderita yang menderita stroke, jantung, gagal ginjal, dan pasien yang menolak melanjutkan intervensi (Nursalam,2017).

Adapun peran perawat dalam asuhan keperawatan penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi melalui tindakan *brisk walking exercise* yaitu sebagai care giver dan edukator dimana perawat memberikan edukasi asuhan keperawatan secara biologi, psikologis, secara sosial dan spiritual melalui intervensi yang diberikan kepada klien dan keluarga agar mampu melaksanakan perannya di rumah dan di lingkungan, dalam hal ini perawat memberikan motivasi kepada klien untuk menerapkan pengobatan non farmakologi, perawat juga berperan dalam mengumpulkan data tentang penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi

sebelum dan sesudah melakukan *brisk walking exercise* dan melakukan analisa data sesuai yang didapat.

Berdasarkan hasil survey awal pihak Puskesmas hanya memberikan obat saja, tidak pernah melakukan terapi *Brisk walking exercise* sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menurunkan tekanan darah dan menurangi nyeri dengan pemberian terapi *Brisk walking exercise* pada pasien hipertensi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka yang menjadi rumusan masalah pada studi kasus ini yaitu Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan *Brisk walking exercise* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan *Brisk Walking Exercise*

### 2. Tujuan Khusus

- a. Telah memperoleh pengkajian keperawatan pada pasien hipertensi
- b. Telah memperoleh diagnosa keperawatan pada pasien hipertensi
- c. Telah melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien hipertensi
- d. Telah melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien hipertensi
- e. Telah melaksanakan evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi.

## **D. Manfaat Penelitian**

Hasil penulisan ini diharapkan memberikan manfaat antara lain :

### 1. Bagi peneliti lain

Hasil yang diperoleh dari penelitian lain dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya studi kasus tentang Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan *Brisk Walking Exercise* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

2. Bagi Tempat Penelitian

Studi kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan *Brisk Walking Exercise* di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

3. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan khususnya pada lingkup keperawatan dalam mengatasi tekanan darah dan nyeri pada pasien hipertensi.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Hipertensi**

##### **1. Konsep Hipertensi**

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang menyebabkan tekanan darah tinggi secara terus-menerus dimana tekanan sistolik  $\geq 140$  mmHg dan tekanan diastolik  $\geq 90$  mmHg atau lebih. Hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan suatu keadaan peredaran darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Irianto, 2016). Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi saat tekanan darah berada pada nilai 140/90 atau lebih. Kondisi ini dapat menjadi berbahaya, karena jantung dipaksa memompa darah lebih keras ke seluruh tubuh, hingga bisa mengakibatkan timbulnya berbagai penyakit, seperti gagal ginjal, stroke, dan gagal jantung (Willy, 2019)

Hipertensi juga merupakan faktor utama terjadinya gangguan kardiovaskuler. Apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengakibatkan gagal ginjal, stroke, demensia, gagal jantung, infark miokard, dan gangguan pengelihatn (Andrian, Mei 2018).

Jadi, dapat disimpulkan hipertensi adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh meningkatnya tekanan darah melebihi batas normal ( $>140/90$  mmHg) yang dapat memicu berbagai penyakit lainnya.

##### **2. Anatomi Fisiologi Hipertensi**

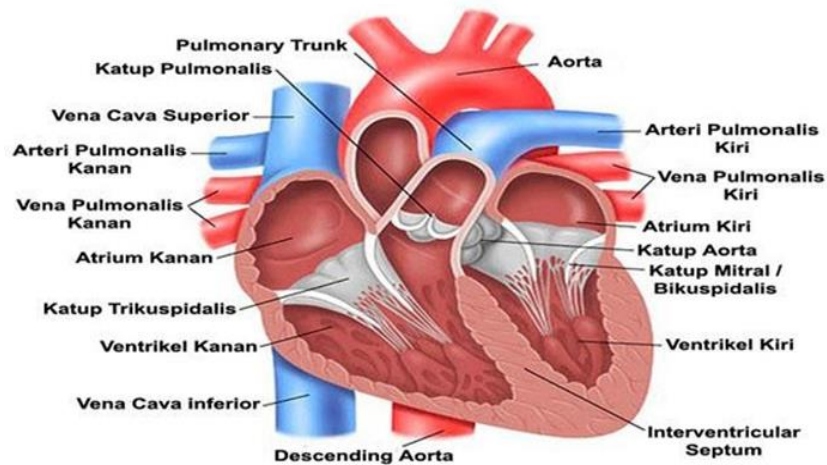
Anatomi dan fisiologi sistem jantung menurut Chalik (2016) adalah sebagai berikut:

###### **a. Anatomi**

Jantung terletak dalam rongga mediastinum rongga dada, yaitu di antara paru-paru. Posisi jantung miring sehingga bagian ujungnya yang runcing (apex) menunjuk ke arah bawah ke pelvis kiri, sedangkan ujungnya yang lebar yaitu bagian dasarnya, menghadap ke atas bahu kanan. Dua pertiga jantung berada di sebelah kiri sternum. Apex jantung, berada di sela iga keempat dan kelima pada garis

tengah klavikula. Jantung pada orang dewasa rata-rata panjangnya kira-kira 12 cm dan lebar 9 cm dengan berat 300 sampai 400 g. Jantung secara fungsional dibagi menjadi pompa sisi kanan dan sisi kiri, yang memompa darah vena ke sirkulasi paru, dan darah bersih ke sirkulasi sistemik.

Pembagian fungsi ini mempermudah konseptualisasi urutan aliran darah secara anatomi: vena kava, atrium kanan, ventrikel kanan, arteri pulmonalis, vena pulmonalis, atrium kiri, aorta arteri, arteriola, kapiler, venula, vena, dan vena kava.



Gambar 2.1. Anatomi Jantung (Chalik, 2016)

## b. Fisiologi

### 1) Serat Purkinje

Serat ini adalah serabut otot jantung khusus yang mampu mengantar impuls dengan kecepatan lima kali lipat kecepatan hantaran serabut otot jantung. Hantaran yang cepat di sepanjang sistem purkinje memungkinkan atrium berkontraksi bersamaan, kemudian diikuti dengan kontraksi ventrikular yang serempak, sehingga terbentuk kerja pemompaan darah yang terkoordinasi.

### 2) Nodus sinoatrial (nodus SA).

- a) Lokasi: Nodus SA adalah suatu massa jaringan otot jantung khusus yang terletak di dinding posterior atrium kanan tepat di bawah permukaan vena kava superior.

- b) Nodus SA melepaskan impuls sebanyak 72 kali permenit, frekuensi irama yang lebih cepat dibandingkan dalam atrium (40 sampai 60 kali permenit), dan ventrikel (20 kali permenit). Nodus ini dipengaruhi saraf simpatis dan parasimpatis sistem saraf otonom, yang akan mempercepat atau memperlambat iramanya.
  - c) Nodus SA mengatur frekuensi kontraksi irama, sehingga disebut pemacu jantung (pacemaker).
- 3) Nodus atrioventrikular (nodus AV)
- a) Lokasi: Impuls menjalar di sepanjang pita serat purkinje pada atrium, menuju nodus AV yang terletak di bawah dinding posterior atrium kanan.
  - b) Nodus AV menunda impuls seperatusan detik, sampai ejeksi darah atrium selesai sebelum terjadi kontraksi ventrikular.
- 4) Berkas AV (Berkas His)
- a) Lokasi: Berkas AV adalah sekelompok besar serat purkinje yang berasal dari nodus AV dan membawa impuls di sepanjang septum interventrikular menuju ventrikel. Berkas ini dibagi menjadi percabangan berkas kanan dan kiri.
  - b) Percabangan berkas kanan memanjang di sisi dalam ventrikel kanan. Serabut bercabang menjadi serat-serat purkinje kecil yang menyatu dalam serat otot jantung untuk memperpanjang impuls.
  - c) Percabangan berkas kiri memanjang di sisi dalam ventrikel kiri dan bercabang ke dalam serabut otot jantung kiri.

### 3. Etiologi Hipertensi

Menurut Mansjoer (2001), Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu :

- a. Hipertensi esensial atau hipertensi primer yang tidak diketahui penyebabnya, disebut juga hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, sistem renin

angiotensin, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Ha dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang meningkatkan resiko, seperti : obesitas, alkohol, merokok serta polisitemia.

- b. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal. Terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab spesifiknya diketahui seperti penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, hiperaldosteronisme primer dan sindrom cushing, feokromositoma, koarktasio aorta, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan dan lain-lain. (Arif Mansjoer, 1999). Beberapa faktor penyebab hipertensi yaitu faktor yang dapat di ubah dan faktor yang tidak dapat diubah :

Faktor yang tidak dapat diubah :

1) Jenis kelamin

Faktor gender berpengaruh pada terjadinya hipertensi, dimana pria lebih banyak menderita hipertensi dibandingkan wanita, pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung dapat meningkatkan tekanan darah dibandingkan wanita. Wanita yang belum monopouse dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar HDL, kadar kolestrol yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Namun setelah memasuki monopouse, hormon esterogen berkurang drastis, hal ini menyebabkan kerusakan pada sel endotel sehingga memicu terjadinya plak di pembuluh darah, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat, setelah usia 60 tahun, terjadinya hipertensi pada wanita lebih meningkat dibandingkan pria yang diakibatkan faktor hormonal (Djunaedi, dkk, 2016)

2) Usia

Hipertensi umumnya berkembang di usia 35-60 tahun, tapi semakin tua usia seseorang maka pengaturan metabolisme zat kapurnya (kalsium) terganggu. Hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah, akibatnya darah menjadi pekat dan tekanan darah meningkat. Endapan kalsium di dinding pembuluh darah (arteoklerosis) menyebabkan penyempitan

pembuluh darah, aliran darah pun menjadi terganggu dan memacu peningkatan tekanan darah. Pertambahan usia menyebabkan elastisitas arteri berkurang, arteri tidak lentur malah cenderung kaku sehingga volume darah yang mengalir dan kurang lancar. Agar kebutuhan darah di jaringan tercukupi, maka jantung harus memompa darah lebih kuat sehingga tekanan darah meningkat, pembuluh darah yang bermasalah pada orang tua adalah pembuluh darah arteri, maka tekanan sistolik meningkat tinggi (Maryam, 2017)

### 3) Genetik

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu menyebabkan keluarga itu mempunyai resiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium. Individu dengan orang tua yang menderita hipertensi mempunyai resiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi daripada orang yang tidak mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80 kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Kuswardhani, 2016)

Faktor yang dapat diubah :

#### 1) Merokok

Zat-zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida yang dihisap melalui rokok yang masuk ke dalam aliran darah dapat merusak lapisan endotel pembuluh darah arteri, yang mengakibatkan proses arteoklerosis dan tekanan darah tinggi. (Depkes, 2016).

#### 2) Stress

Stress atau ketegangan jiwa dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepaskan hormon adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebihcepat serta lebih kuat sehingga tekanan darah akan meningkat. Gejala yang muncul dapat berupa hipertensi (Depkes, 2016).

3) Obesitas (kegemukan)

Obesitas adalah presentase abnormalitas lemak yang dinyatakan dalam Indeks Massa Tubuh (IMT), yaitu perbandingan antara berat badan dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. Berat badan dan IMT berkorelasi langsung dengan tekanan darah, terutama tekanan darah sistolik, sedangkan pada penderita hipertensi ditemukan sekitar 20-33% memiliki berat badan berlebih (*overweight*) (Depkes, 2015).

4) Kurang olahraga

Olahraga banyak dihubungkan dengan penyakit tidak menular, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa, apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Kurangnya aktivitas fisik menaikkan resiko tekanan darah tinggi karena bertambahnya resiko untuk menjadi gemuk (Depkes, 2017).

5) Konsumsi garam berlebih

Garam menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh karena menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan. Sehingga akan meningkatkan volume dan tekanan darah. Sumber utama natrium adalah garam dapur atau NaCl, selain itu garam lainnya bisa dalam bentuk soda kue, kelebihan natrium akan menyebabkan edema dan hipertensi. WHO menganjurkan bahwa konsumsi garam dianjurkan tidak lebih dari 6 gram/hari atau setara 110 mmol natrium (Almatsier, 2016).

6) Alkohol

Banyak peneliti yang membuktikan bahwa alkohol dapat merusak jantung dan organ-organ lain termasuk pembuluh darah, kebiasaan minum alkohol.

#### 4. Patofisiologi Hipertensi

Meningkatnya tekanan darah di dalam arteri bisa terjadi melalui berbagai cara yaitu jantung memompa lebih kuat sehingga mengalirkan lebih banyak cairan pada setiap detiknya arteri besar kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga mereka tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Darah pada setiap denyut jantung dipaksa untuk melalui pembuluh yang sempit daripada biasanya dan menyebabkan naiknya tekanan darah. Inilah yang terjadi pada usia lanjut, dimana dinding arterinya telah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Dengan cara yang sama, tekanan darah juga meningkat pada saat terjadi vasokonstriksi, yaitu jika arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu mengkerut karena perangsangan saraf atau hormon di dalam darah. Bertambahnya cairan dalam sirkulasi bisa menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hal ini terjadi jika terdapat kelainan fungsi ginjal sehingga tidak mampu membuang sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Volume darah dalam tubuh meningkat sehingga tekanan darah juga meningkat.

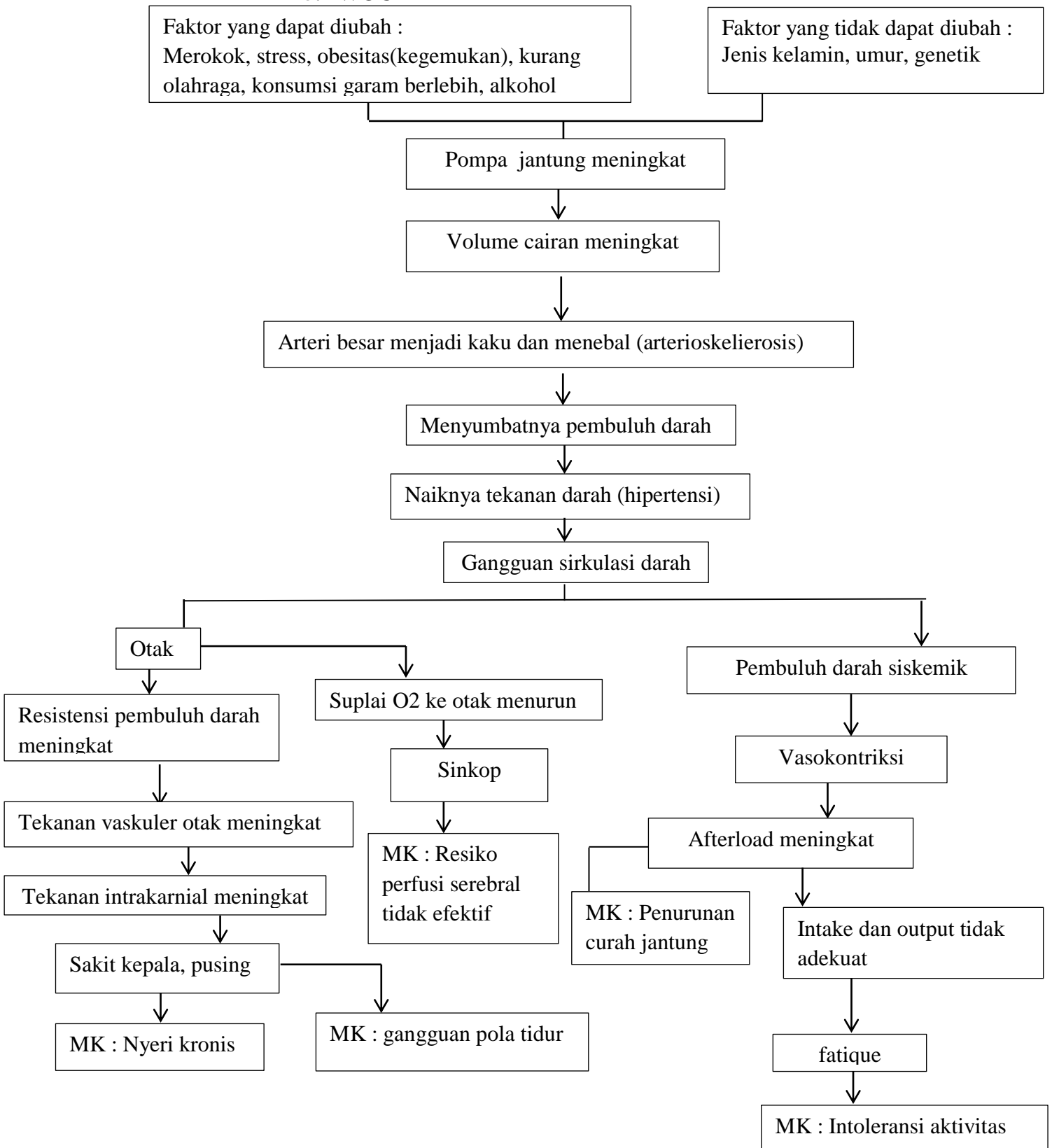
Sebaliknya, jika aktivitas memompa jantung berkurang, arteri mengalami pelebaran, banyak cairan keluar dari sirkulasi, maka tekanan darah akan menurun. Penyesuaian terhadap faktor-faktor tersebut dilaksanakan oleh perubahan di dalam fungsi ginjal dan sistem saraf otonom (bagian dari sistem saraf yang mengatur berbagai fungsi tubuh secara otomatis). Perubahan fungsi ginjal, ginjal mengendalikan tekanan darah melalui beberapa cara : jika tekanan darah meningkat, ginjal akan menambah pengeluaran garam dan air, yang akan menyebabkan berkurangnya volume darah dan mengembalikan tekanan darah normal.

Jika tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan garam dan air, sehingga volume darah bertambah dan tekanan darah kembali ke normal. Ginjal juga bisa meningkatkan tekanan darah yang menghasilkan enzim yang disebut renin, yang memicu pembentukan hormon angiotensi, yang selanjutnya akan memicu pelepasan hormon



aldosteren, ginjal merupakan organ penting dalam mengendalikan tekanan darah, karena itu berbagai penyakit dan kelainan pada ginjal dan menyebabkan terjadinya tekanan darah tinggi misalnya penyempitan artero yang menuju ke salah satu ginjal (stenosis arteri renalis) bisa menyebabkan hipertensi. Peradangan atau cedera pada salah satu atau kedua ginjal juga bisa menyebabkan naiknya tekanan darah (Nanda, 2015).

### 5. WOC



Sumber (Djunaedi, 2019)

## 6. Klasifikasi

Tabel 2.1 Hipertensi di klasifikasikan dalam beberapa tingkatan berdasarkan tinggi sistolik dan diastolik

Kategori	Tekanan Sistolik	Tekanan Diastolik
Normal	120-129 mmHg	80-84 mmHg
Normal tinggi	130-139 mmHg	85-89 mmHg
Grade 1	140-159 mmHg	90-99 mmHg
Grade 2	160-179 mmHg	100-109 mmHg
Grade 3	180-209 mmHg	110-119 mmHg
Grade 4	>210 mmHg	>120 mmHg

*Nurarif A.H., & Kusuma H. (2016)*

## 7. Manifestasi klinis

Menurut (Nurarif A.H., & Kusuma H.2016), tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi beberapa yaitu :

### a. Nyeri tengkuk

Darah merupakan suatu metode transportasi oksigen ke jaringan tubuh. Berkurangnya suplai oksigen ke otot, termasuk otot di tengkuk, akan menyebabkan kekakuan dan juga nyeri. Tingginya tekanan darah dapat menimbulkan rasa kaku di leher bagian belakang atau nyeri bagian tengkuk.

### b. Sakit kepala

Sakit kepala pada pasien hipertensi biasanya ditandai dengan tekanan darah yang melonjak tinggi secara mendadak dan dapat menimbulkan kerusakan di berbagai organ tubuh dalam waktu cepat.

### c. Lemah atau lelah

Saat tekanan darah tinggi terjadi, jantung pun bekerja lebih ekstra dan membesar. Ketika jantung membesar, organ vital ini akan meminta lebih banyak oksigen. Tetapi, jantung akan kesulitan dalam mempertahankan aliran darah yang tepat. Hasilnya, penderita tekanan darah tinggi akan merasa lelah dan tidak bisa melakukan aktivitas fisik.

d. Sesak napas

Sesak nafas biasanya terjadi pada pasien hipertensi dengan intensitas berat, hal ini terjadi karena arteri yang membawahkan darah dari jantung ke paru-paru menyempit sehingga darah sulit mengalir melalui pembuluh darah, disebut dengan hipertensi paru.

e. Epitaksis (mimisan)

Mimisan biasanya terjadi pada pasien hipertensi dengan intensitas berat. Aterosklerosis pada penderita hipertensi mengakibatkan terjadinya penurunan kemampuan homeostatis dan kekakuan pembuluh darah. Oleh karena itu adanya kecendrungan kejadian epitaksis pada hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri,

**8. Komplikasi Hipertensi**

- a. Stroke dapat terjadi akibat hemoragi akibat tekanan darah tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh darah selain otak yang terpapar tekanan darah tinggi. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronis apabila arteri yang memperdarahi otak mengalami hipertrofi dan penebalan, sehingga aliran darah ke otak yang diperdarahi berkurang. Arteri otak mengalami aterosklerosis dapat melemah sehingga meningkatkan kemungkinan terbentuknya aneurisma atau pelebaran abnormal pada pembuluh nadi karena kondisi dinding pembuluh darah yang melemah
- b. Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang aterosklerotik tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk trombus yang menghambat aliran darah yang melewati pembuluh darah. Pada hipertensi kronis dan hipertrofi ventrikel, kebutuhan oksigen miokardium mungkin tidak dapat dipenuhi dan dapat terjadi iskemia jantung yang menyebabkan Infark. Demikian juga, hipertrofi ventrikel dapat menyebabkan perubahan waktu hantaran listrik melintasi ventrikel sehingga terjadinya distriknnya (degupan jantung abnormal), hipoksia jantung, dan peningkatan resiko pembentukan bekuan.

- c. Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler glomerulus ginjal. Dengan rusaknya glomerulus, aliran darah ke ngerinyo akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian. Dengan rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urine sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema, yang sering dijumpai pada hipertensi kronis.
- d. Ensefalofati (kerusakan otak) dapat terjadi, terutama pada hipertensi maligna (hipertensi yang meningkat cepat dan berbahaya). Tekanan yang sangat tinggi pada kelainan ini menyebabkan peningkatan tekanan kapiler dan mendorong cairan ke ruang interstisial di seluruh susunan syaraf pusat.
- e. Kejang dapat terjadi pada wanita preeklamsia. Bayi yang lahir mungkin memiliki berat lahir kecil akibat perfusi plasenta yang tidak adekuat, kemudian dapat mengalami hipoksia dan asidosis jika Ibu mengalami kejang selama atau sebelum prosedur persalinan (Aspiani, 2014).

## 9. Pencegahan

### a. Pengaturan diet

- 1) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi, dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulus sistem Renin-angiotensi, sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi jumlah intake sodium yang di anjurkan 50-110 mmol atau setara 3-6 gram perhari
- 2) Diet tinggi potasium, dapat menurunkan tekanan darah tapi mekanismenya belum jelas. Pemberian potasium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh nitric oxide pada dinding vascular
- 3) Diet kaya buah dan sayur  
Vitamin dan mineral serta serat yang terkandung dalam sayuran dan buah-buahan dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi Anda. Terutama, buah yang mengandung kalsium,

magnesium, serta kalium adalah buah yang dianjurkan sebagai penurun tekanan darah tinggi.

4) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner

b. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan dapat mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup juga berkurang.

c. Olahraga

Olahraga teratur seperti berjalan, lari-lari kecil, bersepeda, bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Olahraga teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam seminggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah, olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya arteroklerosis akibat hipertensi.

d. Memperbaiki gaya hidup yang sehat

Berhenti merokok dan tidak mengkonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dapat meningkatkan kerja jantung (Riyadi, 2011).

## **10. Pemeriksaan penunjang**

- a. Pemeriksaan Hb : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume (viskositas) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti hipikoagulabilitas
- b. BUN/kreatinin : memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal
- c. Glokusa : hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin
- d. CT scan : mengkaji adanya tumor cerebral, encelopati
- e. EKG : dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah suatu tanda dini penyakit jantung hipertensi.
- f. IUP : mengidentifikasi penyebab hipetensi seperti :batu ginjal, perbaikan ginjal.

- g. Photo dada : menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung.

## 11. Penatalaksanaan

- a. Penatalaksanaan farmakologi menurut (Brunner dan Suddart, 2016) adalah terapi oksigen, pemantauan hemodinamik, dan obat-obatan. Obat-obatan yang digunakan untuk penderita hipertensi antara lain :
- 1) Diuretik : chlorthalidon, hydromox, lasix, aldosterone, dyrenium, hydrochlorothiazide. Obat ini bekerja dengan membuang kelebihan garam dan cairan di dalam tubuh melalui urine.
  - 2) Penyekat saluran kalsium menurunkan kontraksi otot polos jantung atau arteri. Sebagai an penyakit saluran kalsium bersifat lebih spesifik untuk saluran lambat kalsium otot jantung. Sebagian yang lain lebih spesifik untuk saluran kalsium otot polos vaskular. Dengan demikian, berbagai penyakit kalsium memiliki kemampuan yang berbeda-beda dalam menurunkan kecepatan denyut jantung.
  - 3) Penghambat enzim mengubah angiotensin 2 atau inhibitor ACE berfungsi untuk menurunkan angiotensin 2 dengan menghambat enzim yang diperlukan untuk mengubah angiotensin 1 menjadi angiotensin 2. Kondisi ini menurunkan tekanan darah secara langsung dengan menurunkan TPR dan secara tidak langsung dengan menurunkan sekresi aldosterone
  - 4) Antagonis (penyekat) reseptor (B-blocker). Terutama penyekat selektif, bekerja pada reseptor beta di jantung untuk menurunkan kecepatan denyut jantung dan curah jantung. Antagonis reseptor alfa (B-blocker) menghambat reseptor alfa di otot polos vaskular yang secara normal berespon terhadap rangsangan saraf simpatis dengan vasokonstriksi, hal ini akan menurunkan TPR.
  - 5) Vasodilator arterior langsung dapat digunakan untuk menurunkan TPR, misalnya natrium, nitroprusida, nikardipin, hidralazin, nitrogliserin, dll.

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Aromaterapi

Aromaterapi adalah teknik menghirup yang akan membuat tubuh menjadi tenang dan rileks sehingga pola pernafasan dan denyut jantung menjadi lebih tenang dan dapat mengontrol penurunan darah (Wulan & Wafiyah, 2018).

2) Manajemen energi

Manajemen energi adalah mengidentifikasi dan mengelola penggunaan energi untuk mengatasi atau mencegah kelelahan dan mengoptimalkan proses pemulihan (PPNI, 2018)

3) Dukungan tidur

Dalam dukungan tidur yang dilakukan adalah memfasilitasi siklus tidur dan terjaga yang teratur (PPNI, 2018).

4) *Brisk walking exercise*

*Brisk walking exercise* adalah salah satu bentuk latihan aerobik yang merupakan bentuk latihan sedang dengan menggunakan teknik jalan cepat selama 15-30 menit dengan rata-rata kecepatan 4-6 km/jam (Kowalski, 2016)

**B. Konsep Komplementer Keperawatan : *Brisk Walking Exercise***

1. Definisi

*Brisk walking exercise* adalah salah satu bentuk latihan aerobik yang dinamis dan ritmis, dimana olahraga ini menggunakan otot-otot besar sehingga memiliki banyak manfaat bagi kesehatan (Brick, 2016). *Brisk walking exercise* merupakan bentuk latihan sedang dengan menggunakan teknik jalan cepat selama 15-30 menit dengan rata-rata kecepatan 4-6 km/jam (Kowalski, 2016).

2. Tujuan

Dilakukannya teknik *brisk walking exercise* pada pasien hipertensi yaitu untuk menurunkan tekanan darah melalui penurunan resistensi perifer ketika otot berkontraksi selama melakukan kegiatan fisik. Efek yang terjadi adalah dilatasi arteri yang dapat meningkatkan suplai darah,



oksigen, dan nutrisi ke organ tubuh sehingga ada peningkatan fungsi organ tubuh (Ganong, 2015).

Dengan melakukan kegiatan *brisk walking exercise*, medulla adrenal yang mensekresi hormon epinefrin dan korteks adrenal yang mensekresi hormon kortisol dan hormon steroid mengalami pengurangan sekresi hormon tersebut dan pembuluh darah mengalami vasodilatasi. Vasodilatasi ini mengakibatkan peningkatan aliran darah ke ginjal dan pelepasan renin menurun. Menurunnya pelepasan renin dapat merangsang penurunan pembentukan angiotensin I dan angiotensin II kemudian terjadi penurunan rangsangan sekresi aldosterone oleh korteks adrenal. Penurunan sekresi aldosterone menyebabkan volume intravaskular menurun dan mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah (Brunner & Suddarth, 2018).

### 3. Manfaat

Aktifitas fisik berjalan kaki seperti *brisk walking exercise* sangat bermanfaat untuk mencegah terjadinya penyakit jantung, rehabilitasi setelah serangan jantung, mengontrol berat badan, mengontrol kolesterol, mencegah dan/atau mengobati diabetes melitus (tipe II), osteoporosis, ansietas dan depresi (King et al., 2019). Menurut Kokkinos (2018), *brisk walking exercise* sangat bermanfaat untuk menurunkan mortalitas penderita gangguan kardiovaskular termasuk termasuk hipertensi. Adapun kelebihan dengan dilakukannya latihan *brisk walking exercise* adalah mampu meningkatkan kapasitas maksimal denyut jantung, dapat merangsang kontraksi otot, memecah glikogen dan peningkatan oksigen jaringan, serta mampu mengurangi pembentukan plak melalui peningkatan penggunaan lemak dan meningkatkan penggunaan glukosa.

### 4. Standar Operasional Prosuder (SOP)

Tabel 2.2 SOP *Brisk walking exercise* (Kokkinos, 2021)

Persiapan klien	1) Klien menggunakan sepatu yang sesuai untuk berjalan cepat. Yang memiliki bantalan yang kuat dan fleksibel yang dapat menopang keseimbangan tubuh dan juga memiliki ruang yang cukup untuk
-----------------	--

---

	jari-jari.
	2) Anjurkan klien untuk memakai pakaian yang nyaman dan menyerap keringat

---

Prosedur	1) Berikan salam, perkenalkan diri ke klien
	2) Jelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan
	3) Beritahu klien bahwa tindakan akan dimulai
	4) Dilakukan di ruangan terbuka dengan udara yang segar serta cukup oleh paparan sinar matahari (sebelum pukul 11.00) selama 15-30 menit dengan kecepatan 4-6 km/jam.
	5) Langkah 1 : Jaga postur tubuh dengan benar Saat berjalan dagu harus naik, mata menatap langsung ke depan, punggung lurus, dada diangkat dan bahu santai.



- 6) Langkah 2 : Gunakan Lengan  
Lengan harus berada 90 derajat. Lekukkan tangan dengan lembut dan jangan dikepal. Kemudian ayunkan tangan dari depan ke belakang, jangan dari samping ke samping. Tangan berada di depan bukan menyilang.



- 7) Langkah 3 : Ambil langkah kecil  
Langkahkan kaki dengan jarak yang pendek, jaga postur tubuh yang baik gunakan lengan dan kaki untuk melangkah.



- 8) Langkah 4 : Dorong dengan jari kaki  
Memutar kaki dari tumit ke jari kaki ketika kaki menyentuh tanah. Mulai dari telapak kaki dan bergerak maju.



- 9) Langkah 5 : Kencangkan perut dan pantat  
Saat berjalan , luruskan punggung dan miringkan panggul/ pinggul.



10) Langkah 6 : Jangan menganggap seperti berjalan bertenaga. Jangan ayunkan tangan dengan mengambil langkah yang lebar.



## 5. State of Art

Tabel 2.3 State of Art

NO	PENULIS	JUDUL	METODE PENELITIAN	HASIL
1.	Meily Nirnasari, Liza Wati, Sri Setiawati (2019)	Efektifitas <i>Brisk Walking Exercise</i> Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rumkital Dr.Midiyato Suratani Tanjungpinang	Penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian <i>Quasy eksperiment</i> dengan rancangan penelitian <i>pre and post test without control</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi penurunan nilai rerata tekanan darah sebelum diberikan <i>Brisk Walking Exercise</i> 113,54 mmHg dan setelah diberikan 95,59 mmHg terjadi penurunan rerata MAP 17,95 mmHg. Terlihat perbedaan tekanan darah sebelum dan sesudah dengan uji statistik p value 0,001 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara tekanan darah sebelum dan sesudah perlakuan <i>Brisk Walking Exercise</i> .
2.	Niasty Lasmy Zaen1, Fitri Sinaga (2020)	Pengaruh Metode “Brisk Walking Exercise” Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di UPT Pelayanan Sosial Kisaran Rantau Tahun2020	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>Pre-eksperimental design One Group pre-test and posttest design</i> .	Hasil penelitian menunjukkan tekanan darah sistol dan diastole sebelum dan sesudah dilakukannya <i>brisk walking exersice</i> mengalami perubahan. Tekanan darah sistol sebelum dilakukan <i>brisk walking exersice</i> sebanyak 30 responden masuk dalam kategori hipertensi tahap 1 (140-159 mmHg) berkurang menjadi 4 responden sesudah dilakukan <i>brisk walking exersice</i> . Sedangkan tekanan darah diastole sebelum dilakukan <i>brisk walking exersice</i> sebanyak 10 responden masuk dalam kategori pre hipertensi (120-139 mmHg) setelah dilakukan <i>brisk walking</i>

3. Elsa Dwi Astuti, Emy Suryani, Asti Andriyani (2019)	Pengaruh <i>Brisk Walking Exercise</i> Terhadap tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi di Klinik Mitra Husada Gunung	Peneliti melakukan pengujian hipotesis pada penelitian ini menggunakan uji <i>Wilcoxon Signed Ranks Test</i> yang diolah menggunakan aplikasi SPSS for Windows.	<i>exercice</i> sebagian besar bertambah menjadi 36 responden. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa terdapat perubahan tekanan darah pada pasien hipertensi setelah diberikan tindakan berupa <i>brisk walking exercise</i> sebanyak tiga kali pertemuan. Hasil ini diketahui dari nilai Sig. (0,000) < $\alpha$ (0,05) baik pada kelompok tekanan darah sistol maupun diastole.
4. Sonhaji, Shindi Hapsari, Siti Nur Khusnul Khotimah (2020)	Pengaruh <i>Brisk walking Exercise</i> Terhadap Penurunan Tekanan Darah	Metode Penelitian ini menggunakan desain penelitian <i>Quasi Experimen</i> dengan rancangan pre-test tanpa menggunakan kelompok kontrol.	Hasil penelitian ini terlihat dari frekuensi tekanan darah sebelum <i>Brisk Walking Exercise</i> rata-rata 161,21/ 113,12 mmHg. Frekuensi tekanan darah sesudah <i>Brisk Walking Exercise</i> rata-rata pada 140,34 / 80,010 mmHg
5. Septi Andrianti, Ikhsan (2021)	Pengaruh Program <i>Brisk Walking Exercise</i> Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung sari	Desain <i>quasi eksperimen</i> dengan kelompok intervensi dan kelompok control. Peneliti melakukan pengukuran untuk tekanan darah padapenderita hipertensi sebelum dan setelah dilakukan program <i>brisk walking exercice</i>	Hasil rata – rata tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gunung sari setelah melakukan <i>brisk walking exercise</i> baik systole maupun diastole terjadi penurunan. Berdasarkan uji statistic menggunakan <i>Wilcoxon Match Test</i> diperoleh mean rank tekanan darah systole sebesar 12.00 dan untuk tekanan darah diastole sebesar 10.95, dengan $\rho$ value = 0,000 atau $\rho < \alpha = 0,05$ yang artinya ada pengaruh <i>Brisk Walking Exercise</i> terhadap perubahan tekanandarah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung sari tahun 2021

### C. Konsep Asuhan keperawatan

#### 1. Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang menentukan bagi tahap berikutnya (Rohmah & Walid, 2016)

##### a. Pengkajian anamnesa

Tabel 2.4 pengkajian Teoritis

Anamnesa	Gambaran anamnesa
Identitas	Meliputi nama lengkap, tempat tinggal, jenis kelamin, umur, pekerjaan, dll.
Keluhan utama	Pada pasien hipertensi biasanya sering mengeluhkan nyeri kepala, sakit kepala disertai tengkuk terasa tegang dan kaku.
Riwayat kesehatan	<p>a. Riwayat kesehatan sekarang : meliputi keluhan atau yang berhubungan dengan gangguan atau penyakit dirasakan saat ini dan keluhan yang dirasakan pada saat mengidap hipertensi adalah peningkatan tekanan darah, biasanya pasien mengeluh kepala pusing, leher dan tengkuk terasa tegang, pasien mengatakan sulit beraktivitas.</p> <p>b. Riwayat kesehatan dahulu : biasanya pasien hipertensi mempunyai riwayat gangguan pembuluh darah, sering mengkonsumsi garam yang berlebih, dan mengkonsumsi makanan yang berbahan pengawet</p> <p>c. Riwayat kesehatan keluarga : riwayat penyakit hipertensi dapat disebabkan oleh riwayat keluarga/keturunan</p>

---

hipertensi, untuk itu perlu dikaji apakah dalam keluarga ada yang menderita penyakit keturunan hipertensi yang menjadi faktor resiko hipertensi

---

b. Pola aktifitas sehari-hari

Tabel 2.5 Pola aktifitas sehari-hari

Kebiasaan Sehari-hari	Gambaran Pola Kebiasaan Sehari-hari
Nutrisi (makanan dan minuman)	Biasanya pasien hipertensi mengkonsumsi alkohol, sering minum minuman yang mengandung kafein, konsumsi garam berlebihan dan merokok
Pola eliminasi (BAB dan BAK)	BAB biasanya tidak ditemukan permasalahan BAK : Biasanya buang air kecil lebih sedikit, warna agak pekat, sering buang air kecil di malam hari
Aktivitas dan istirahat	Biasanya klien mengeluh lelah, merasa lemah, pusing setelah beraktivitas



## c. Pemeriksaan fisik

Tabel 2.6 pemeriksaan fisik

No	Observasi	Hasil Observasi
1.	Keadaan umum	Keadaan umum : Meliputi kondisi klien yang terkaji seperti tingkat kesadaran, kelemahan, dan tingkat kecemasan . Tanda-tanda vital Suhu : biasanya suhu tubuh normal Nadi : biasanya denyut nadi meningkat Tekanan darah : pada pasien hipertensi tekanan darah meningkat yaitu
2.	System pernapasan	Inspeksi : pada pasien hipertensi biasanya pernafasan normal, tetapi bisa jadi meningkat ketika pasien mengeluh nyeri atau merasa tidak nyaman, dan biasanya terjadi diaforesis Auskultasi : terdapat bunyi nafas tambahan (crackles dan mengi), terdengar resonan pada daerah paru
3.	System kardiovaskuler	Palpasi : pada pasien hipertensi biasanya nadi meningkat, distensi vena jugularis, suhu dingin, (vasokonstriksi perifer) CRT>3 detik Perkusi : biasanya terjadi nyeri tekan Auskultasi : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea, biasanya bunyi jantung murmur.
4.	System persyarafan	Inspeksi : kaji ada atau hilangnya sensasi spasme otot

5.	Pemeriksaan perkemihan	Inspeksi : kaji ada tidaknya perubahan pola berkemih, seperti inkontensia urine (tidak mampu mengontrol keinginan berkemih), dysuria (nyeri saat buang air kecil), distensi kandung kemih, dan perubahan warna urine
6.	Sistem muskuloskeletal	Inspeksi : kaji sianosis Palpasi : kelemahan pada satu sisi tubuh, suhu tubuh dingin, adanya penurunan kekuatan Perkusi : kaji ada atau tidaknya nyeri pada tungkai

## d. Pemeriksaan diagnostik

Tabel 2.6 pemeriksaan diagnostik

Jenis pemeriksaan	Hasil pemeriksaan diagnostik
Hematocrit (38%-46%)	Pada penderita hipertensi kadar hematokrit dalam darah meningkat seiring dengan meningkatnya kadar natrium dalam darah.
Keratin serum (0,5-1,1mg/dL)	Hasil yang didapatkan dari pemeriksaan kreatinin adalah kadar kreatinin dalam darah meningkat sehingga berdampak pada fungsi ginjal.
Glukosa (<100mg/dL)	Hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh pengeluaran kadar ketokolamin
Urinalisa (750-2000ml/24jam)	Darah, protein, glukosa mengisyaratkan disfungsi ginjal dan adanya diabetes
EKG	Dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda diri penyakit jantung hipertensi
IUP	Mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti : batu ginjal
Poto Thorax	Menunjukkan destruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung

## 2. Diagnosa keperawatan

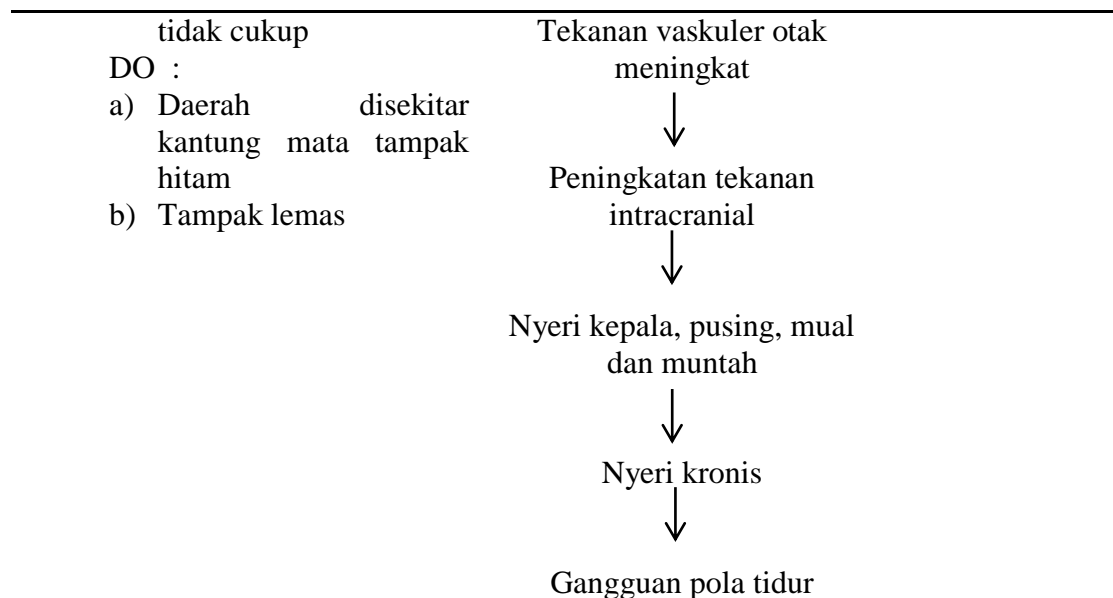
Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respon individu, keluarga dan komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial yang merupakan dasar untuk memilih intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat (Dermawan, 2019)

### a. Analisa Data

Tabel 2.7 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah keperawatan
1.	DS : Dispnea DO : a) Tekanan darah meningkat/menurun b) Nadi perifer lemah c) Capillary refill time >3 detik d) Oliguria e) Warna kulit pucat dan/atau sianosis f) Pulmonary vascular resistance (PVR) meningkat/menurun g) Hepatomegaly	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Pembuluh darah sistemik ↓ Vasokonstriksi ↓ Afterload meningkat ↓ Penurunan curah jantung	Penurunan curah jantung
2.	DS :- DO :-	Penyumbatan pembuluh darah ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Suplai O <sub>2</sub> ke otak menurun ↓ Sinkop ↓ Resiko perfusi serebral tidak efektif	Resiko perfusi serebral tidak efektif

3.	<p>DS :</p> <p>Dyspea</p> <p>DO :</p> <p>a) Tampak meringis</p> <p>b) Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)</p> <p>c) Gelisah</p> <p>d) Frekuensi nadi meningkat</p> <p>e) Sulit tidur</p> <p>f) Tekanan darah meningkat</p> <p>g) Pola nafas berubah</p> <p>h) Nafsu makan berubah</p> <p>i) Proses berfikir terganggu</p> <p>j) Menarik diri</p> <p>k) Berfokus pada diri sendiri</p>	<p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah meningkat</p> <p>↓</p> <p>Tekanan vaskuler otak meningkat</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan tekanan intracranial</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala, pusing, mual dan muntah</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kronis</p>	Nyeri kronis
4.	<p>DS :</p> <p>a) Mengeluh lelah</p> <p>b) Dyspnea saat/setelah aktivitas</p> <p>c) Merasa tidak nyaman setelah beraktivitas</p> <p>d) Merasa lemah</p> <p>DO :</p> <p>a) Tekanan jantung meningkat &gt;20% dari kondisi istirahat</p> <p>b) Tekanan darah berubah 20% dari kondisi istirahat</p> <p>c) Gambaran EKG menunjukkan iskemia</p> <p>d) Sianosis</p>	<p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Pembuluh darah sistemik</p> <p>↓</p> <p>Vasokonstriksi</p> <p>↓</p> <p>Afterload meningkat</p> <p>↓</p> <p>Penurunan curah jantung</p> <p>↓</p> <p>Fatigue</p> <p>↓</p> <p>Intoleransi aktivitas</p>	Intoleransi aktivitas
5.	<p>DS :</p> <p>a) Mengeluh sulit tidur</p> <p>b) Mengeluh sering terjaga</p> <p>c) Mengeluh tidak puas tidur</p> <p>d) Mengeluh pola tidur berubah</p> <p>e) Mengeluh istirahat</p>	<p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah meningkat</p> <p>↓</p>	Gangguan pola tidur



b. Rumusan diagnose keperawatan PPNI (2017)

- 1) Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan tekanan darah meningkat/menurun, nadi perifer teraba lemah, CRT >3 detik, oliguria.
- 2) Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah
- 3) Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tampak meringis dan gelisah
- 4) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ditandai dengan mengeluh lelah, merasa lemah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas
- 5) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, pola tidur berubah

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2.8 Intervensi keperawatan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi keperawatan
1.	Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d.d tekanan darah meningkat/menurun, nadi perifer teraba lemah, CRT >3 detik, oliguria.	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan a) Tanda vital dalam rentang normal b) Nadi teraba kuat c) Pasien tidak mengeluh lelah	<p><b>Intervensi utama : perawatan jantung</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi dyspnea, kelelahan, edema, oeteopnea, paroxysmal nocturnal despnea, peningkatan CPV)</li> <li>b) Identifikasi tanda/gejala skuner penurunan curah jantung (meliputi peningkatan berat badan, hepotomegali, distensi vena jugularis, palpitasi, oliguria, batuk, kulit pucat)</li> <li>c) Monitor tekanan darah</li> <li>d) Monitor intake dan output cairan</li> <li>e) Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama</li> </ul> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Posisikan pasien semi fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>b) Fasilitasi pasien dan keluarga untuk memodifikasi gaya hidup sehat</li> <li>c) Berikan dukungan emosional dan spiritual</li> </ul> <p><b>Edukasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Anjurkan beraktivitas fisik sesuai dengan toleransi</li> </ul>

---

			<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</li> <li>c) Anjurkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</li> </ul>
2.	Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan : <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tekanan darah sistolik menurun</li> <li>b) Tekanan darah diastolik menurun</li> <li>c) Nadi perifer membaik</li> <li>d) Akral teraba hangat</li> </ul>	<p><b>Intervensi utama : Manajemen peningkatan tekanan intrakranial</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi penyebab peningkatan TIK (seperti lesi, gangguan metabolisme, edema serebral)</li> <li>b) Monitor tanda / gejala peningkatan TIK (seperti tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas irreguler, kesadaran menurun)</li> <li>c) Monitor MAP (Mean Arterial Pressure)</li> <li>d) Monitor CVP (Central venous pressure), jika perlu</li> <li>e) Monitor PAWP, jika perlu</li> <li>f) Monitor PAP, jika perlu</li> <li>g) Monitor ICP (Intra cranial pressure), jika tersedia</li> <li>h) Monitor CPP (cerebral perfusion pressure)</li> <li>i) Monitor gelombang ICP\Monitor status pernapasan</li> <li>j) Monitor intake dan output cairan</li> <li>k) Monitor cairan serebro-spinalis (seperti warna, konsistensi)</li> </ul>

---

---

3. Nyeri kronis b.d tekanan emosional d.d mengeluh nyeri, tampak meringis dan gelisah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan : a) Skala nyeri menurun b) Pasien menunjukkan ekspresi wajah tenang c) Pasien dapat beristirahat dengan nyaman	<p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</li> <li>b) Berikan posisi semi fowler</li> <li>c) Hindari manuver valsava</li> <li>d) Cegah terjadinya kejang</li> <li>e) Hindari penggunaan PEEP</li> <li>f) Hindari pemberian cairan IV hipotonik</li> <li>g) Atur ventilator agar PaCO<sub>2</sub> optimal</li> <li>h) Pertahankan suhu tubuh normal</li> </ul> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Kolaborasi pemberian sedasi dan anti konvulsan, jika perlu</li> <li>b) Kolaborasi pemberian diuretik osmosis, jika perlu</li> <li>c) Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu</li> </ul> <p><b>Intervensi utama : Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>b) Identifikasi skala nyeri</li> <li>c) Identifikasi skala nyeri non verbal</li> <li>d) Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>e) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>f) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> </ul>
---	--	---

---



- 
- g) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup
  - h) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
  - i) Monitor efek samping penggunaan analgetik

**Terapeutik**

- a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mrngurangi rasa nyeri( misalnya TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, teknik nafas dalam, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
- b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan)
- c) Fasilitasi istirahat dan tidur
- d) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri

**Edukasi**

- a) Jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri
- b) Jelaskan strategi meredakan nyeri
- c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- d) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
- e) Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri

**Kolaborasi**

- a) Kolaborasi pemberian analgetik
-

---

<p>4. Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen d.d mengeluh lelah, merasa lemah, merasa tidak nyaman setelah beraktivitas</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan perfusi serebral meningkat.</p> <p>a) Pasien mampu melakukan aktivitas sehari-hari b) Keluhan lemah berkurang</p>	<p><b>Intervensi utama : Manajemen energi</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>a) Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan b) Monitor kelelahan fisik dan emosional c) Monitor pola dan jam tidur d) Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>a) Sediakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus (mis, cahaya, suara, kunjungan) lakukan latihan rentan gerak pasif dan/atau aktif b) Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan c) Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>a) Anjurkan tirah baring b) Anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap c) Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan gejala kelelahan tidak berkurang d) Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</p> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <p>a) Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</p>
--	--	--

---

5. Gangguan pola tidur berhubungan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur, pola tidur berubah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ...x24 jam diharapkan : a) Keluhan sulit tidur menurun b) Keluhan pola tidur menurun c) Keluhan sering terjaga menurun	<p><b>Intervensi utama : Dukungan tidur</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi pola aktivitas dan tidur</li> <li>Identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)</li> <li>Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis kopi,the,alcohol,makan mendekati waktu tidur, minum banyak air waktu tidur)</li> <li>Identifikasi obat tidur yang di konsumsi</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Modifikasi Lingkungan (misnya pencahayaan,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur )</li> <li>Batasi waktu tidur siang,jika perlu</li> <li>Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur</li> <li>Tetapkan jadwal tidur rutin</li> <li>Sesuaikan jadwal pemberian obat danau tindakan untuk menunjang siklus tidur - terjaga.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>Anjurkan menepati kebiasaanwaktu tidur</li> <li>Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>Anjurkan penggunaan obat tidur yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur</li> </ol>
--	---	--

- 
- (mis psikologis,gaya hidup,sering berubah shift bekerja)
- e) Anjurkan Relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
-

### **BAB III**

#### **METODELOGI PENELITIAN**

##### **A. Desain Studi Kasus**

Studi kasus ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan rancangan studi kasus deskriptif. Studi kasus deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran dengan suatu keadaan secara objektif (Setiadi, 2013).

Pada studi kasus ini peneliti berupaya memberikan gambaran tentang asuhan keperawatan.

Studi kasus ini menggunakan pendekatan prosedur komunikasi terapeutik yang meliputi : fase pra interaksi, fase orientasi, fase interaksi, dan fase terminasi.

##### **B. Subjek Studi Kasus**

Subjek dalam studi kasus ini 2 orang pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu

###### **1. Kriteria inklusi :**

- a. Pasien yang terdiagnosa hipertensi
- b. Pasien dengan tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan diastolic di atas 90 mmHg
- c. Pasien dengan umur 35-50 tahun
- d. Pasien yang tidak mengalami kelemahan ekstermitas atas dan bawah
- e. Pasien yang tidak mengalami kelemahan muskuloskeletal
- f. Pasien yang mampu melakukan aktivitas mandiri
- g. Pasien yang kooperatif dan bersedia menjadi responden

###### **2. Kriteria eksklusi :**

- a. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
- b. Pasien yang stoke, ginjal, dan jantung
- c. Pasien yang menolak melanjutkan intervensi

### **C. Definisi Operasional**

1. Hipertensi dalam studi kasus ini di definisikan sebagai suatu kondisi dimana pasien mengalami tekanan darah  $\geq 140/90$  mmHg dan di diagnosis dokter berdasarkan tanda dan gejala serta pemeriksaan pendukung.
2. Terapi yang diberikan adalah latihan aktivitas fisik dengan *brisk walking exercise* atau teknik jalan cepat selama 15-30 menit yang dilakukan pada waktu pagi hari (sebelum jam 11.00)

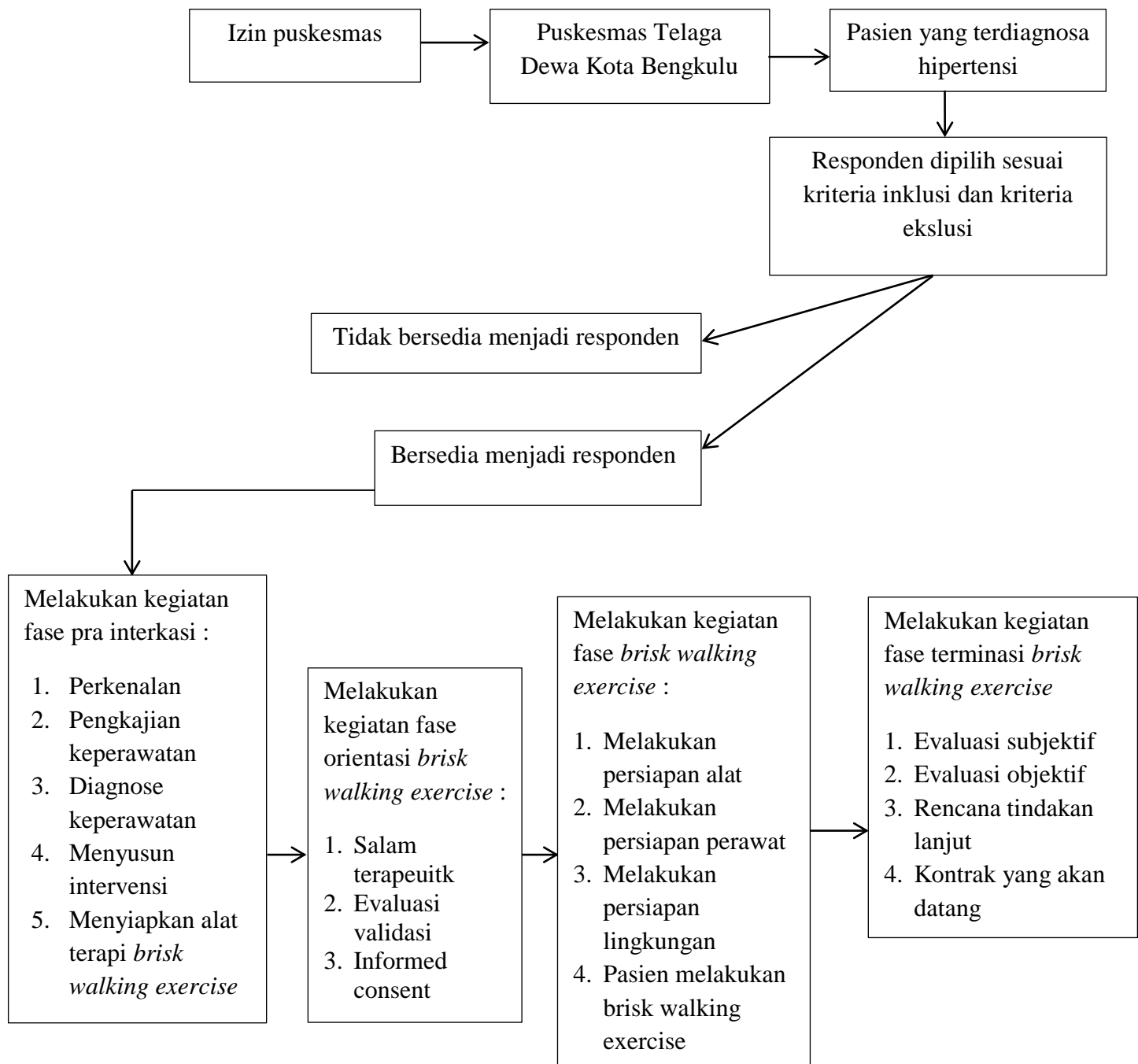
#### **D. Lokasi dan Waktu Studi Kasus**

##### 1. Lokasi dan waktu

Tempat studi kasus di laksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu. Penelitian telah dilakukan pada tanggal 14 Juli 2022 sampai dengan 22 Juli 2022, waktu penelitian dilakukan selama 7 hari pada setiap responden.

**E. Tahapan Penelitian**

**TAHAPAN PELAKSANAAN PENELITIAN**





## **F. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Metode Pengumpulan Data**

#### **a. Wawancara**

Merupakan dialog yang dilakukan untuk memperoleh informasi atau data dari responden yaitu menanyakan identitas pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu, dan riwayat penyakit keluarga.

#### **b. Observasi**

Observasi adalah suatu metode yakni memperhatikan suatu objek dengan menggunakan seluruh alat indra. Pemeriksaan fisik dalam pengkajian keperawatan dipergunakan untuk memperoleh data objektif dari klien. Tujuan dari pemeriksaan fisik ini adalah untuk menentukan status kesehatan klien, mengidentifikasi masalah kesehatan, dan memperoleh data dasar guna menyusun rencana asuhan keperawatan (Nursatam, 2011)

#### **c. Studi Dokumentasi dan Format Keperawatan Gerontik**

Peneliti ini menggunakan studi dokumentasi dan format asuhan keperawatan gerontik berupa hasil pengukuran tekanan darah pada lembar observasi tekanan darah.

### **2. Instrumen Pengumpulan data**

#### **a. Format pengkajian keperawatan gerontik**

#### **b. SOP *brisk walking exercise***

#### **c. Lembar obseravsi**

#### **d. Nursing kit digunakan untuk mengukur tekanan darah (alat-alat yang digunakan tensimeter dan stetoskop)**

## **G. Analisa Data**

Data penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebelum dan sesudah dilakukannya *brisk walking exercise*. Data tersebut kemudian dibandingkan untuk dilakukan analisa secara kualitatif.

## **H. Etika Penelitian**

### **1. Informed consent (lembar persetujuan)**

Sebelum penulis memberikan perawatan terlebih dahulu melakukan kontrak kepada subjek. Memberikan penjelasan dengan tujuan dan maksud untuk menjaga kerahasiaan.

### **2. Anonymity (tanpa nama)**

Untuk menjaga kerahasiaan penelitian tidak akan mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diberikan kode. Informasi responden tidak hanya dirahasiakan tapi harus juga tidak diketahui oleh publik.

### **3. Confidential (kerahasiaan)**

Penulis menjelaskan kepada pasien tentang penyakit tidak akan menceritakan kepihak manapun kecuali kepentingan.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Jalannya Penelitian

###### a. Persiapan

Persiapan yang pertama dimulai dengan menyiapkan alat dan bahan sebelum melakukan penelitian. Peneliti menyiapkan lembar observasi, lembar penjelasan untuk mengikuti penelitian (PSP), lembar penetapan subjek berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, lembar informed consent, lembar hasil pengukuran tekanan darah, dan lembar kriteria hasil gangguan perfusi jaringan serebral. Peneliti juga menyiapkan tensimeter dan stetoskop untuk mengukur tekanan darah, buku catatan untuk mencatat nilai tekanan darah. Setelah alat dan bahan siap, peneliti melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan studi kasus “Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise”.

###### b. Pelaksanaan

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada tanggal 14 Juli 2022 sampai dengan 22 Juli 2022, pelaksanaan penelitian dimulai dari menentukan responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan. Setelah peneliti menentukan 2 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, peneliti meminta persetujuan untuk menjadikan pasien sebagai subjek penelitian dengan lembar informed consent. Setelah mendapatkan persetujuan peneliti menjelaskan mekanisme penelitian yang akan dilakukan. Penelitian dilakukan sesuai dengan asuhan keperawatan, yang pertama peneliti melakukan pengkajian untuk menentukan diagnosa, kemudian menyusun intervensi *brisk walking exercise* yang dilakukan dengan waktu 15-30 menit setiap pagi hari selama 1 minggu berturut-turut untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, kemudian menyusun implementasi dan melakukan evaluasi keperawatan.

## 2. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu yang beralamat di Pagar Dewa, Kec. Selebar, dengan karakteristik tempat tinggal responden di daerah perumahan.

Kondisi rumah kedua responden tampak bersih, aman, nyaman, sirkulasi udara baik, terdapat 3 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 ruang keluarga, 1 dapur, dan 1 kamar mandi, jendela selalu di buka pada siang hari, rumah responden bersebelahan dengan rumah warga lainnya.

## 3. Hasil Studi Kasus

### a. Pengkajian keperawatan

#### 1) Anamnesa

Tabel 4.1 Hasil Anamnesa Pasien

No	Anamnesa	Hasil anamnesa	
		Responden 1	Responden 2
1	Identitas	Ny. R berusia 45 tahun, seorang ibu rumah tangga, berpendidikan tamat SMA tinggal di Sumur Dewa, telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa hipertensi	Tn. M berusia 49 tahun, seorang swasta, berpendidikan tamat SMA, tinggal di Telaga Dewa, telah menikah, beragama islam dan terdiagnosa hipertensi
2	Keluhan utama	Saat dilakukan pengkajian klien mengatakan sakit kepala dan nyeri pada bagian tengkuk.	Saat dilakukan pengkajian klien mengeluh pusing hingga ubun-ubun dan tengkuk terasa berat.
3	Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan semenjak didiagnosis hipertensi klien mengalami nyeri yang terjadi karena peningkatan tekanan darah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan sakit dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 5 (nyeri sedang), nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringis dan memegang tengkuk, saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah klien 150/100 mmHg.	Klien mengatakan menderita hipertensi dan mengkonsumsi obat antihipertensi. Pada saat pengkajian pasien mengatakan obatnya sudah habis, dan mengalami nyeri yang karena tekanan darah meningkat, klien mengeluh nyeri kepala dan pusing hingga ubun-ubun, nyeri seperti ditusuk jarum, skala nyeri 6 (nyeri sedang), nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringis dan memegang tengkuk, tekanan darah klien 160/90 mmHg.

4	Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu karena, tidak ada penyakit penyerta lainnya	Klien mengatakan menderita hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, tidak ada penyakit penyerta lainnya
5	Riwayat penyakit keluarga	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dan penyakit menular lainnya	Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat hipertensi dan penyakit menular lainnya
6	Spiritual	Klien menganut agama islam dan rajin beribadah sesuai anjuran agama	Klien menganut agama islam dan rajin beribadah sesuai anjuran agama

## 2) Pola aktifitas sehari-hari

Tabel 4.2 Hasil aktifitas sehari-hari pasien

No	Pola sehari-hari	Responden 1 : Ny. R	
		Sebelum sakit	Selama sakit
1.	Pola nutrisi		
	Makan		
	a. Jenis	Nasi dan lauk (kebiasaan mengkonsumsi makanan yang asin, menggunakan penyedap, makanan kemasan, santan, dan makanan yang dimasak dengan cara digoreng)	Nasi dan lauk (kebiasaan mengkonsumsi makanan yang asin, menggunakan penyedap, makanan kemasan, santan, dan makanan yang dimasak dengan cara digoreng)
	b. Waktu	3 kali sehari	3 kali sehari
2.	Minum		
	a. Jenis	Air putih, dan teh 1 kali sehari	Air putih, dan teh 1 kali sehari
	b. Jumlah	±8 gelas/hari	±8 gelas/hari
3.	BAB		
	a. Frekuensi	1 kali sehari	1 kali sehari
	b. Konsistensi	Lunak	Lunak
	BAK		
	a. Frekuensi	7 kali sehari	7 kali sehari
	b. Jumlah	Tidak dapat dikaji	Tidak dapat dikaji
4.	Jumlah jam tidur		
	a. Siang	± 45 menit	± 45 menit
	b. Malam	8 jam	5 jam
No	Pola sehari-hari	Responden 2 : Tn. M	
		Sebelum sakit	Selama sakit
1.	Pola nutrisi		
	a. Jenis	Nasi dan lauk (konsumsi	Nasi dan lauk (konsumsi

		makanan yang asin dan mengandung penyedap, makanan yang bersantan dan makanan kemasan, seperti sarden, dan goreng-gorengan	makanan yang asin dan mengandung penyedap, makanan yang bersantan dan makanan kemasan, dan goreng-gorengan
	b. Frekuensi	3 kali sehari	3 kali sehari
2.	Minum		
	a. Jenis	Air putih, kopi dan teh	Air putih, kopi dan teh
	b. Jumlah	Air putih $\pm 8$ gelas	Air putih $\pm 8$ gelas
	c. Frekuensi	Kopi dan teh 2 kali sehari	Kopi dan teh 2 kali sehari
3.	BAK		
	a. Frekuensi	7 kali sehari	$\pm 6$ kali sehari
	b. Jumlah	Tidak dapat dikaji	Tidak dapat dikaji
	BAB		
	a. Frekuensi	1 kali sehari	1 kali sehari
	b. Konsistensi	Lunak	Lunak
4.	Jumlah jam tidur		
	a. Siang	-	-
	b. Malam	8 jam	$\pm 5$ jam

### 3) Pemeriksaan fisik

Tabel 4.3 Hasil pemeriksaan fisik

No	Observasi	Hasil observasi	
		Responden 1	Responden 2
1	Kesadaran umum	Composmentis	Composmentis
	Tanda-tanda vital	GCS : E:4, M:6, V:5 TD : 150/100 mmHg Nadi : 110x/menit P : 20x/menit Suhu :36,9 °C	GCS : E:4, M:6, V:5 TD :160/90 mmHg Nadi : 100x/menit P : 24x/menit Suhu :36,7 °C
2	Sistem pernafasan	Tidak ada sesak nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada penggunaan alat bantu pernafasan, suara nafas vascular, tidak ada suara tambahan	Tidak ada sesak nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak ada penggunaan alat bantu pernafasan, suara nafas vascular, tidak ada suara tambahan
3	Sistem kardiovaskuler	Dada tampak simetris, tidak ada bekas luka, tidak ada nyeri tekan, CRT <2 detik	Dada tampak simetris, tidak ada bekas luka, tidak ada nyeri tekan, CRT <2 detik
4	Sistem perkemihan	Klien mengatakan berkemih dengan spontan, konsistensi cair	Klien mengatakan berkemih dengan spontan, konsistensi cair berwarna

		berwarna kuning dengan bau yang khas, dan frekuensi berkemih normal	kuning dengan bau yang khas, dan frekuensi berkemih normal
5	Sistem muskuloskeletal	Pergerakan normal, tidak ada fraktur, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kelemahan otot, mampu melakukan aktivitas sehari-hari	Tidak ada kelemahan otot, tidak ada fraktur, tidak ada dislokasi, mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
6	Sistem persyarafan	Klien mengatakan pusing, nyeri di bagian suboksipital, pengelihatn tidak kabur	Klien mengatakan pusing dan nyeri, sakit kepala berdenyut disuboksipital, dan pengelihatn kabur

#### 4) Riwayat pemeriksaan diagnostic

Tabel 4.4 Riwayat Hasil pemeriksaan diagnostik berdasarkan data tahun 2020 di catatatan rekam medis pasien

Jenis pemeriksaan	Nilai rujukan	Hasil responden	
		Responden 1	Responden 2
<b>Hematokrit</b>	Lk : 40-48% Pr : 37-43%	45%	37%
<b>Hemoglobin</b>	Lk : 14-18 gr/cl Pr : 12-16 gr/cl	17 gr/cl	15 gr/cl
<b>Glukosa</b>	70-120 mg/dl	90 mg/dl	98 mg/dl

#### 5) Riwayat penatalaksanaan terapi farmakologi

Tabel 4.5 Hasil penatalaksanaan terapi

No	Nama obat	Cara pemberian	Kegunaan	Dosis
<b>Ny. R</b>				
1	Amlodipin	Oral	Untuk mengontrol tekanan darah	5 mg
2	Parasetamol	Oral	Untuk meringankan rasa sakit pada kepala	500 mg
<b>Tn. M</b>				
1	Amlodipin	Oral	Untuk mengontrol tekanan darah	5 mg
2	Parasetamol	Oral	Untuk meringankan rasa sakit pada kepala	500 mg

**b. Diagnosa Keperawatan****1) Analisa data**

<b>Data</b>	<b>Etiologi</b>	<b>Masalah</b>
<b>Responden 1 :</b>		
Ds :	Gangguan sirkulasi	Nyeri kronis
1. Klien mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat	↓ Otak	
2. Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk	↓ Resistensi pembuluh darah meningkat	
3. Nyeri terasa di tengkuk dan kepala	↓ Tekanan vaskuler otak meningkat	
4. Klien mengatakan nyeri timbul setelah melakukan aktivitas berat	↓ Peningkatan tekanan intrakranial	
Do :	↓ Nyeri kepala, pusing	
1. Klien tampak meringis dan memegang tengkuk	↓ Nyeri kronis	
2. Klien tampak tidak nyaman		
3. Skala nyeri 5		
Ds :	Penyumbatan pembuluh darah	Risiko serebral tidak efektif
1. Klien mengatakan pusing	↓ Gangguan sirkulasi darah	
2. Klien mengatakan tengkuk terasa berat	↓ Otak	
3. Klien mengatakan menderita hipertensi sejak 2 tahun yang lalu	↓ Suplai O <sub>2</sub> ke otak menurun	
Do :	↓ Risiko perfusi serebral tidak efektif	
1. Klien tampak memegang bagian tengkuk		
2. Tekanan darah 150/100 mmHg		
Ds :	Penyumbatan pembuluh darah	Gangguan pola tidur
1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari	↓ Hipertensi	
2. Klien mengatakan sering terjaga di malam hari	↓	



3. Klien mengatakan lemas	Tekanan vaskuler otak meningkat
4. Klien mengatakan waktu tidur hanya $\pm 5$ jam sehari	↓
Do :	Tekanan intrakranial meningkat
1. Daerah sekitar kantung mata klien tampak hitam	↓
2. Klien tampak lemas	Nyeri kepala, pusing
	↓
	Gangguan pola tidur

---

**Responden 2 : Tn. M**


---

Ds :	Gangguan sirkulasi	Nyeri kronis
1. Klien mengatakan kepala pusing, nyeri hingga ke ubun-ubun dan tengkuk terasa berat	↓	
2. Klien mengatakan nyeri terasa seperti ditusuk jarum	Otak	
3. Klien mengatakan nyeri terasa di kepala dan tengkuk	↓	
4. Klien mengatakan nyeri hilang timbul, dan bisa lebih berat setelah melakukan aktivitas	Resistensi pembuluh darah meningkat	
Do :	↓	
1. Klien tampak meringis	Tekanan vaskuler otak meningkat	
2. Klien tampak memegang tengkuk	↓	
3. Skala nyeri 6	Peningkatan tekanan intracranial	
	↓	
	Nyeri kepala, pusing	
	↓	
	Nyeri kronis	

---

<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan kepala sering terasa pusing</li> <li>2. Klien mengatakan tengkuk terasa berat dan tegang</li> <li>3. Klien mengatakan pengelihatannya sedikit kabur</li> <li>4. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak memegang bagian tengkuk</li> <li>2. Tekanan darah 160/90 mmHg</li> </ol>	<p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi darah</p> <p>↓</p> <p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Suplai O<sub>2</sub> ke otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Risiko perfusi serebral tidak efektif</p>	<p>Risiko perfusi serebral tidak efektif</p>
<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari</li> <li>2. Klien mengatakan sering terjaga di malam hari</li> <li>3. Klien mengatakan lemas</li> <li>4. Klien mengatakan waktu tidur hanya ±5 jam sehari</li> </ol> <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daerah sekitar kantung mata klien tampak hitam</li> <li>2. Klien tampak lemas</li> </ol>	<p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Hipertensi</p> <p>↓</p> <p>Tekanan vaskuler otak meningkat</p> <p>↓</p> <p>Tekanan intrakranial meningkat</p> <p>↓</p> <p>Nyeri kepala, pusing</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	<p>Gangguan pola tidur</p>

## 2) Diagnosa keperawatan

### Responden 1 : Ny. R dan responden 2

- a) Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, mengeluh nyeri
- b) Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi

- c) Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh pola tidur berubah

### 3) Intervensi keperawatan

Diagnosa keperawatan	Standar luaran	Intervensi keperawatan
<b>Responden</b>		
<p><b>Ny. R</b></p> <p>1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, mengeluh nyeri</p> <p><b>Tn. M</b></p> <p>1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, mengeluh nyeri</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x24 jam diharapkan :</p> <p>1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun (L.08066)</p>	<p><b>Intervensi utama : Manajemen nyeri</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <p>a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>b) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</p> <p>c) Monitor efek samping penggunaan analgetik</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>a) Berikan pendidikan kesehatan tentang pengertian, cara, manfaat dan tujuan melakukan brisk walking exercise</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>a) Menjelaskan cara melakukan tindakan aktivitas <i>brisk walking exercise</i></p> <p>b) Jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>a) Berikan pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol)</p>
<p><b>Ny. R</b></p> <p>2. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah 150/100 mmHg</p> <p><b>Tn. M</b></p> <p>2. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan</p>	<p>Tujuan dilakukan tindakan keperawatan selama 6x24 jam diharapkan resiko perfusi serebral :</p> <p>1. Tidak terjadi peningkatan tekanan darah sistolik</p> <p>2. Tidak terjadi peningkatan tekanan darah diastolik (L.02014)</p>	<p><b>Intervensi utama : Pemantauan Tekanan Intrakranial</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>a) Mengidentifikasi penyebab peningkatan TIK (mis, lesi gangguan metabolisme, peningkatan tekanan vena)</p> <p>b) Mengidentifikasi tanda dan gejala</p>

hipertensi ditandai dengan tekanan darah 150/90 mmHg		<p>peningkatan TIK (mis, tekanan darah meningkat, pusing, mual dan muntah)</p> <p>c) Mengukur peningkatan tekanan darah</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>a) Melakukan brisk walking exercise untuk menurunkan tekanan darah</p> <p>b) Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang</p> <p>c) Pertahankan suhu tubuh normal</p> <p><b>Edukasi :</b></p> <p>a) Melakukan pendidikan kesehatan untuk melakukan diet makanan dan minuman yang menjadi penyebab tekanan darah meningkat</p> <p>b) Melakukan pendidikan kesehatan untuk melakukan cek kesehatan ke pelayanan kesehatan</p>
<p><b>Ny. R</b></p> <p>3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ,kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh pola tidur berubah (D.0055)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x24 jam diharapkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> <li>4. Keluhan istirahat tidak cukup menurun (L.05045)</li> </ol>	<p><b>Intervensi utama : Dukungan tidur</b></p> <p><b>Tindakan</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>a) Mengidentifikasi pola aktivitas yang mengganggu pola tidur</p> <p>b) Mengidentifikasi makanan dan minuman yang menyebabkan terganggunya pola tidur (mis kopi,the,alcohol,makan mendekati waktu tidur ,minum banyak air waktu tidur)</p> <p><b>Terapeutik :</b></p> <p>a) Modifikasi Lingkungan (misnya pencahayaan ,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur )</p>
<p><b>Tn. M</b></p> <p>3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan ,kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh pola tidur berubah (D.0055)</p>		

---

**Edukasi**

- a) Menjelaskan pentingnya tidur untuk kesehatan
  - b) Menganjurkan menghindari makanan dan minuman yang menyebabkan sulit tidur
  - c) Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
-

**4) Implementasi keperawatan  
Responden 1 : Ny. R**

Diagnosa Keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, klien mengeluh nyeri (D.0078)  Hari ke-1	Sabtu, 16 Juli 2022 06:30-07:00 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Nyeri terjadi karena peningkatan tekanan darah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan pusing, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringi saat nyeri muncul	S: Klien mengatakan pusing, nyeri kepala, dan tengkuk terasa berat  O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit Skala nyeri 5  A: Masalah belum teratasi  P: Intervensi dilanjutkan
		2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor pencetus terjadinya nyeri	2. Klien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan	I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol)
		3. Menjelaskan dan mempraktikkan cara melakukan <i>brisk walking exercise</i>	3. Klien mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i> sesuai dengan yang telah dijelaskan	E: Melakukan brisk walking exercise
		4. Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	4. Klien mengkonsumsi analgetik untuk menurunkan nyeri	R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-2	Minggu,	1. Mengidentifikasi nyeri	1. Nyeri terjadi karena	S: Klien mengatakan tengkuk

	17 Juli 2022 06:30-07:00 WIB	secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST	peningkatan tekanan darah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan pusing, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat	masih terasa berat dan kepala masih pusing O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit, skala nyeri 5 A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
		2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah	2. Klien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan	I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol)
		3. Memonitor kemampuan klien dalam mempraktikan cara melakukan brisk walking exercise	3. Klien mampu melakukan brisk walking exercise sesuai dengan yang telah dijelaskan	E: Melakukan brisk walking exercise R: Tidak ada perubahan intervensi
		4. Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	4. Klien mengkonsumsi analgetik untuk mengurangi nyeri	
Hari ke-3	Senin, 18 Juli 2022 06:30-07:00 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri masih terasa, tengkuk masih terasa berat, nyeri seperti ditusuk-tusuk, pusing, skala nyeri 5, nyeri bertambah setelah melakukan aktivitas berat,	S: Klien mengatakan nyeri masih terasa, tengkuk masih terasa berat O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit, skala nyeri 5



			klien tampak meringis	A: Masalah belum teratasi
		2. Mengajukan klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap	2. Klien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap	P: Intervensi dilanjutkan I: Berikan pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol)
		3. Memonitor keberhasilan brisk walking exercise yang telah dilakukan	3. Klien mengatakan nyeri masih terasa, tetapi merasa lebih baik setelah melakukan brisk walking exercise	E: Mengajukan untuk melakukan aktivitas secara bertahap
		4. Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	4. Klien mengonsumsi analgetik untuk mengurangi nyeri	R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-4	Selasa, 19 Juli 2022 06:45-07:15 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri mulai berkurang, tengkuk terasa mulai nyaman, skala nyeri 4, nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas yang berat	S: Klien mengatakan nyeri mulai berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman O: Klien tampak lebih rileks, skala nyeri 4 A: Masalah teratasi sebagian
		2. Memonitor keberhasilan melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk mengurangi nyeri	2. Klien melakukan brisk walking exercise secara teratur, dan merasa lebih nyaman setelah melakukan aktivitas <i>brisk walking exercise</i>	P: Intervensi dilanjutkan I: Lanjutkan melakukan brisk walking exercise E: Lanjutkan kolaborasi

		3. Mengevaluasi keberhasilan dalam melakukan kolaborasi analgetik	3. Klien mengatakan nyeri sedikit berkurang	<p>memberian analgetik</p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>
Hari ke-5	Rabu, 20 Juli 2022 06:30-07:00 WIB	<p>1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif dengan cara mengkaji PQRST</p> <p>2. Memonitor keberhasilan klien melakukan <i>brisk walking exercise</i></p> <p>3. Lanjutkan kolaborasi pemberian analgetik</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman, pusing berkurang, skala nyeri 4</p> <p>2. Klien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan aktivitas brisk walking exercise selama 5 hari berturut-turut</p> <p>3. Klien mengkonsumsi analgetik untuk menurunkan nyeri</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman</p> <p>O: Klien tampak rileks, skala nyeri 4</p> <p>A: Masalah mulai teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Kolaborasi pemberian analgetik</p> <p>E: Melakukan <i>brisk walking exercise</i></p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>
Hari ke-6	Kamis, 21 Juli 2022 06:45-07:15 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman, nyeri hanya timbul jika melakukan aktivitas berat secara terus-menerus, skala nyeri 3	<p>S: Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman</p> <p>O: Klien tampak lebih rileks dan nyaman, skala nyeri 3</p>

		2. Mengevaluasi keberhasilan klien dalam melakukan brisk walking exercise	2. Klien mengatakan lebih baik dan nyaman setelah melakukan brisk walking exercise secara teratur selama 6 hari	A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Anjurkan melakukan <i>brisk walking exercise</i> secara teratur jika nyeri kembali dirasakan E: Nyeri teratasi, skala nyeri 3 R: -
1. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah 150/100 mmHg (D.0017)	Sabtu, 16 Juli 2022 07:10-07:25 WIB	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala peningkatan TIK (tekanan intrakranial) dengan adanya pusing mual, dan muntah 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate dan suhu	1. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien mengatakan pusing, dan tengkuk terasa berat, klien tampak memegang tengkuk 2. TD : 150/100 mmHg N : 110x/menit S : 36,9 C P : 20x/menit	S: 1. Klien mengatakan pusing, dan tengkuk terasa berat 2. Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang berpotensi menjadi penyebab peningkatan tekanan darah O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit dan tengkuk TD : 150/00 mmHg N : 110x/menit P : 20x/menit S : 36,9 C A: Masalah belum teratasi
Hari ke-1		3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang bisa menjadi faktor penyebab terjadinya hipertensi	3. Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang asin, mengandung penyedap, bersantan, dan makanan kemasan	

		4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab, tanda gejala, komplikasi, pencegahan dan makanan yang harus diperhatikan penderita hipertensi	4. Klien tampak kooperatif dan mendengarkan penjelasan	P: Intervensi dilanjutkan I: Memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi E: Melakukan <i>brisk walking exercise</i> R: Tidak ada perubahan intervensi
		5. Mengidentifikasi kemampuan klien untuk melakukan <i>brisk walking exercise</i> dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah	5. Klien mengatakan mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i>	
Hari ke-2	Minggu, 17 Juli 2022 07:10-07:25 WIB	1. Melakukan pemeriksaan peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah	1. Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat dan masih pusing	S: Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat dan masih meras pusing O: TD : 150/100 mmHg N : 20x/menit S : 36,9 C P : 110x/menit A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
		2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu	2. TD : 150/100 mmHg N : 20x/menit S : 36,9 C P : 110x/menit Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat	
		3. Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi	3. Klien mengatakan akan mulai mengurangi mengkonsumsi makanan	I: Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi

		mengonsumsi makanan yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah	penyebab peningkatan tekanan darah	mengonsumsi makanan yang menjadi penyebab peningkatan tekanan darah
		4. Memperhatikan tingkat kemampuan klien melakukan brisk walking exercise	4. Klien tampak nyaman dan mampu melakukan brisk walking exercise	E: Melakukan brisk walking exercise R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-3	Senin, 18 Juli 2022 07:10-07:25 WIB	1. Melakukan pemeriksaan kembali terhadap peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah  2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu  3. Mengevaluasi keberhasilan klien dalam mengurangi konsumsi makanan yang yodium, berlemak, dan makanan yang diolah dengan cara digoreng  4. Mengevaluasi kemampuan	1. Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat tetapi pusing mulai berkurang  2. TD : 150/100 mmHg N : 110x/menit S : 36,9 C P : 20x/menit  3. Klien mengatakan mulai mengurangi konsumsi makanan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah  4. Klien mengatakan mampu	S: Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat, tetapi pusing mulai berkurang  O: TD : 150/100 mmHg N : 110x/menit S : 36,9 C P : 20x/menit  A: Masalah belum teratasi  P: Intervensi dilanjutkan  I: Memberikan pendidikan kesehatan untuk diet makanan dan minuman penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah  E: Melakukan brisk walking exercise

		klien dalam melakukan brisk walking exercise	melakukan brisk walking exercise dan merasa lebih nyaman setelah melakukan brisk walking exercise setelah 3 hari	R: Tidak ada perubahan intervensi
		5. Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengkonsumsi buah-buah dan sayur yang bisa membantu menurunkan tekanan darah	5. Klien mengatakan akan mengkonsumsi buah-buahan dan sayuran yang telah dianjurkan	
Hari ke-4	Selasa, 19 Juli 2022 07:25-07:40 WIB	1. Melakukan pemeriksaan kembali terhadap peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah  2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu  3. Mengevaluasi keberhasilan penurunan tekanan darah selama klien melakukan brisk walking exercise  4. Mengevaluasi	1. Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sedikit mulai berkurang, tidak ada mual atau muntah  2. TD : 140/100 mmHg N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36,7 C  3. Klien tampak lebih rileks dan nyaman, tekanan darah mulai menurun dari hari pertama melakukan brisk walking exercise  4. Klien mengatakan mulai	S: Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing mulai berkurang  O: Klien tampak lebih rileks dan nyaman TD : 140/100 mmHg N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36,7 C  A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan I: Mengevaluasi keberhasilan klien dalam mengurangi mengkonsumsi makanan

		keberhasilan klien dalam mengurangi mengkonsumsi makanan penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah	mengurangi mengkonsumsi makanan yang menjadi penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah	penyebab peningkatan tekanan darah	E: Melakukan brisk walking exercise secara terataur R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-5	Rabu, 20 Juli 2022 07:25-07:40 WIB	1. Melakukan pemeriksaan peningkatan TIK kembali 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital kembali 3. Menanyakan perasaan dan kenyamanan klien selama melakukan brisk walking exercise 4. Menganjurkan klien untuk	1. Klien mengatakan rasa berat di tengkuk berkurang, rasa pusing sangat berkurang dari hari pertama dilakukan brisk walking exercise 2. TD : 140/80 mmHg N : 90x/menit P : 18x/menit S : 36,7 C 3. Klien mengatakan selama melakukan brisk walking exercise ia merasa lebih nyaman dan rileks, tekanan darah klien berangsur menurun dari hari pertama melakukan brisk walking exercise 4. Klien mengatakan mau dan	S: Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sangat berkurang dari hari pertama melakukan brisk walking exercise O: Klien tampak lebih nyaman TD : 140/80 mmHg N : 90x/menit P : 18x/menit S : 36,7 C A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi I: Mengevaluasi kenyamanan klien dalam melakukan brisk walking exercise E: Menganjurkan klien untuk melakukan brisk walking	

		melakukan brisk walking exercise secara teratur untuk mempertahankan tekanan darah normal	mampu melakukan brisk walking exercise secara teratur	exercise secara teratur	R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-6	Kamis, 21 Juli 2022 07:10-07:25 WIB	1. Melakukan kembali pemeriksaan terhadap peningkatan TIK	1. Klien mengatakan rasa berta ditenguk dan pusing sangat berkurang dan membaik, klien mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman	S: Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sangat berkurang, klien mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman	
		2. Melakukan kembali pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi tubuh klien	2. TD : 130/80 mmHg N : 88x/menit P : 18x/menit S : 36,5 C	O: Klien tampak nyaman TD : 130/80 mmHg N : 88x/menit P : 18x/menit S : 36,5 C	
		3. Memonitor keberhasilan aktivitas brisk walking exercise yang sudah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah	3. Tekanan darah klien menurun dari hari pertaman melakukan brisk walking exercise	A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Mengevaluasi keberhasilan brisk walking exercise	
		4. Menganjurkan melakukan brisk wallking exercise secara teratur untuk menjaga tekanan darah dalam nilai normal	4. Klien mengatakan akan melakukan briks walking exercise secara teratur	E: Menganjurkan melakukan brisk walking exercise secara teratur R: -	



<p>1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, hambatan lingkungan ditandai dengan mengeluh tidur berubah</p>	<p>Sabtu, 16 Juli 2022 07:30-07:35 WIB</p>	<p>1. Mengidentifikasi pola tidur dan aktifitas</p> <p>2. Mengidentifikasi jumlah jam tidur klien untuk memastikan klien tidur dengan durasi yang tepat</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu pola tidur</p> <p>5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang waktu tidur yang baik</p>	<p>1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terjaga, klien tampak lesuh dan daerah sekitar mata tampak hitam</p> <p>2. Klien mengatakan waktu tidur hanya kurang lebih 5 jam setiap harinya</p> <p>3. Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala, skala nyeri 5</p> <p>4. Klien mengatakan sering mengkonsumsi teh di malam hari</p> <p>5. Klien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan</p>	<p>S: 1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terjaga</p> <p>2. Klien mengatakan waktu tidur kurang lebih 5 jam</p> <p>3. Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala</p> <p>4. Klien mengatakan sering mengkonsumsi teh</p> <p>O: Klien tampak lesuh, daerah sekitar mata tampak hitam</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I: Memberikan pendidikan kesehatan tentang waktu tidur yang baik</p> <p>E: Klien mendengarkan penjelasan dengan baik</p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>
<p>Hari ke-1</p>				

Hari ke-2	Minggu, 17 Juli 2022 07:30-07:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi aktivitas, pola tidur, dan faktor pengganggu tidur</li> <li>2. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi</li> <li>3. Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengganggu waktu tidur</li> <li>4. Memberikan pendidikan kesehatan untuk menepati kebiasaan tidur dan menjelaskan pentingnya tidur dalam waktu yang cukup</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjadi di malam hari, klien masih tampak lesuh dan bagian bawah mata hitam, klien mengatakan nyeri kepala masih terasa sehingga sulit untuk tidur, skala nyeri 5</li> <li>2. Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat tidur</li> <li>3. Klien mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan atau minuman yang mempengaruhi waktu tidur</li> <li>4. Klien mendengarkan penjelasan secara kooperatif</li> </ol>	<p>S: 1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari, nyeri kepala masih terasa</p> <p>2. Klien mengatakan tidak mengonsumsi obat tidur</p> <p>3. Klien mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan atau minuman yang mengganggu waktu tidur</p> <p>O: Klien tampak lesuh dan bagian bawah mata tampak hitam</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Memberikan pendidikan kesehatan untuk menepati kebiasaan tidur dan menjelaskan pentingnya tidur dalam waktu yang cukup</p> <p>E: Klien mendengarkan secara kooperatif</p>
-----------	---	---	--	---

				R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-3	Senin, 18 Juli 2022 07:30-07:35 WIB	1. Mengidentifikasi kembali aktivitas dan pola tidur  2. Mengidentifikasi kembali faktor pengganggu tidur  3. Mengajukan klien untuk menyesuaikan lingkungan tidur yang nyaman untuk memudahkan klien tidur dengan lebih baik , seperti mengatur pencahayaan  4. Mengevaluasi keberhasilan klien untuk mengurangi konsumsi teh di malam hari	1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari, klien tampak lesuh  2. Klien mengatakan nyeri kepala masih dirasakan, skala nyeri 5  3. Klien mengatakan akan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman  4. Klien mengatakan mulai mengurangi konsumsi teh di malam hari	S: Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih teraga di malam hari, nyeri kepala masih dirasakan  O: Klien tampak lesuh,  A: Masalah belum teratasi  P: Intervensi dilanjutkan  I: Mengajukan klien untuk menciptakan lingkungan tidur yang nyaman  E: Mengurangi mengkonsumsi teh di malam hari  R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-4	Selasa, 19 Juli 2022 07:4-07:50 WIB	1. Mengidentifikasi kembali pola tidur dan faktor pengganggu tidur klien  2. Membuat rencana	1. Klien mengatakan waktu tidur mulai membaik, nyeri kepala mulai berkurang (skala nyeri 4), klien tampak lebih segar  2. Klien mengatakan senang	S: Klien mengatakan waktu tidur mulai membaik, nyeri kepala mulai berkurang  O: Klien tampak lebih segar  A: Masalah teratasi sebagian

		relaksasi yang disukai klien dan bisa dilakukan secara mandiri, misalnya membaca buku atau mendengarkan musik	mendengarkan musik dan akan memasukannya ke dalam rencana relaksasi mandiri	P: Lanjutkan intervensi I: Mengajukan klien melakukan rencana relaksasi mandiri
		3. Mengajukan klien untuk memperbanyak minum air putih dan mengurangi minuman-minuman berkafein	3. Klien mengatakan akan memperbanyak minum air putih	E: Mengajukan klien memperbanyak minum air putih dan mengurangi minuman berkafein R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-5	Rabu, 20 Juli 2022 07:45-07:50 WIB	1. Mengidentifikasi kembali pola tidur dan faktor pengganggu tidur  2. Mengajukan klien untuk membuat jadwal tidur agar waktu tidur semakin membaik dan berkualitas  3. Mengajukan klien untuk	1. Klien mengatakan waktu tidur semakin membaik, waktu tidur sudah lebih dari 5 jam dan sering terjaga di malam hari berkurang, nyeri kepala mulai berkurang, skala nyeri 4, klien tampak segar, warna hitam di sekitar bawah mata mulai memudar  2. Klien mengatakan akan menjadwalkan waktu tidur  3. Klien mengatakan tidak	S: 1. Klien mengatakan waktu tidur semakin membaik 2. Klien mengatakan waktu tidur sudah lebih dari 5 jam 3. Klien mengatakan terjaga di malam hari berkurang, dan nyeri kepala berkurang O: Klien tampak segar, warna hitam disekitar bawah mata memudar, skala nyeri 4 A: Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi I: Mengajukan klien untuk

		mengurangi waktu tidur disiang hari	tidur disiang hari		menjadwalkan waktu tidur
				E:	Menganjurkan klien untuk mengurangi waktu tidur disiang hari
				R:	Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-6	Kamis, 21 Juli 2022 07:30-07:35 WIB	1. Mengidentifikasi tidur klien	pola	1. Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, klien tampak segar dan warna hitam dibawah mata memudar	S: Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, nyeri kepala berkurang O: Klien tampak segar, warna hitam dibawah mata memudar, skala nyeri 3 A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Menganjurkan klien untuk melakukan pendidikan kesehatan yang telah diberikan untuk menciptakan kulit tidur yang baik E: Klien mengatakan akan melakukan pendidikan kesehatan yang telah
		2. Mengidentifikasi pengganggu tidur	faktor	2. Klien mengatakan nyeri kepala berkurang, skala nyeri 3	
		3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien untuk mengurangi konsumsi minuman berkafein dalam jangka panjang, memperbanyak minum air putih, mengatur penjadwalan waktu tidur, membuat rencana relaksasi mandiri, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dan mengurangi waktu tidur		3. Klien mengatakan akan melakukan pendidikan kesehatan yang telah diberikan untuk menciptakan kulit tidur yang baik	

---

siang untuk menciptakan  
tidur yang berkualitas

diberikan

R: -

---

**Responden 2 : Tn. M**

Diagnosa Keperawatan	Waktu Pelaksanaan	Implementasi	Respon Hasil	Evaluasi Formatif
1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, klien mengeluh nyeri (D.0078)	Senin, 18 juli 2022 07:45-08:15 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Nyeri terjadi karena peningkatan tekanan darah, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk jarum, klien mengatakan pusing, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 6, nyeri yang dirasakan muncul secara bertahap dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringis saat nyeri muncul	S: Klien mengatakan nyeri karena tekanan darah meningkat, nyeri seperti ditusuk jarum, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, nyeri muncul secara bertahap  O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit, skala nyeri 6  A: Masalah belum teratasi  P: Intervensi dilanjutkan
		2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang faktor pencetus terjadinya peningkatan tekanan darah	2. Klien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan	I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodpin dan paracetamol)  E: Melakukan brisk walking exercise
		3. Menjelaskan dan mempraktikan cara melakukan <i>brisk walking exercise</i>	3. Klien mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i> sesuai dengan yang telah dijelaskan	R: Tidak ada perubahan intervensi

Hari ke-1

		4. Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	4. Klien mengonsumsi analgetik untuk mengurangi nyeri	
Hari ke-2	Selasa, 19 Juli 2022 08:20-08:50 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum masih terasa, klien mengatakan pusing, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 6, nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringis	S: Klien mengatakan nyeri masih terasa, nyeri dibagian kepala dan tengkuk terasa berat, klien tampak meringis O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit, skala nyeri 6 A: P: Masalah belum teratasi Intervensi dilanjutkan
		2. Mengidentifikasi faktor pencetus terjadinya nyeri kepala yang dirasakan	2. Klien mengatakan nyeri kepala mungkin terjadi karena tekanan darahnya di atas normal	I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodipin dan parasetamol)
		3. Memonitor kemampuan klien dalam mempraktikkan cara melakukan brisk walking exercise	3. Klien mampu melakukan brisk walking exercise sesuai dengan yang telah dijelaskan	E: Melakukan brisk walking exercise R: Tidak ada perubahan intervensi
		4. Mengajukan klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap	4. Klien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap	
		5. Kolaborasi pemberian	5. Kolaborasi analgetik	



		analgetik untuk mengurangi nyeri	untuk nyeri	untuk mengurangi nyeri	
Hari ke-3	Rabu, 20 Juli 2022 08:00-08:30 WIB	1. Mengidentifikasi secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri masih terasa, tengkuk masih terasa berat, nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum, pusing, skala nyeri 6, nyeri bertambah setelah melakukan aktivitas berat, klien tampak meringis	S: Klien mengatakan nyeri masih terasa, tengkuk masih terasa berat O: Klien tampak memegang bagian kepala yang sakit, skala nyeri 6 A: Nyeri kronis belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol) E: Melakukan brisk walking exercise secara teratur	
		2. Menganjurkan klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap	2. Klien mengatakan akan melakukan aktivitas secara bertahap		
		3. Memonitor keberhasilan brisk walking exercise yang telah dilakukan	3. Klien mengatakan nyeri masih terasa, tetapi merasa lebih baik setelah melakukan brisk walking exercise		
		4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang sering dikonsumsi klien	4. Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang berminyak, asin, dan makanan kaleng	R: Tidak ada perubahan intervensi	
		5. Kolaborasi pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri	5. Klien mengkonsumsi analgetik untuk mengurangi nyeri		

Hari ke-4	Kamis, 21 Juli 2022 08:15-08:30 WIB	<p>1. Mengidentifikasi nyeri secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST</p> <p>2. Memonitor keberhasilan melakukan <i>brisk walking exercise</i> untuk mengurangi nyeri</p> <p>3. Mengevaluasi keberhasilan pemberian analgetik untuk mengurangi nyeri</p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri mulai berkurang, tengkuk terasa mulai nyaman, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan bertambah setelah melakukan aktivitas yang berat</p> <p>2. Klien melakukan brisk walking exercise secara teratur, dan merasa lebih nyaman setelah melakukan aktivitas <i>brisk walking exercise</i></p> <p>3. Klien mengatakan nyeri berkurang</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri mulai berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman</p> <p>O: Klien tampak lebih rileks, skala nyeri 5</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Kolaborasi pemberian analgetik (amblodipin dan paracetamol)</p> <p>E: Lanjutkan melakukan brisk walking exercise</p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>
Hari ke-5	Jum'at 22 Juli 2022 08:00-08:25 WIB	<p>1. Mengidentifikasi nyeri secara komperhensif dengan cara mengkaji PQRST</p> <p>2. Memonitor keberhasilan klien melakukan <i>brisk walking exercise</i></p>	<p>1. Klien mengatakan nyeri seperti ditusuk-tusuk jarum berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman, pusing berkurang, skala nyeri 5</p> <p>2. Klien mengatakan nyeri berkurang setelah</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman</p> <p>O: Klien tampak rileks, skala nyeri 5</p> <p>A: Nyeri kronis teratasi sebagian</p>

		<i>walking exercise</i>	melakukan aktivitas selama 5 hari berturut-turut	P: Intervensi dilanjutkan
		3. Lanjutkan kolaborasi pemberian analgetik	3. Klien mengkonsumsi analgetik untuk mengurangi nyeri	I: Lanjutkan kolaborasi pemberian analgetik E: Klien tampak kooperatif dan merasa lebih rileks R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-6	Sabtu 23 Juli 2022 06:45-07:15 WIB	1. Mengidentifikasi nyeri secara komprehensif dengan cara mengkaji PQRST	1. Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman, nyeri hanya timbul jika melakukan aktivitas berat secara terus-menerus, skala nyeri 4	S: Klien mengatakan nyeri dan pusing berkurang, tengkuk terasa lebih nyaman O: Klien tampak rileks dan nyaman, skala nyeri 4 A: Nyeri kronis teratasi
		2. Mengevaluasi keberhasilan klien dalam melakukan brisk walking exercise	2. Klien mengatakan lebih baik dan nyaman setelah melakukan brisk walking exercise secara teratur selama 6 hari	P: Intervensi dihentikan I: Anjurkan melakukan <i>brisk walking exercise</i> secara teratur untuk menjaga skala nyeri dalam nilai sedang atau ringan
		3. Menganjurkan klien melakukan brisk walking exercise secara teratur untuk menjaga skala nyeri	3. Klien mengatakan akan melakukan brisk walking exercise secara teratur	E: Nyeri teratasi, skala nyeri 3 R: -

			dalam niali sedang atau ringan	
1. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah 150/100 mmHg (D.0017)	Senin, 18 Juli 2022 08:20-08:35 WIB	1. Mengidentifikasi tanda dan gejala peningkatan TIK (tekanan intrakranial) dengan adanya pusing mual, dan muntah	1. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, klien mengatakan pusing, dan tengkuk terasa berat, klien tampak memegang tengkuk	S: 1. Klien mengatakan memilikiriwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu 2. Klien mengatakan pusing, dan tengkuk terasa berat 3. Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang berpotensi menjadi penyebab peningkatan tekanan darah
Hari ke-1		2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate dan suhu	2. TD : 160/90 mmHg N : 100x/menit P : 24x/menit S : 36,7 C	O: Klien tampak memegang tengkuk TD : 160/90 mmHg N : 100x/menit P : 20x/menit S : 36,9 C
		3. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang bisa menjadi faktor penyebab terjaidnya hipertensi	3. Klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang asin, mengandung penyedap, bersantan, dan makanan kemasan, serta minum kopi, teh dan merokok	A: Masalah belum teratasi
		4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyebab, tanda gejala, komplikasi, pencegahan dan makanan yang harus diperhatikan penderita	4. Klien tampak kooperatif dan mendengarkan penjelasan	P: Intervensi dilanjutkan I: Memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi E: Melakukan <i>brisk walking exercsie</i>

		hipertensi		R: Tidak ada perubahan intervensi
		5. Mengidentifikasi kemampuan klien untuk melakukan <i>brisk walking exercise</i> dengan tujuan untuk menurunkan tekanan darah	5. Klien mengatakan mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i>	
Hari ke-2	Selasa, 19 Juli 2022 09:00-09:10 WIB	1. Melakukan pemeriksaan peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah	1. Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat dan masih pusing, klien tampak memegang tengkuk	S: Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat dan masih merasa pusing
		2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu	2. TD : 160/90 mmHg N : 24x/menit S : 36,7 C P : 100x/menit	O: TD : 160/90 mmHg N : 24x/menit S : 36,7 C P : 100x/menit
		3. Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi konsumsi makanan yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah	3. Klien mengatakan akan mulai mengurangi konsumsi makanan penyebab peningkatan tekanan darah	A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
		4. Memperhatikan tingkat kemampuan klien melakukan <i>brisk walking exercise</i>	4. Klien tampak nyaman dan mampu melakukan <i>brisk walking exercise</i>	I: Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi konsumsi makanan yang menjadi penyebab peningkatan tekanan darah E: Melakukan <i>brisk walking exercise</i>

				R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-3	Rabu, 20 Juli 2022 08:35-08:45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan kembali terhadap peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah</li> <li>Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu</li> <li>Mengevaluasi keberhasilan klien dalam mengurangi mengkonsumsi makanan yang yodium, berlemak, dan makanan yang diolah dengan cara digoreng, minuman berkafein dan merokok</li> <li>Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan brisk walking exercise</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat tetapi pusing mulai berkurang</li> <li>TD : 150/100 mmHg N : 100x/menit S : 36,6 C P : 22x/menit</li> <li>Klien mengatakan mulai mengurangi mengkonsumsi makanan yang menyebabkan peningkatan tekanan darah</li> <li>Klien mengatakan mampu melakukan brisk walking exercise dan merasa lebih nyaman setelah melakukan brisk walking exercise setelah 3 hari</li> </ol>	<p>S: Klien mengatakan tengkuk masih terasa berat, tetapi pusing mulai berkurang</p> <p>O: TD : 150/100 mmHg N : 100x/menit S : 36,6 C P : 22x/menit</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Mengevaluasi keberhasilan klien melakukan diet makanan dan minuman yang menjaid penyebab peningkatan tekanna darah</p> <p>E: Melakukan brisk walking exercise</p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>

Hari ke-4	Kamis, 21 Juli 2022 08:15-08:30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan kembali terhadap peningkatan TIK dengan mengkaji adanya pusing, mual dan muntah</li> <li>Melakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, respiratori rate, dan suhu</li> <li>Mengevaluasi keberhasilan penurunan tekanan darah selama klien melakukan brisk walking exercise</li> <li>Mengevaluasi keberhasilan klien dalam mengurangi mengkonsumsi makanan penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sedikit mulai berkurang, tidak ada mual atau muntah</li> <li>TD : 150/100 mmHg N : 98x/menit P : 22x/menit S : 36,5 C</li> <li>Klien tampak lebih rileks dan nyaman, tekanan darah mulai menurun dari hari pertama melakukan brisk walking exercise</li> <li>Klien mengatakan mulai mengurangi mengkonsumsi makanan yang menjadi penyebab terjadinya peningkatan tekanan darah</li> </ol>	<p>S: Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing mulai berkurang</p> <p>O: Klien tampak lebih rileks dan nyaman TD : 150/100 mmHg N : 98x/menit P : 22x/menit S : 36,5 C</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <p>I: Mengevaluasi keberhasilan klien dalam mengurangi mengkonsumsi makanan penyebab peningkatan tekanan darah</p> <p>E: Melakukan brisk walking exercise secara terataur</p> <p>R: Tidak ada perubahan intervensi</p>
Hari ke-5	Jum'at, 22 Juli 2022 08:30-08:40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan pemeriksaan kembali terhadap peningkatan TIK</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan rasa berat di tengkuk berkurang, rasa pusing sangat berkurang dari hari pertama</li> </ol>	<p>S: Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sangat berkurang dari hari pertama melakukan brisk walking</p>

			dilakukan brisk walking exercise		exercise
		2. Melakukan kembali pemeriksaan tanda-tanda vital	2. TD : 150/90 mmHg N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36,5 C		O: Klien tampak lebih nyaman TD : 150/90 mmHg N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36,5 C
		3. Menanyakan perasaan dan kenyamanan klien selama melakukan brisk walking exercise	3. Klien mengatakan selama melakukan brisk walking exercise ia merasa lebih nyaman dan rileks, tekanan darah klien berangsur menurun dari hari pertama melakukan brisk walking exercise		A: Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan I: Mengevaluasi kenyamanan klien dalam melakukan brisk walking exercise E: Menganjurkan klien untuk melakukan brisk walking exercise secara teratur untuk mempertahankan tekanan darah dalam nilai normal
		4. Menganjurkan klien untuk melakukan brisk walking exercise secara teratur untuk mempertahankan tekanan darah normal	4. Klien mengatakan mau dan mampu melakukan brisk walking exercise secara teratur		R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-6	Sabtu, 23 Juli 2022 07:20-07:30 WIB	1. Melakukan kembali pemeriksaan terhadap peningkatan TIK	1. Klien mengatakan rasa berat di tengkuk dan pusing sangat berkurang dan membaik, klien mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman		S: Klien mengatkan rasa berat di tengkuk dan pusing sangat berkurang dan membaik, klien mengatakan merasa lebih sehat dan nyaman O: Tekanan darah klien



		2. Melakukan kembali pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi tubuh klien	2. TD : 140/90 mmHg N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36, 2 C	menurun TD : 140/90 mmHg N : 96X/menit P : 22x/menit S : 36,2x/menit
		3. Memonitor keberhasilan aktivitas brisk walking exercise yang sudah dilakukan untuk menurunkan tekanan darah	3. Tekanan darah klien menurun dari hari pertaman melakukan brisk walking exercise	A: Masalah teratasi P: Intervensi dihentikan I: Menganjurkan melakukan brisk walking exercise secara teratur untuk menjaga tekanan darah dalam nilai normal
		4. Menganjurkan melakukan brisk wallking exercise secara teratur untuk menjaga tekanan darah dalam nilai normal	4. Klien mengatakan akan melakukan briks walking exercise secara teratur	E: Klien kooperatif dan memahami penjelasan yang disampaikan R
				-
1. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, hambatan lingkungan ditandai dengan	Senin, 18 Juli 2022 08:40-08:50 WIB	1. Mengidentifikasi pola tidur dan aktifitas	1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terjaga, klien tampak lesuh dan daerah sekitar mata tampak hitam	S: 1. Klien mengatakan sulit tidur pada malam hari dan sering terjaga 2. Klien mengatakan waktu tidur kurang dari 7 jam 3. Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala 4. Klien mengatakan sering mengkonsumsi kopi, teh,
		2. Mengidentifikasi jumlah jam tidur klien untuk memastikan klien tidur	2. Klien mengatakan waktu tidur kuramg dari 7 jam	

mengeluh tidur berubah		dengan durasi yang tepat		dan merokok
Hari ke-1		3. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur	3. Klien mengatakan sulit tidur karena nyeri kepala	O: Klien tampak lesuh, daerah sekitar mata tampak hitam
		4. Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu pola tidur	4. Klien mengatakan sering mengkonsumsi kopi, teh, dan merokok	A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
		5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang waktu tidur yang baik	5. Klien tampak kooperatif saat mendengarkan penjelasan	I: Memberikan pendidikan kesehatan tentang waktu tidur yang baik
				E: Klien mendengarkan penjelasan dengan baik
				R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-2	Selasa, 19 Juli 2022 09:15-09:30 WIB	1. Mengidentifikasi aktivitas, pola tidur, dan faktor pengganggu tidur	1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari, klien masih tampak lesuh dan bagian bawah mata hitam, klien mengatakan nyeri kepala masih terasa sehingga sulit untuk tidur	S: 1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari, nyeri kepala masih terasa
		2. Mengidentifikasi obat tidur yang dikonsumsi	2. Klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur	2. Klien mengatakan tidak mengkonsumsi obat tidur 3. Klien mengatakan akan mengurangi mengkonsumsi makanan atau minuman yang mengganggu waktu tidur

		3. Memberikan pendidikan kesehatan untuk mengurangi konsumsi makanan dan minuman yang mengganggu waktu tidur	3. Klien mengatakan akan mengurangi konsumsi makanan atau minuman yang mempengaruhi waktu tidur	O: Klien tampak lesuh dan bagian bawah mata tampak hitam A: Masalah belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan
		4. Memberikan pendidikan kesehatan untuk menepati kebiasaan tidur dan menjelaskan pentingnya tidur dalam waktu yang cukup	4. Klien mendengarkan penjelasan secara kooperatif	I: Memberikan pendidikan kesehatan untuk menepati kebiasaan tidur dan menjelaskan pentingnya tidur dalam waktu yang cukup E: Klien mendengarkan secara kooperatif R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-3	Rabu, 20 Juli 2022 08:45-08:55 WIB	1. Mengidentifikasi kembali aktivitas dan pola tidur 2. Mengidentifikasi kembali faktor penguang tidur 3. Mengajukan klien untuk menyesuaikan lingkungan tidur yang nyaman untuk	1. Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari 2. Klien mengatakan nyeri kepala masih dirasakan, 3. Klien mengatakan akan menciptakan lingkungan tidur yang nyaman	S: Klien mengatakan waktu tidur belum membaik dan masih terjaga di malam hari, nyeri kepala masih dirasakan O: Klien tampak lesuh, daerah sekitar mata tampak hitam A: Masalah belum teratasi

		memudahkan klien tidur dengan lebih baik , seperti mengatur pencahayaan dan kebisingan		P: Intervensi dilanjutkan I: Mengajukan klien untuk menciptakan lingkungan tidur yang nyaman seperti penahayaan dan kebisingan
		4. Mengevaluasi keberhasilan klien untuk mengurangi konsumsi minuman berkafein penyebab sulit tidur	4. Klien mengatakan mulai mengurangi mengkonsumsi minuman berkafein	E: Klien mulai mengurangi mengkonsumsi minuman berkafein  R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-4	Kamis, 21 Juli 2022 08:40-08:50 WIB	1. Mengidentifikasi kembali pola tidur dan faktor pengganggu tidur klien	1. Klien mengatakan waktu tidur mulai membaik, nyeri kepala mulai berkurang (skala nyeri 5), klien tampak lebih segar, warna hitam di daerah sekitar mata memudar	S: Klien mengatakan waktu tidur mulai membaik, nyeri kepala mulai berkurang  O: Klien tampak lebih segar, warna hitam di sekitar mata tampak memudar
		2. Membuat rencana relaksasi yang disukai klien dan bisa dilakukan secara mandiri, misalnya membaca buku atau mendengarkan musik	2. Klien mengatakan senang mendengarkan musik dan akan memasukannya ke dalam rencana relaksasi mandiri	A: Masalah teratasi sebagian  P: Lanjutkan intervensi  I: Mengajukan klien melakukan rencana relaksasi mandiri
		3. Mengajukan klien untuk memperbanyak minum air putih dan mengurangi	3. Klien mengatakan akan memperbanyak minum air putih	E: Mengajukan klien memperbanyak minum air

		minuman-minuman berkafein dan mengurangi merokok	putih dan mengurangi minuman berkafein dan mengurangi merokok	R: Tidak ada perubahan intervensi
Hari ke-5	Jum'at, 22 Juli 2022 08:45-09:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kembali pola tidur dan faktor pengganggu tidur</li> <li>2. Menganjurkan klien untuk membuat jadwal tidur agar waktu tidur semakin membaik dan berkualitas</li> <li>3. Menganjurkan klien untuk mengurangi waktu tidur disiang hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan waktu tidur semakin membaik, waktu tidur sudah lebih dari 5 jam dan sering terjaga dimalam hari berkurang, nyeri kepala mulai berkurang, klien tampak segar , warna hitam di sekitar bawah mata mulai memudar</li> <li>2. Klien mengatakan akan menjadwalkan waktu tidur</li> <li>3. Klien mengatakan tidak tidur disiang hari</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien mengatakan waktu tidur semakin membaik</li> <li>2. Klien mengatakan waktu tidur sudah lebih dari 5 jam</li> <li>3. Klien mengatakan terjag di malam hari berkurang, dan nyeri kepala berkurang</li> </ol> <p>O: Klien tampak segar, warna hitam disekitar bawah mata memudar</p> <p>A: Masalah teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I: Menganjurkan klien untuk menjadwalkan waktu tidur</p> <p>E: Menganjurkan klien untuk mengurangi waktu tidur disiang hari</p> <p>R: Tidak ada perubahan</p>

			intervensi	
Hari ke-6	Sabtu, 23 Juli 2022 07:35-07:40 WIB	<p>1. Mengidentifikasi pola tidur klien</p> <p>2. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>3. Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien untuk mengurangi konsumsi minuman berkafein dalam jangka panjang, memperbanyak minum air putih, mengatur penjadwalan waktu tidur, membuat rencana relaksasi mandiri, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dan mengurangi waktu tidur siang untuk menciptakan tidur yang berkualitas</p>	<p>1. Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, klien tampak segar dan warna hitam dibawah mata memudar</p> <p>2. Klien mengatakan nyeri kepala berkurang</p> <p>3. Klien mengatakan akan melakukan pendidikan kesehatan yang telah diberikan untuk menciptakan kulit tidur yang baik</p>	<p>S: Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, nyeri kepala berkurang</p> <p>O: Klien tampak segar, warna hitam dibawah mata memudar</p> <p>A: Masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p> <p>I: Menganjurkan klien untuk melakukan pendidikan kesehatan yang telah diberikan dalam jangka panjang untuk menciptakan tidur yang berkualitas</p> <p>E: Klien mengatakan akan melakukan pendidikan kesehatan yang telah diberikan</p> <p>R: -</p>

### 5) Evaluasi keperawatan

Diagnosa	Evaluasi sumatif
<b>Responden 1 : Ny. R</b>	
1. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, klien mengeluh nyeri	<p>S : Klien mengatakan nyeri kepala dan pusing berkurang</p> <p>O : Klien tampak rileks dan tidak meringis, skala nyeri 3</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>P : 18x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>A : Nyeri kronis teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
2. Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan tekanan darah 150/100 mmHg	<p>S : Klien mengatakan pusing dan rasa berat di tengkuk berkurang</p> <p>O : Klien tampak lebih rileks dan nyaman</p> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>P : 18x/menit</p> <p>S : 36,5° C</p> <p>A : Resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
3. Gangguan pola tidru berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh pola tidur berubah	<p>S : Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, nyeri kepala berkurang</p> <p>O : Klien tampak segar, warna hitam dibawah mata memudar, skala nyeri 3</p> <p>TD : 130/80 mmmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>P : 18x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p> <p>A : Gangguan pola tidur teratasi</p> <p>P : Intervensi diberhentikan</p>
<b>Respon 2 : Tn. M</b>	
1. Nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan tekanan darah meningkat, klien menegluh nyeri	<p>S : Klien mengatakan nyeri berkurang, walaupun masih terasa sedikit-sedikit</p> <p>O : Klien tampak tidak meringis, skala nyeri 4</p> <p>TD : 140/90</p> <p>N : 96x/menit</p> <p>P : 22x/menit</p> <p>S : 36,2° C</p> <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan	<p>S : Klien mengatakan lebih merasa rileks dan nyaman, pusing dan nyeri kepala mulai berkurang</p> <p>O : Klien tampak lebih rileks dan nyaman</p> <p>TD : 140/90</p> <p>N : 96x/menit</p> <p>P : 22x/menit</p>

tekanan darah 160/90 mmHg	S : 36,2° C A : Resiko perfusi serebral tidak efektif teratasi P : Intervensi dihentikan
3. Gangguan pola tidur berhubungan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh pola tidur berubah	S : Klien mengatakan pola tidur mulai membaik, klien mampu tidur dalam waktu 7-8 jam di malam hari O : Klien tampak lebih segar, warna hitam dibawah mata tampak memudar TD : 140/90 N : 96x/menit P : 22x/menit S : 36,2° C A : Gangguan pola tidur teratasi P : Intervensi dihentikan



## **B. Pembahasan**

### **1. Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dari proses keperawatan, pada tahap ini semua data dapat dikumpulkan secara sistematis untuk menentukan kesehatan klien, pengkajian harus dilakukan secara komperhensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual klien. Tujuan dari dilakukannya pengkajian adalah untuk mendapatkan informasi dan membuat data dasar klien (Carpenito, 2015)

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 Juli 2022, keluhan utama responden 1 klien mengatakan pusing, dan nyeri pada kepala dan tengkuk terasa berat. Pada responden 2 klien mengeluh pusing, nyeri kepala sampai ke ubun-ubun, rasa berat di tengkuk. Penyebab terjadinya nyeri kepala pada responden 1 dan 2 disebabkan oleh adanya gangguan sirkulasi darah yang menyebabkan hambatan aliran darah meningkat dan mengakibatkan tekanan intravaskuler otak meningkat. Pernyataan ini sesuai dengan teori menurut (Kemenkes RI, 2020) bahwa pasien dengan hipertensi keluhan utamanya adalah nyeri kepala, tengkuk terasa berat dan kaku, serta mengalami sulit tidur. Nyeri kepala tersebut muncul dikarenakan adanya penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah vaskuler serebral secara tidak adekuat. Akibat dari peningkatan tekanan darah vaskuler serebral tersebut sehingga menekan serabut saraf otak yang menyebabkan nyeri kepala pada pasien hipertensi (Gunawan, 2016).

Pada responden 1 pengkajian tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 110x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,9°C, klien mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi yodium, jarang melakukan olahraga, pengkajian nyeri yang didapat yaitu : klien mengatakan sakit kepala dan tengkuk terasa berat, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, nyeri terasa di kepala dan tengkuk, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul dan nyeri dapat bertambah setelah banyak melakukan aktivitas berat.

Sedangkan pada responden 2 pemeriksaa tanda-tanda vital didapatkan tekanan darah 160/90 mmHg, nadi 100x/menit, pernafasan 24x/menit dan

suhu 36,5°C, pengkajian pada responden 2 klien mengatakan mengkonsumsi makanan tinggi yodium, minuman yang mengandung kafein, merokok, dan jarang melakukan olahraga, pengkajian nyeri responden 2, pengkajian nyeri yang didapatkan yaitu : klien mengatakan nyeri kepala hingga ubun-ubun dan tengkuk terasa berat, nyeri terasa seperti ditusuk jarum, nyeri terasa di kepala dan tengkuk, skala nyeri 6, nyeri yang dirasakan muncul secara bertahap dan bisa bertambah setelah melakukan aktivitas yang berat.

Keluhan nyeri yang dirasakan responden 1 dan 2 disebabkan oleh hipertensi atau meningkatnya tekanan darah, hal tersebut terjadi karena aliran darah yang menyempit dan mengalami sumbatan sehingga klien mengalami nyeri. Hal ini sesuai dengan teori Setyawan & Kusuma (2016) yang mengatakan bahwa apabila pembuluh darah menyempit maka aliran darah akan terganggu. Pada jaringan yang terganggu akan terjadi penurunan O<sub>2</sub> (oksigen) dan peningkatan CO<sub>2</sub> (karbondioksida) kemudian terjadi metabolisme anaerob dalam tubuh yang meningkatkan asam laktat dan menstimulasi respon nyeri kapiler pada otak. Kondisi tersebut menyebabkan kerusakan vascular akibat adanya aterosklerosis atau adanya perubahan struktur dalam arteri-arteri kecil dan arteriola yang menyebabkan penyumbatan pembuluh darah menyempit dan mengakibatkan terjadinya nyeri.

Dari nyeri kepala yang dirasakan, responden 1 dan responden 2 mengeluh mengalami perubahan pola tidur. Pada saat pengkajian klien mengeluh sulit tidur di malam hari, sering terjaga di malam hari, klien mengatakan waktu tidur ± hanya 5 jam, hal ini sesuai dengan teori dimana seseorang yang kondisi tubuhnya sehat memungkinkan ia dapat tidur dengan nyenyak, sedangkan untuk seseorang yang kondisinya kurang sehat (sakit) dan rasa nyeri, maka tidurnya tidak akan nyenyak (Asmadi, 2018).

Adapun penyebab klien mengalami gangguan pola tidur selain nyeri yaitu, klien mengkonsumsi minuman berkafein, seperti kopi, teh dan juga merokok. Kafein sendiri merupakan jenis obat stimulan yang bekerja sebagai adenosine receptor antagonist. Adenosine merupakan sebuah

senyawa dalam tubuh yang membuat seseorang mengantuk. Kafein berkerja dengan cara menghambat kerja adenosine receptor dalam tubuh sehingga membuat seseorang terhindar dari rasa kantuk. Mengonsumsi kopi ataupun teh sebelum tidur dapat menurunkan atau mengganggu waktu tidur, meningkatkan jam tidur dan bangun tidur lebih awal. Kopi dan teh yang mengandung kafein dihubungkan dengan penurunan frekuensi dari gelombang alpha, beta dan theta selama tidur (Huang et al., 2015) sehingga akan mempengaruhi waktu tidur.

## **2. Diagnosa keperawatan**

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori SDKI PPNI (2017), pada teori terdapat 3 diagnosa yaitu (1). Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, mengeluh nyeri (2). Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi (3). Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur, hambatan lingkungan ditandai dengan mengeluh sulit tertidur karena merasakan nyeri.

Pada kedua responden diagnosa yang peratama adalah nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, mengeluh nyeri . Diagnosa ini muncul pada responden 1 berdasarkan hasil pengkajian bahwa klien mengeluh nyeri kepala dan tengkuk terasa berat, klien tampak meringis dan memegangi tengkuk, skala nyeri 5, nyeri seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul. Diagnosa nyeri kronis juga muncul pada responen 2 karena klien mengatakan nyeri kepala hingga ubun-ubun dan tengkuk terasa berat, klien tampak memegangi tengkuk dan kepala, klien tampak meringis, nyeri seperti ditusuk jarum, skala nyeri 6, nyeri muncul secara bertahap.

Diagnosa kedua yang muncul yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif. Dari responden 1 dalam keluhan utama ditemukan nyeri kepala, pusing dan rasa berat di tengkuk serta tekanan darah sistolik 150 mmHg dan diastolik 100 mmHg, sedangkan pada responden 2 keluhan utama ditemukan klien mengeluh pusing hingga ubun-ubun dan tengkuk terasa berat serta tekanan darah sistolik 160 mmHg dan diastolik 90 mmHg.

Diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif ditegakkan karena terkait dengan kondisi tekanan darah di atas normal. Pada kondisi ini responden 1 memiliki tekanan darah tinggi yaitu grade 1 dan responden 2 di grade 2, dimana kondisi ini disebabkan karena adanya penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah serebral secara tidak adekuat. Ketika tekanan aliran darah yang tidak terkendali dapat menyebabkan pembuluh darah menjadi tipis dan mengembang serta dapat menyebabkan adanya pembekuan darah yang nantinya bila tidak dikontrol akan menyebabkan penurunan sirkulasi darah ke otak (Price & Wilson, 2016).

Diagnosa ketiga yaitu gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurang kontrol tidur ditandai dengan mengeluh sulit tidur. Diagnosa ini hanya muncul pada responden 1 dan 2 karena hasil dari pengkajian ditemukan keluhan klien mengatakan sulit tidur pada malam hari, tidur kurang dari 7 jam, dan sering terjaga pada malam hari, klien tampak lesuh dan daerah bagian kantung mata tampak hitam. Sesuai dengan teori menurut Aspiani (2016), gangguan pola tidur disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan yang dapat mempengaruhi respon pembuluh darah, dan rasa tidak nyaman yang dirasakan klien akan berpengaruh terhadap tekanan darah dan pola tidur yang terganggu. Sedangkan menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), penegakkan diagnosis didasarkan pada data mayor dan minor. Dalam hal ini data sudah sesuai untuk diangkat pada SDKI menjadi gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

### **3. Intervensi keperawatan**

Intervensi atau perencanaan merupakan langkah selanjutnya setelah penyusunan diagnosa keperawatan, perencanaan adalah penyusunan rencana tindakan keperawatan yang digunakan untuk mengurangi masalah yang muncul. Dalam penyusunan rencana keperawatan perlu ditentukan tujuan dan kriteria hasil (Carpenito, 2016).

Intervensi yang dilakukan pada diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan tekanan emosional ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah

meningkat adalah manajemen nyeri, **Observasi** : (1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri (2) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan (3) Monitor efek samping penggunaan analgetik. **Terapeutik** : (1) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (*brisk walking exercise*) (2) kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (suhu ruangan, pencahayaan, dan kebisingan) **Edukasi** : (1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, (2) Menjelaskan pengertian, manfaat, tujuan dan cara melakukan aktivitas *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan dan mengurangi nyeri(3) Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. Kriteria hasil yang diharapkan dalam diagnosa ini adalah keluhan nyeri menurun dan meringis menurun.

Diagnosa yang pertama yaitu risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan SIKI 2018 yang utama yaitu manajemen peningkatan tekanan intrakranial. (1) Identifikasi penyebab peningkatan TIK (seperti lesi, gangguan metabolisme, edema serebral) (2) Monitor tanda / gejala peningkatan TIK (seperti tekanan darah meningkat, tekanan nadi melebar, bradikardia, pola napas irreguler, kesadaran menurun) (3) Monitor status pernapasan (4) berikan aktivitas fisik *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah. Kriteria hasil yang diharapkan pada diagnosa ini adalah tekanan darah sistolik membaik, tekanan darah diastolik membaik,dan arteri rata-rata membaik.

Intervensi yang dilakukan pada diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan mengeluh nyeri yaitu dukungan tidur. **Observasi** : (1) Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur (2) Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) (3) Mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis kopi,teh,alkhol,makan mendekati waktu tidur ,minum banyak air waktu tidur. **Terapeutik** : (1) Modifikasi lingkungan (misnya pencahayaan ,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur ) (2) Batasi waktu tidur siang,jika perlu. **Edukasi** : (1) Jelaskan

pentingnya tidur cukup selama sakit (2) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur (3) Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur  
Kriteria hasil yang diharapkan dalam diagnosa ini adalah keluhan sulit tidur menurun, keluhan sering terjaga menurun, keluhan pola tidur berubah menurun, keluhan istirahat tidak cukup menurun.

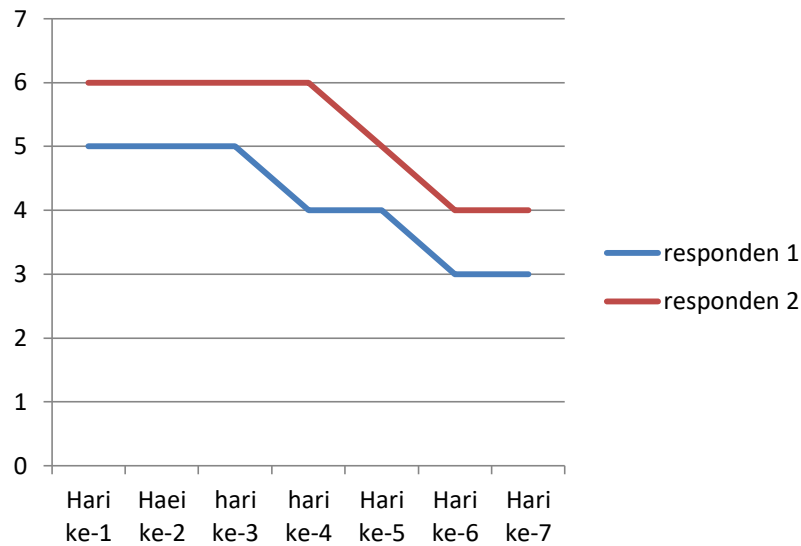
#### 4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah tindakan dari sebuah perencanaan. Tindakan keperawatan terdiri dari tindakan mandiri (independen) dan kolaborasi (dependen). Implementasi dilakukan dimulai dari 16 juli 2022 sampai dengan 24 juli 2022.

Implementasi yang pertama yaitu pada diagnosa nyeri kronis dilakukan terapi komplementer yaitu *brisk walking exercise*. Implementasi yang dilakukan selama 7 hari menunjukkan penurunan skala nyeri pada responden 1 dan 2, termasuk perbaikan tanda-tanda vital yaitu terjadi penurunan tekanan darah. Sedangkan hasil pengukuran pernafasan dan suhu dalam rentang normal sejak pengukuran hari pertama sampai hari ke-enam. Penurunan skala nyeri tersebut juga disebabkan karena adanya penurunan tekanan darah pada klien.

Setelah dilakukan implementasi selama 1 minggu ditemukan terjadinya penurunan skala nyeri, pada responden 1 dari skala 5 menjadi skala 3 dan responden 2 dari skala 6 menjadi skala 4. Penurunan skala nyeri yang terjadi pada kedua responden dikarenakan responden 1 dan responden 2 melakukan aktivitas *brisk walking exercise*, dimana sudah merubah gaya hidup, yaitu sudah mengurangi pengkonsumsian makanan tinggi garam, minuman berkafein, pada responden 2 juga sudah mengurangi frekuensi merokok walaupun susah untuk dihentikan dan melakukan aktivitas *brisk walking exercise* secara rutin dan teratur.

Gambar 4.1 grafik penurunan skala nyeri



Dari grafik diatas terlihat terjadinya penurunan skala nyeri pada kedua responden sejak hari pertama dilakukan *brisk walking exercise*. Pada responden 1 skala nyeri pada hari pertama pengkajian sampai hari ke 3 skala nyeri berada pada angka 5, pada hari ke-empat dan hari kelima skala nyeri menurun menjadi skala 4, dan pada hari terakhir skala nyeri menurun menjadi skala ringan berada pada angka 3. Sedangkan pada responden 2, hari pertama sampai dengan hari ketiga skala nyeri berada pada skala 6, kemudian pada hari ke-empat dan ke hari kelima skala nyeri menurun menjadi skala 5, dan pada hari terakhir setelah melakukan *brisk walking exercise* skala nyeri berada pada skala ringan dengan skala 4.

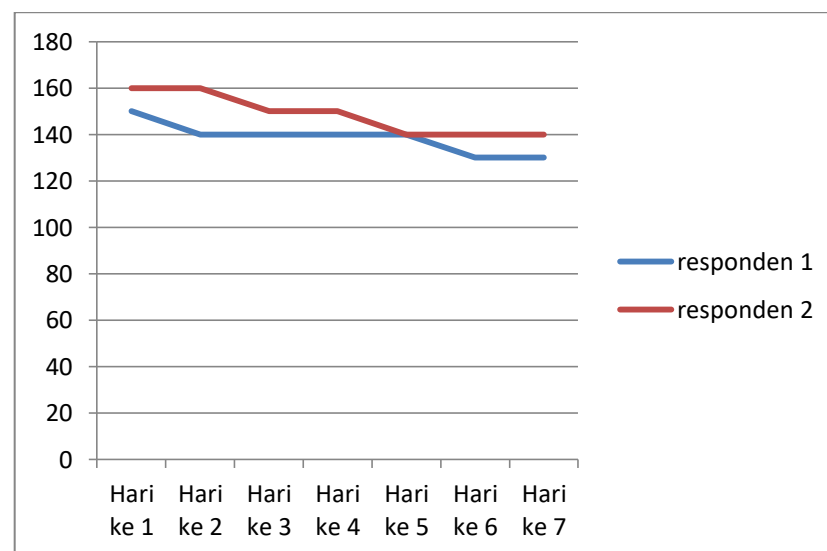
Pada Hal tersebut menunjukkan bahwa *brisk walking exercise* dapat menurunkan skala nyeri pada pasien hipertensi secara bertahap. Aktivitas fisik bisa membantu mengurangi nyeri kepala, karena bekerja dengan cara memperlancar sirkulasi darah, dan kemudian mencegah timbulnya nyeri kepala. Hal ini sesuai dengan penelitian yang diterbitkan dalam jurnal *Children* (2016) yang mencatat bahwa, jarang melakukan olahraga, bisa membuat nyeri kepala lebih sering muncul. Sementara aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mampu mengurangi nyeri kepala.

Pada diagnosa keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi, penatalaksanaan pertama yang dilakukan

adalah mengidentifikasi penyebab terjadinya peningkatan TIK yaitu memeriksa tanda-tanda vital. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada klien setiap hari dan melakukan aktivitas *brisk walking exercise* dengan prosedur : menentukan ruangan terbuka yang akan dijadikan tempat aktivitas latihan fisik *brisk walking exercise*, jaga postur tubuh dengan benar, lengan harus berada 90 derajat, lekukkan tangan dengan lembut, ambil langkah kecil dengan jarak yang pendek, dorong dengan jari kaki, kencangkan perut dan bokong, jangan ayunkan tangan dengan langkah yang lebar lakukan selama 15-30 menit di ruangan terbuka dengan udara yang segar dan matahari yang cukup melakukan *brisk walking exercise* setiap hari dalam satu minggu pertama untuk menurunkan tekanan darah.

Setelah dilakukan implementasi selama 1 minggu ditemukan terjadinya penurunan tekanan darah, pada responden 1 dari 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan responden 2 dari 160/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Penurunan yang terjadi pada kedua responden dikarenakan responden 1 dan responden 2 sudah merubah gaya hidup, yaitu sudah mengurangi pengkonsumsian makanan tinggi garam, minuman berkafein, pada responden 2 juga sudah mengurangi frekuensi merokok walaupun susah untuk dihentikan. Kedua responden yang sebelumnya jarang melakukan olahraga juga merubah gaya hidup dengan melakukan *aktivitas brisk walking exercise*.

Gambar 4.1 grafik penurunan tekanan darah pada responden 1 dan 2





Mekanisme penyebab penurunan tekanan darah pada *brisk walking exercise* disebabkan oleh pengaruhnya terhadap curah jantung. Dimana terjadinya peningkatan curah jantung akibat adaptasi struktural ventrikel dimana *brisk walking exercise* meningkatkan beban volume sehingga meningkatkan volume ventrikel. *Brisk walking exercise* juga meningkatkan elastisitas arteriol dengan cara meningkatkan produksi ekspresi protein NO. Nitrit Oksid (NO) bersifat vasodilator dan bekerja pada lapisan otot polos di tunika media arteriol berguna untuk meningkatkan elastisitas arteriol sehingga berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah, setelah melakukan *brisk walking exercise* dianjurkan untuk istirahat atau pendinginan minimal 20 menit sebelum melakukan aktivitas lain, hal tersebut dilakukan untuk membuat detak jantung dan suhu tubuh kembali normal(William & Wilkins, 2016).

Hal ini sejalan dengan teori (Brunner & Suddarth, 2018) *brisk walking exercise* bekerja melalui melalui penurunan resistensi perifer, pada saat otot berkontraksi melalui aktifitas fisik maka akan terjadi vasodilatasi darah, vasodilatasi yang terjadi ditunjang oleh kontraksi serta pelepasan pembuluh-pembuluh darah, sehingga dapat mendorong darah dalam pembuluh darah untuk mengalir ke jantung. Melalui proses ini darah bisa mencapai kapiler dan jumlah oksigen yang diserap lebih banyak. Dengan melakukan aktivitas fisik *brisk walking exercise* dapat mengurangi kadar hormon epinefrin dalam tubuh, yakni zat yang dikeluarkan sistem saraf yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Dengan demikian hal yang menghambat pengaliran darah dapat dihindari atau dikurangi, yang berarti mengakibatkan terjadinya penurunan tekanan darah.

Sedangkan untuk menurunkan skala nyeri dijelaskan bahwa aktivitas fisik bisa membantu mengurangi nyeri kepala, karena bekerja dengan cara memperlancar sirkulasi darah, dan kemudian mencegah timbulnya nyeri kepala. Hal ini sesuai dengan penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Children (2016) yang mencatat bahwa, jarang melakukan olahraga, bisa membuat nyeri kepala lebih sering muncul. Sementara aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mampu mengurangi nyeri kepala.

Implementasi *brisk walking exercise* yang dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi maupun eksklusi yang telah ditetapkan yaitu kriteria inklusi : penderita dengan usia 35-50 tahun, tidak memiliki kelemahan ekstermitas atas dan bawah, tidak memiliki kelemahan sistem muskuloskeletal, tidak memiliki masalah gangguan pengelihatian, dan mampu beraktivitas sendiri. Sedangkan kriteria eksklusi pasien hipertensi yang akan melakukan *brisk walking exercise* yaitu penderita stroke, jantung, gagal ginjal (Nursalam, 2017).

Implementasi yang ketiga yaitu pada gangguan pola tidur yaitu dukungan tidur. Setelah dilakukan implementasi selama 7 hari pola tidur membaik terjadi pada responden 2. Dimana responden 2 sudah mampu tidur dalam waktu 6-7 jam dalam sehari. Responden 2 mengatakan sudah mengurangi pengonsumsi minuman berkafein yang mempengaruhi pola tidur.

## **5. Evaluasi keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir yang dilakukan pada manajemen keperawatan. Evaluasi yang dilakukan yaitu dari tanggal 16 juli sampai dengan 24 juli 2022. Pada diagnosa nyeri kronis hasil skala nyeri pada responden 1 dan 2 mengalami penurunan selama perawatan. Pada responden 1 dari skala nyeri 5 menjadi skala nyeri 3 dan responden 2 dari skala nyeri 6 menjadi skala nyeri 4.

Pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif didapatkan hasil implementasi selama 7 hari yaitu tekanan darah menurun pada responden 1 dari 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan pada responden 2 tekanan darah menurun dari 160/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg, pusing dan rasa berat di tengkuk berkurang, hal ini sesuai dengan hasil asuhan keperawatan sebelumnya yang membuktikan bahwa adanya kesesuaian terhadap hasil yang ingin dicapai.

Sedangkan pada diagnosa gangguan pola tidur, responden 1 dan responden 2 mengalami perbaikan pola tidur, responden dapat memenuhi waktu tidur dengan cukup sesuai dengan kriteria hasil dari intervensi yang ingin dicapai.

Penurunan tekanan darah tersebut terjadi karena klien melakukan aktivitas brisk walking exercise secara teratur, brisk walking exercise dapat menurunkan tekanan darah karena aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mengontrol tekanan darah dengan baik karena aktifitas fisik membantu vasodilatasi terjadi, sehingga tubuh melepaskan hormon endorfin yang dapat mengurangi stres. Selain itu aktifitas fisik juga dapat meningkatkan fungsi pembuluh darah dan mengurangi kekakuan pembuluh darah (Fritz & Caidahl, 2013).

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur telah direkomendasikan oleh pedoman hipertensi Amerika dan Eropa dalam mengurangi tekanan darah (Corrao et al, 2011). Aktivitas fisik seperti jalan cepat secara teratur dalam meta-analisis terbaru telah dilaporkan bahwa secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik (Murtagh et al, 2015; Börjesson et al, 2016). Salah satu aktivitas fisik (jalan cepat) yang sudah cukup banyak digunakan sebagai salah satu intervensi dalam penelitian dan disebutkan menjadi salah satu model aktivitas fisik yang dapat menurunkan tekanan darah adalah brisk walking exercise.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. Kesimpulan

##### 1. Pengkajian

Dari hasil pengkajian yang ditemukan pada responden 1 umur 45 tahun, didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif responden 1 mengatakan pusing, dan tengkuk terasa berat, skala nyeri 5 nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, nyeri hilang timbul. Sedangkan dari data objektif tekanan darah 150/100 mmHg, nadi 110x/menit, pernafasan 20x/menit, suhu 36,5 °C, klien tampak meringis, memegang tengkuk. Pada responden 2 umur 49 tahun juga didapatkan data subjektif dan objektif. Dari data subjektif klien mengatakan kepala terasa pusing, tengkuk terasa berat, klien mengatakan nyeri seperti ditusuk jarum, nyeri yang dirasakan muncul secara bertahap, klien mengatakan mengalami perubahan pola tidur. Dari data objektif didapatkan tekanan darah diatas normal 160/90 mmHg, nadi 100x/menit, pernafasan 24x/menit, suhu 36,7°C, klien tampak meringis, dan memegang tengkuk, skala nyeri 6. Responden 1 dan responden 2 mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang mengandung tinggi yodium, makanan kaleng, menggunakan penyedap makanan, makanan yang diolah dengan cara digoreng, mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein, dan jarang melakukan olahraga. Klien mengatakan tidak mengetahui faktor apa saja yang memperberat terjadinya hipertensi dan *brisk walking exercise* bisa menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Dari data pengkajian dan analisa data pada responden 1 maka diperoleh diagnosa keperawatan menurut PPNI 2016, yaitu :

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan tekanan darah meningkat, klien mengeluh nyeri
- b. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah

Sedangkan dari data pengkajian dan analisa data pada responden 2, diperoleh diagnosa keperawatan menurut PPNI 2016, yaitu :

- a. Nyeri kronis berhubungan dengan kerusakan sistem saraf ditandai dengan mengeluh nyeri, tekanan darah meningkat
- b. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan peningkatan tekanan darah
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan, kurangnya kontrol tidur ditandai dengan pola tidur berubah

### 3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosa nyeri kronis intervensi yang diberikan adalah *brisk walking exercise* untuk mengurangi nyeri , dengan mengkaji PQRST, mengidentifikasi pengetahuan tentang nyeri dan mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Terapi yang diberikan yaitu aktivitas fisik *brisk walking exercise* yang dilakukan 1 kali sehari selama 1 minggu.

Pada diagnosa risiko perfusi serebral tidak efektif pada responden 1 dan responden 2 yaitu, mengidentifikasi tanda dan gejala peningkatan tekanan intrakarnial, peningkatan tekanan darah, peningkatan nadi dan bradikardia, monitor keberhasilan terapi yang diberikan (aktivitas fisik *brisk walking exercise*). Pada diagosa gangguan pola tidur intervensi yang diberikan yaitu mengidentifikasi pola tidur, mengidentifikasi faktor peggangu tidur, dan mengidentifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur misal, kopi dan teh.

Adapun manfaat aktivitas fisik *brisk walking exercise* yang diberikan yaitu dapat menurunkan tekanan darah, kolesterol baik HDL meningkat, dan darah tidak saling lengket, sehingga resiko penggumpalan darah yang berpotensi menyumbat darah menjadi berkurang. Oleh karena itu aktifitas fisik bekerja dengan cara memperlancar sirkulasi darah, kemudian mencegah timbulnya nyeri kepala.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang diterbitkan dalam jurnal Children (2016) yang mencatat bahwa, jarang melakukan olahraga, bisa membuat sakit kepala lebih sering muncul. Sementara aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur dapat mampu mengurangi nyeri kepala.. Sesuai dengan tujuan kriteria hasil bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan

aktivitas fisik *brisk walking exercise* selama 1 minggu terjadi penurunan skala nyeri dan tekanan darah baik pada responden 1 maupun pada responden 2.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Respon hasil dari penatalaksanaan implementasi aktivitas *brisk walking exercise* menunjukkan terjadinya penurunan skala nyeri pada klien. Pada responden 1 skala nyeri yang awalnya skala 5 menjadi skala 3 dan responden 2 dari skala nyeri 6 menjadi skala 4 setelah dilakukan aktivitas *brisk walking exercise*.

*Brisk walking exercise* juga mampu menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi, dimana responden 1 dan 2 mengalami penurunan tekanan darah dari hari ke empat sampai hari ke tujuh. Pada responden 1 tekanan darah yang awalnya 150/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan pada responden 2 tekanan darah yang awalnya 160/90 mmHg menjadi 140/90 mmHg. Klien juga mengatakan pusing dan rasa berat di tengkuk terasa berkurang dan klien merasa lebih nyaman. Aktivitas fisik *brisk walking exercise* bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan skala nyeri pada pasien hipertensi.

Pada responden 2, setelah melakukan aktivitas *brisk walking exercise* serta melakukan diet minuman berkafein gangguan pola tidur teratasi, dimana klien mengatakan pola tidur membaik, dan keluhan sering terjaga di malam hari berkurang.

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan selama 1 minggu kriteria hasil yang diinginkan adalah terjadinya penurunan skala nyeri dan tekanan darah pada klien, serta gangguan pola tidur teratasi. Berdasarkan data subjektif, responden 1 mengatakan pusing dan rasa berat di tengkuk berkurang, dan pola tidur klien mulai teratur. Dan pada data objektif didapatkan skala nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 3, tekanan darah menurun dari 150/100 menjadi 130/80 mmHg, klien tampak lebih rileks.

Pada responden 2 data subjektif didapatkan pusing berkurang, rasa kaku di tengkuk sudah berkurang, pola tidur mulai teratur. Pada data

objektif didapatkan skala nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 5, tekanan darah menurun dari 160/90 menjadi 140/90mmHg, klien tampak lebih rileks dan tidak meringis, dan responden 2 mengalami perbaikan pola tidur. Pengetahuan klien tentang hipertensi meningkat, klien mengetahui makanan apa saja yang bisa menyebabkan terjadinya hipertensi dan mampu membatasinya, klien mengetahui faktor apa saja yang memperberat hipertensi, dan klien mampu melakukan aktivitas *brisk walking exercise* dengan mengikuti prosedur yang tepat.

## **B. Saran**

### 1. Bagi tempat penelitian

Disarankan kepada pihak Puskesmas untuk melakukan penyuluhan secara kelompok tentang pencegahan dan penanganan hipertensi dengan memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dan dapat dilakukan dengan mudah, termasuk melakukan aktivitas fisik *brisk walking exercise*.

### 2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi tenaga kesehatan khususnya keperawatan agar aktivitas *brisk walking exercise* dapat dijadikan alternative untuk menurunkan skala nyeri dan tekanan darah pada pasien hipertensi.

### 3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian dalam mengaplikasikan aktivitas *brisk walking exercise* untuk penyakit lainnya karena aktivitas *brisk walking exercise* efektif untuk meningkatkan kapasitas denyut jantung, merangsang kontraksi otot, pemecah glikogen dan peningkatan oksigen jaringan. Hal ini dapat dilakukan untuk penelitian lebih lanjut untuk diaplikasikan pada pasien dengan penyakit klinis yang disebabkan faktor gaya hidup.

## DAFTAR PUSTAKA

- Berlian, C. (2019) 'Pengaruh Brisk Walking Exercise Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Potensi Hipertensi Di Posyandu Lansia Kelurahan Rampal Celaket'. University of Muhammadiyah Malang.
- Brunner & Suddarth. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal-Bedah Edisi 8 Volume. Jakarta: EGC
- Chalik R. Anatomi dan Fisiologi Manusia. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016
- Darmojo (2006). *Mengamati perjalanan epidemiologi hipertensi di Indonesia*. Medika: Jakarta.
- Ganong, W. 2015. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Penerbit Buku Kedokteran: EGC
- Irianto (2016). Penyakit Hipertensi dan Pencegahannya. Jakarta:
- Kemenkes, 2020. Klasifikasi Hipertensi, s.l.: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta.
- Kowalski R. E. (2010). Terapi hipertensi: Program delapan minggu mengurangi tekanan darah dan mengurangi risiko serangan jantung dan stroke secara alami. Bandung: Mizan Media Utama
- Kristiawan, dkk. 2019. Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga.
- Mansjoer A., 2001, Kapita Selekta Kedokteran, Jilid I, Jakarta, Media Aesculapius FKUI.



- Nanda. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA North American Nursing Diagnosis Asspciation NIC NOC. Yogyakarta:Gosyen Publishing.
- Noviyanti. (2015). Hipertensi : Kenali,Cegah, dan Obati. Yogyakarta : Notebook
- Nurarif, A. H. & Kusuma, H. (2016). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic-Noc. Yogyakarta: Mediacion.
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Sudarmoko. (2010). Tetap Tersenyum Melawan Hipertensi. Yogyakarta:Atma Madia Press.
- WHO, 2020. A Global Brief of Hypertension. Silent killer, global public health crisis.
- Wijaya, S., & Putri, M. (2013). keperawatan medikal bedah 1. yogyakarta: nuha medika

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

## Lampiran 1. Jadwal Penelitian

**JADWAL PENELITIAN**

Jadwal Kegiatan	Okt		November				Desmber				Januari				Februari				Maret				
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Pembuatan buku panduan dan kerangka acuan	■																						
Sosialisasi buku panduan		■																					
Pegajuan judul LTA																							
Penyusunan proposal LTA			■	■	■	■																	
a. Proses bimbingan BAB I			■	■	■	■																	
b. Proses bimbingan BAB II			■	■	■	■																	
c. Proses bimbingan BAB III			■	■	■	■																	
d. PKK Keluarga & PKL				■	■	■																	
Melengkapi persyaratan ujian							■	■	■	■													
Ujian seminar proposal LTA							■	■	■	■													
Perbaikan/revisi proposal LTA							■	■	■	■													
Perjanjian penelitin										■	■												
Pelaksanaan penelitian										■	■	■	■										
Pengolahan data dan proses bimbingan													■	■									
Ujian Seminar hasil LTA														■	■	■	■						
Penjilitan															■	■	■	■					
Pengumpulan LTA yang telah disahkan oleh Dewan Penguji																■	■	■	■				



## Lampiran 2. Naskah PSP

**PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah Penelitian berasal dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Program Studi DIII Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Mengetahui gambaran Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu yang dapat memberikan manfaat berupa untuk Tempat Penelitian, Hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengalaman dalam mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya prosedur keperawatan. Menambah wawasan, inovasi dan dapat memberikan masukan bagi para tenaga kesehatan khususnya perawat dalam rangka meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Dan untuk peneliti lain, Memberikan Informasibaru kepada peneliti selanjutnya dan dapat menambah wawasan pengetahuan sehingga akan bermanfaat untuk pengembangan pendidikan selanjutnya serta dapat dijadikan referensi penelitian berikutnya dalam bidang yang sama.
3. Proposal pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan kesehatan.

4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada no Hp:

PENELITI

Lampiran 3. *Informed Consent*

***INFORMED CONSENT***

**(Persetujuan menjadi Partisipasi)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa atas nama Dela Chandra dengan judul Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi Melalui Tindakan Brisk Walking Exercise di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada peneliti ini secara suka rela tanpa ada paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun

Bengkulu, Januari 2022

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

....., .....

Peneliti

.....

<b>Fase orientasi</b>	<b>Responden 1</b>	<b>Responden 2</b>
<b>Salam terapeutik</b>	Perawat memberi salam dan memperkenalkan diri kepada klien dan keluarga.	Perawat memberi salam dan memperkenalkan diri kepada klien dan keluarga.
<b>Evaluasi validasi</b>	Perawat menanyakan nama klien, umur, dan keluhan utama klien	Perawat menanyakan nama klien, umur, dan keluhan utama klien
<b>Informant concent</b>	Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, tujuan, manfaatnya, dan waktu pemberian dan meminta persetujuan dari klien	Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan, tujuan, manfaatnya, dan waktu pemberian dan meminta persetujuan dari klien
Fase interaksi	<b>Responden 1</b>	<b>Responden 2</b>
<b>Persiapan alat</b>	Perawat mendekatkan alat untuk mengukur tanda-tanda vital klien	Perawat mendekatkan alat untuk mengukur tanda-tanda vital klien
<b>Persiapan pasien</b>	Perawat mengatur posisi nyaman klien	Perawat mengatur posisi nyaman klien
<b>Persiapan lingkungan</b>	Perawat mengatur pencahayaan, mengatur suasana yang nyaman (tenang/tidak berisik)	Perawat mengatur pencahayaan, mengatur suasana yang nyaman (tenang/tidak berisik)
<b>Persiapan perawat</b>	Perawat mencuci tangan terlebih dahulu, memakai masker dan handscoon	Perawat mencuci tangan terlebih dahulu, memakai masker dan handscoon



---

<b>Prosedur tindakan</b>	Sebelum melakukan terapi perawat, Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi tubuh klien. Selanjutnya klien melakukan brisk walking exercise, dengan SOP : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jaga postur tubuh dengan benar Saat berjalan dagu harus naik, mata menatap langsung ke depan, punggung lurus, dada diangkat dan bahu santai.</li><li>2. Gunakan Lengan Lengan harus berada 90 derajat. Lekukkan tangan dengan lembut dan jangan dikepal. Kemudian ayunkan tangan dari depan ke belakang, jangan dari samping ke samping. Tangan berada di depan bukan menyilang.</li><li>3. Ambil langkah kecil Langkahkan kaki dengan jarak yang pendek, jaga postur tubuh yang baik gunakan lengan dan kaki untuk melangkah.</li><li>4. Dorong dengan jari kaki</li></ol>	Sebelum melakukan terapi perawat, Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi tubuh klien. Selanjutnya klien melakukan brisk walking exercise, dengan SOP : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Jaga postur tubuh dengan benar Saat berjalan dagu harus naik, mata menatap langsung ke depan, punggung lurus, dada diangkat dan bahu santai.</li><li>2. Gunakan Lengan Lengan harus berada 90 derajat. Lekukkan tangan dengan lembut dan jangan dikepal. Kemudian ayunkan tangan dari depan ke belakang, jangan dari samping ke samping. Tangan berada di depan bukan menyilang.</li><li>3. Ambil langkah kecil Langkahkan kaki dengan jarak yang pendek, jaga postur tubuh yang baik gunakan lengan dan kaki untuk melangkah.</li><li>4. Dorong dengan jari kaki</li></ol>
--------------------------	--	--

---

	Memutar kaki dari tumit ke jari kaki ketika kaki menyentuh tanah. Mulai dari telapak kaki dan bergerak maju.	Memutar kaki dari tumit ke jari kaki ketika kaki menyentuh tanah. Mulai dari telapak kaki dan bergerak maju.
	5. Kencangkan perut dan pantat Saat berjalan , luruskan punggung dan miringkan panggul/ pinggul.	5. Kencangkan perut dan pantat Saat berjalan , luruskan punggung dan miringkan panggul/ pinggul.
	6. Jangan menganggap seperti berjalan bertenaga. Jangan ayunkan tangan dengan mengambil langkah yang lebar.	6. Jangan menganggap seperti berjalan bertenaga. Jangan ayunkan tangan dengan mengambil langkah yang lebar.
Fase terminasi	<b>Responden 1</b>	<b>Responden 2</b>
<b>Evaluasi subjektif dan objektif</b>	Ds : 1. Klien mengatakan nyeri kepala dan pusing berkurang 2. Klien mengatakan pusing dan rasa berat di tengkuk berkurang	Ds : 1. Klien mengatakan nyeri berkurang, walaupun masih terasa sedikit-sedikit 2. Klien mengatakan lebih merasa rileks dan nyaman,

	<p>3. Klien mengatakan waktu tidur mulai teratur, nyeri kepala berkurang</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak rileks dan tidak meringis, skala nyeri 3</li> <li>2. Klien tampak lebih rileks dan nyaman</li> <li>3. Klien tampak segar, warna hitam dibawah mata memudar</li> </ol> <p>TD : 130/80 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>P : 18x/menit</p> <p>S : 36,5 C</p>	<p>pusing dan nyeri kepala mulai berkurang</p> <p>3. Klien mengatakan pola tidur mulai membaik, klien mampu tidur dalam waktu 7-8 jam di malam hari</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tidak meringis, skala nyeri 4</li> <li>2. Klien tampak lebih rileks dan nyaman</li> <li>3. Klien tampak lebih segar, warna hitam dibawah mata tampak memudar</li> </ol> <p>TD : 140/90</p> <p>N : 96x/menit</p> <p>P : 22x/menit</p> <p>S : 36,2° C</p>
<b>Rencana tindak lanjut</b>	Perawat menganjurkan untuk melanjutkan intervensi jika keluhan terjadi kembali	Perawat menganjurkan untuk melakukan intervensi jika keluhan terjadi kembali

## Lampiran 4. Penetapan Subjek Penelitian Berdasarkan Kriteria Inklusi dan Eksklusi

**PENETAPAN SUBJEK PENELITIAN BERDASARKAN KRITERIA INKLUSI DAN EKSKLUSI**

<b>No</b>	<b>Kriteria Inklusi</b>
<b>1</b>	Klien yang mengalami nyeri sedang (4-6)
<b>2</b>	Klien yang datang berobat ke puskesmas telaga dewa kota bengkulu
<b>No</b>	<b>Kriteria Eksklusi</b>
<b>1</b>	Klien menolak melanjutkan intervensi
<b>2</b>	Klien yang mengalami kelemahan ekstermitas

Lampiran 5. Lembar hasil pengukuran tekanan darah dan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan briks walking exercise


**LEMBAR HASIL PENGUKURAN TEKANAN DARAH DAN  
PENGUKURAN SKALA NYERI SEBELUM DAN SESUDAH  
DILAKUKAN BRISK WALKING EXERCISE**

**RESPONDEN 1 : Ny. R**

<b>Hari</b>	<b>Tekanan darah</b>	<b>Skala nyeri</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		
<b>6</b>		

**RESPONDEN 2 : Tn. M**

<b>Hari</b>	<b>Tekanan darah</b>	<b>Skala nyeri</b>
<b>1</b>		
<b>2</b>		
<b>3</b>		
<b>4</b>		
<b>5</b>		
<b>6</b>		

 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN <b>saptabakti</b>	<b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI</b> <b>UNIT PENJAMIN MUTU</b> Jalan Mahakam Raya No 16 Lingkar Barat Bengkulu telp 0736-346300 Web <a href="http://www.stikessaptabakti.ac.id">www.stikessaptabakti.ac.id</a>		
	FORM KARTU KONSULTAS LAPORAN TUGAS AKHIR		
No. DokFRM/PS KEP/002-01	No Rev 1	Terbit November 2021	Hal

### KARTU KENDALI BIMBINGAN LTA

Nama NIM Pembimbing Judul LTA	Dela chandra 201901010 Hc. Maritta Sari, M.A.N Asuhan keperawatan Penurunan tekanan darah dan nteri kronis pasien hipertensi melalui tindakan brisk walking exercise	Pas Photo 3 x 4 cm
--	---	-----------------------

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	TANDA TANGAN PEMBIMBING
1.	06/08 2022	Konsul Bab 4	
2.	08/08 2022	Perbaiki bab 4	
3.	12/08 2022	Acc bab 4	
4.	18/08 2022	Konsul bab 5	
5.	24/08 2022	Perbaiki bab 5	
6.	29/08 2022	Acc bab 5.	



PEMERINTAH KOTA BENGKULU  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS TELAGA DEWA  
Jl. Telaga Dewa Baru RT.49 Rw.04 Pagar Dewa Kota Bengkulu  
Email : [Pkm.basukirahmad@gmail.com](mailto:Pkm.basukirahmad@gmail.com)



**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 070 / 109 / TU / PKM - TD / VIII / 2022

Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu dengan ini menyatakan :

Nama : Dela Chandra  
NPM : 201901010  
Mahasiswa : D3 Keperawatan

- Berdasarkan surat dari :
1. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Sapta Bakti Bengkulu, Nomor : 03.02.746/STIKES SB/VII/2022 Tanggal 19 Juli 2022.
  2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Bengkulu, Nomor: 070 / 2046 / B.Kesbangpol /2022, Tanggal 15 Juli 2022
  3. Rekomendasi dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu, Nomor: 070 / 985 / Dinkes / 2022, Tanggal 19 Juli 2022

Perihal izin Penelitian untuk Penyusunan Skripsi dengan judul :

**“ Asuhan Keperawatan Penurunan Tekanan darah pasien hipertensi melalui tindakan Brisk Walking Exercise Di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu Tahun 2022 ”**

Bahwa benar yang bersangkutan **TELAH SELESAI** melakukan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Telaga Dewa Kota Bengkulu, lama kegiatan 16 Juli s/d 16 Agustus 2022.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, 04 Agustus 2022  
Kepala UPTD Puskesmas Telaga Dewa



Purwanti, S.Kep  
NIP.19860208201001211



