

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)**



**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI  
*SLOW DEEP BREATHING* DAN *PURSE LIPS BREATHING*  
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA  
HIPERTENSI DI RUANG PENYAKIT DALAM PRIA RSUD  
ABEPURA TAHUN 2021**

**OLEH**

**NOFANOLO WARUWU**

**PO.7120921036**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA  
TAHUN 2021**

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI *SLOW DEEP BREATHING* DAN *PURSE LIPS BREATHING* TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RUANG PENYAKIT DALAM PRIA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners



**Disusun Oleh :**

**NAMA : NOFANOLO WARUWU**

**NIM : PO.71.20.92.10.39**

**PEMINATAN : KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH**

**PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA**

**TAHUN 2021**

## **PERNYATAAN ORISINALITAS**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil karya saya sendiri, disusun berdasarkan pedoman tata cara penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners Prodi Pendidikan Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura. Semua sumber baik yang di kutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat pernyataan yang tidak benar, saya bersedia di tuntutan dan menerima segala tindakan atau sanksi sesuai ketentuan hukum dan perundang-undangan yang berlaku.

Jayapura, 13 Agustus 2022

Pembuat Pernyataan

Nofanolo Waruwu, S.Tr.Kep

NIM. PO7120921039

**HALAMAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa

Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul :

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI SLOW  
DEEP BREATHING DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
RUANGAN PENYAKIT DALAM PRIA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

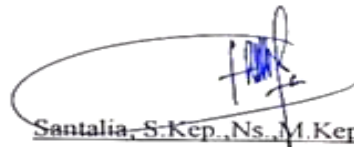
Disusun dan Diajukan oleh:

NOFANOLO WARUWU, S. Tr.,Kep

NIM.PO.71.20.92.10.39

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal : 10 Agustus 2022

Pembimbing utama



Santalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIP. 19870402 201012 2 002

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



Blestina Maryorita, S.Kep.,NS.SP.Msi.,MSN

NIP. 197705201986012001

**HALAMAN PENGESAHAN  
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Diajukan oleh :  
Nofanolo Waruwu, S.Tr.,Kep  
PO.71.20.92.10.39

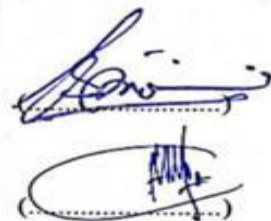
**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI SLOW DEEP  
BREATHING DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP PENURUNAN  
TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RUANGAN PENYAKIT  
DALAM PRIA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

Telah dipertahankan didepan Dewan penguji sidang  
Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan  
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura dan dinyatakan **LULUS**

Jayapura, 12 Agustus 2022

Ketua Penguji : Korinus Suweni, S.Kep.,Ns.,M.Sc  
NIP.19770609 200003 1 001

Pembimbing Utama : Santalia, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIP.19870402 201012 2 002



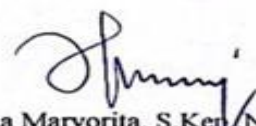
Jayapura, 12 Agustus 2022

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan

Ketua Program Studi Profesi Ners

Dr.Nouvy Helda W. S.Kep.,Ns.,MPH  
NIP. 197411021997032004



Blestina Maryorita, S.Kep./NS.SP.Msi.MSN  
NIP. 197705201986012001

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

### **Motto:**

*Rahasia Untuk Maju Adalah Memulai*

(Mark Twain)

### **Persembahan**

*Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis persembahkan kepada:*

1. Tuhan Yesus Kristus yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan KIAN ini.
2. Ayah dan Ibu yang telah membuat segalanya menjadi mungkin sehingga saya bisa sampai pada tahap dimana Karya Tulis Ilmiah ini akhirnya selesai
3. Seluruh orang-orang terdekat saya beserta saudara saya terutama Kakak Nike yang saya sayangi yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan doa selama menjalani proses perkuliahan.

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, untuk hikmat dan kebaikan-Nya yang sudah penulis terima hingga penulis bisa menyusun dan menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini.

KIAN dengan judul “ Analisis Tindakan Keperawatan Efektivitas Terapi *Slow Deep Breathing* Dan *Pursed Lips Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruangan Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura Tahun 2021” ini diajukan sebagai syarat meraih gelar Ners.

Penulis menyadari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak akan berjalan sesuai kerangka pikir apabila tidak memperoleh dukungan, bantuan, bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu disampaikan rasa terima kasih kepada:

1. Ibu Ester Rumaseb S.Pd.,M.Kes selaku PLT Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura.
2. Dr. Nouvy Helda W, S.Kep.,Ns,MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura.
3. Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.M.Si,M.SN selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
4. Santalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Pembimbing yang tak pernah bosan dan tak pernah lelah selalu mengajarkan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan KIAN ini.
5. Seluruh Kakak-Kakak yang ada di ruangan penyakit dalam pria RSUD Abepura yang telah membantu dalam proses pengumpulan data.
6. Bapak/Ibu dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan khususnya Dosen Program Studi profesi ners yang telah mendidik penulis selama proses perkuliahan.
7. Angkatan ke 3 Profesi Ners 2021 Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura saya ucapkan terima kasih atas suka dan dukanya selama proses perkuliahan.

8. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam penyelesaian KIAN ini.
9. Semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat saya sebutkan satu-persatu saya ucapkan terima kasih.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan. Penulis juga menyadari masih terdapat banyak kekurangan, sehingga diharapkan saran demi kesempurnaan KIAN ini.

Jayapura, 10 Agustus 2022

Nofanolo Waruwu, S.Tr.Kep

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KIAN UNTUK  
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik program Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nofanolo Waruwu

NIM : PO.71.20.92.10.39

Program Studi : Profesi Ners

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (Non- exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul :

**ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI SLOW  
DEEP BREATHING DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP  
PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
RUANGAN PENYAKIT DALAM PRIA RSUD ABEPURA TAHUN 2021**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneklusif ini Program Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Di buat di : Jayapura

Pada Tanggal : 10 Agustus 2022

Yang Menyatakan

(Nofanolo Waruwu, S.Tr.,Kep)

# ANALISIS TINDAKAN KEPERAWATAN EFEKTIVITAS TERAPI SLOW DEEP BREATHING DAN PURSED LIPS BREATHING TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI RUANGAN PENYAKIT DALAM PRIA RSUD ABEPURA TAHUN 2021

Nofanolo Waruwu<sup>1</sup>, Santalia<sup>2</sup>

Pendidikan Profesi Ners Poltekes Kemenkes Jayapura

Jl. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura

Email: nofanolowaruwu98@gmail.com

## ABSTRAK

Hipertensi merupakan faktor resiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal. Seiring berkembangnya metode pengobatan non farmakologi, banyak pengobatan yang di temukan untuk membantu menurunkan tekanan darah salah satunya adalah terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing*. Terapi *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam sehingga menimbulkan efek relaksasi. Sedangkan *Pursed Lips Breathing* merupakan salah satu latihan teknik pernapasan dengan cara menghirup udara dengan cara bibir yang lebih di rapatkan dengan waktu ekspirasi yang di panjangkan. **Tujuan:** Menganalisis intervensi pemberian terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di Ruang Penyakit Dalam RSUD Abepura Tahun 2021. **Metode:** Metode penulisan ini adalah studi kasus dengan *quasy* eksperimen. Intervensi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di berikan kepada Tn.J dan Tn.N dengan diagnosa hipertensi. Intervensi diberikan sebanyak 2 kali sehari dalam waktu 7 hari pemberian. **Hasil :** Dalam pemberian intervensi selama 1 minggu, terjadi penurunan tekanan darah kepada klien yang diberikan terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing*. **Kesimpulan:** Intervensi ini menunjukkan adanya penurunan tekanan darah kepada klien pada saat diberikan terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing*.

**Kata Kunci :** Keperawatan Medikal Bedah, *Slow Deep Breathing*, *Purse Lips Breathing*

# **NURSING ACTION ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF SLOW DEEP BREATHING AND PURSED LIPS BREATHING TOWARDS REDUCING BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN THE MEN'S INTERNAL DISEASE ROOM, ABEPURA Hospital, 2021**

Nofanolo Waruwu<sup>1</sup>, Santalia<sup>2</sup>

Nurse Professional Education Jayapura Health Polytechnic

Jl. Padang Bulan II Hedam Heram Abepura Jayapura

Email: [nofanolowaruwu98@gmail.com](mailto:nofanolowaruwu98@gmail.com)

## **ABSTRACT**

Hypertension is a major risk factor that leads to cardiovascular diseases such as heart attack, heart failure, stroke and kidney disease. Along with the development of non-pharmacological treatment methods, many treatments have been found to help lower blood pressure, one of which is Slow Deep Breathing and Purse Lips Breathing therapy. Slow Deep Breathing therapy is an action that is done consciously to regulate breathing slowly and deeply so that it has a relaxing effect. Meanwhile, Pursed Lips Breathing is one of the breathing technique exercises by inhaling air by bringing the lips closer together with an extended expiration time. **The Objective of research:** Analyzing the intervention of providing Slow Deep Breathing and Purse Lips Breathing therapy in the Internal Medicine Room of Abepura Hospital in 2021. **Methods:** This writing method is a case study with a quasi-experimental method. Slow Deep Breathing and Purse Lips Breathing interventions were given to Mr. J and Mr. N with a diagnosis of hypertension. The intervention was given 2 times a day within 7 days of administration. **Results:** In giving the intervention for 1 week, there was a decrease in blood pressure to clients who were given Slow Deep Breathing and Purse Lips Breathing therapy. **Conclusion:** This intervention shows a decrease in blood pressure to the client when given Slow Deep Breathing and Purse Lips Breathing therapy.

**Keywords:** Medical Surgical Nursing, Slow Deep Breathing, Purse Lips Breathing

## DAFTAR ISI

|                                                                                                               |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|
| PERNYATAAN ORISINALITAS.....                                                                                  | iii                                 |
| HALAMAN PERSETUJUAN.....                                                                                      | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| HALAMAN PENGESAHAN.....                                                                                       | iv                                  |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN .....                                                                                   | v                                   |
| KATA PENGANTAR .....                                                                                          | vii                                 |
| ABSTRAK.....                                                                                                  | x                                   |
| DAFTAR ISI.....                                                                                               | xii                                 |
| BAB I.....                                                                                                    | 1                                   |
| PENDAHULUAN .....                                                                                             | 1                                   |
| 1.Latar Belakang.....                                                                                         | 1                                   |
| 2.Tujuan.....                                                                                                 | 5                                   |
| 3.Manfaat Penelitian.....                                                                                     | 6                                   |
| BAB II.....                                                                                                   | 7                                   |
| TINJAUAN PUSTAKA .....                                                                                        | 7                                   |
| 1.Konsep Teori.....                                                                                           | 7                                   |
| A. Hipertensi .....                                                                                           | 7                                   |
| B. Latihan Slow Deep Breathing.....                                                                           | 19                                  |
| C. Konsep Pursed Lips Breathing Exercise.....                                                                 | 21                                  |
| 2. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi.....                                                      | 28                                  |
| BAB III .....                                                                                                 | 38                                  |
| TINJAUAN KASUS.....                                                                                           | 38                                  |
| A. Pengkajian.....                                                                                            | 38                                  |
| B. Diagnosa Keperawatan .....                                                                                 | 56                                  |
| C. Rencana Asuhan Keperawatan .....                                                                           | 57                                  |
| D. Catatan Perkembangan .....                                                                                 | 72                                  |
| BAB IV .....                                                                                                  | 82                                  |
| ANALISIS SITUASI .....                                                                                        | 82                                  |
| A. Analisa Kasus Kelolaan Berdasarkan Teori .....                                                             | 82                                  |
| B. Analisa <i>Based Evidence Practices</i> (Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait) ..... | 84                                  |
| C. Alternatif Pemecahan Masalah .....                                                                         | 91                                  |
| BAB V.....                                                                                                    | 92                                  |
| PENUTUP.....                                                                                                  | 92                                  |

|                      |     |
|----------------------|-----|
| A. KESIMPULAN .....  | 92  |
| B. SARAN.....        | 95  |
| DAFTAR PUSTAKA ..... | 104 |

## DAFTAR TABEL

| <b>No.Tabel</b> | <b>Judul</b>                                                                                                                   | <b>Halaman</b> |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Tabel 2.1       | Klasifikasi Tekanan Darah Menurut AHA                                                                                          | 8              |
| Tabel 2.2       | Klasifikasi Tekanan Darah Menurut The<br>Joint National Committee On Detection                                                 | 8              |
| Tabel 2.3       | Rencana Asuhan Keperawatan                                                                                                     | 33             |
| Tabel 3.1       | Identitas Klien                                                                                                                | 38             |
| Tabel 3.2       | Status Kesehatan Saat Ini                                                                                                      | 39             |
| Tabel 3.3       | Aktivitas Klien                                                                                                                | 40             |
| Tabel 3.4       | Pemeriksaan Fisik                                                                                                              | 44             |
| Tabel 3.5       | Data Laboratorium Tn. J                                                                                                        | 47             |
| Tabel 3.6       | Data Laboratorium Tn. N                                                                                                        | 48             |
| Tabel 3.7       | Terapi Medis                                                                                                                   | 48             |
| Tabel 3.8       | Klasifikasi Data                                                                                                               | 49             |
| Tabel 3.9       | Analisa Data Tn. J                                                                                                             | 51             |
| Tabel 3.10      | Analisa Data Tn. N                                                                                                             | 53             |
| Tabel 3.11      | Diagnosa Keperawatan                                                                                                           | 56             |
| Tabel 3.12      | Rencana Asuhan Keperawatan Tn. J                                                                                               | 57             |
| Tabel 3.13      | Rencana Asuhan Keperawatan Tn. N                                                                                               | 65             |
| Tabel 3.14      | Catatan Perkembangan Tn. J                                                                                                     | 72             |
| Tabel 3.15      | Catatan Perkembangan Tn. N                                                                                                     | 77             |
| Tabel 4.1       | Evaluasi Tekanan Darah Sebelum dan<br>Sesudah Pemberian Terapi <i>Slow Deep<br/>Breathing</i> dan <i>Pursed Lips Breathing</i> | 85             |

## DAFTAR GAMBAR

| <b>No.Gambar</b> | <b>Judul</b>    | <b>Halaman</b> |
|------------------|-----------------|----------------|
| Tabel 2.1        | Pathway         | 18             |
| Tabel 2.2        | Kerangka Teori  | 36             |
| Tabel 2.3        | Kerangka Konsep | 37             |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (*World Health Organization*, 2019).

Tekanan darah seseorang meliputi tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah saat jantung berdetak. Tekanan darah diastolik adalah tekanan darah saat jantung dalam keadaan istirahat. Tekanan darah normalnya adalah 140/90 mmHg. Secara umum, hipertensi atau hipertensi diukur dua kali dengan interval lima menit di bawah istirahat yang cukup. Tekanan darah sistolik meningkat lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik meningkat lebih dari 90 mmHg. (J et al., 2020)

WHO (*World Health Organization*) mengestimasi saat ini prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Dari sejumlah penderita tersebut, hanya kurang dari seperlima yang melakukan upaya pengendalian terhadap tekanan darah yang dimiliki. Wilayah Afrika memiliki prevalensi hipertensi tertinggi sebesar 27%. Asia Tenggara berada diposisi ke-3 dengan prevalensi sebesar 25% terhadap total penduduk. WHO juga memperkirakan 1 diantara 5 orang perempuan diseluruh dunia memiliki hipertensi. (Fung et al., 2020)

Menurut data Rikesdas terakhir di Asia Tenggara pada tahun 2018, jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 36, meningkat 34,1% dari tahun ke tahun. Dibandingkan dengan data hasil Riskesdas tahun 2013, angka kejadian ini mengalami peningkatan yang cukup tinggi, Hasil penelitian menunjukkan bahwa menurut pengukuran tekanan darah orang Indonesia berusia 18 tahun ke atas, hingga 25,8% orang memiliki tekanan darah tinggi, dan pengukuran tekanan darah mengalami peningkatan yang

signifikan. Nilai penduduk di atas 60 tahun menyumbang 25,8%.(Andri et al., 2021; Tirtasari & Kodim, 2019)

Informasi Kemenkes RI 2019 diketahui bahwa pelaporan data dari Riskesdas pada tahun 2018, provinsi Papua mencatat kasus hipertensi terendah di Indonesia berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah yaitu sebesar 22%, berdasarkan diagnosis oleh dokter sebesar 4,3%, sementara berdasarkan riwayat minum obat hipertensi hanya 4,7%. Prevelensi hipertensi di kota Jayapura berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah terdapat sekitar 35%, dan sekitar 6,8% berdasarkan riwayat minum obat hipertensi. Data ini menunjukkan banyak kasus hipertensi di Papua termasuk kota Jayapura belum ditanggulangi dengan baik di tambah masih ada sekitar 21,9 % masyarakat kota Jayapura yang tidak patuh minum obat hipertensi. (RISKESDAS Papua, 2019)

Hipertensi dianggap sebagai penyakit yang mematikan, karena dampak yang ditimbulkan sangat luas, bahkan dapat berakhir hingga kematian. Hipertensi dijuluki sebagai “*silent killer*” karena hipertensi datang tanpa menimbulkan gejala apapun. Berdasarkan data kohor kementerian keseh

atan republik indonesia pada tahun 2017, penderita hipertensi punya peluang 2,8 kali lebih besar terkena stroke. Hipertensi juga meningkatkan potensi terserang diabetes mellitus hingga 1,9 kali lipat. Karena kalau hipertensi terjadi di saraf, bisa memicu terjadinya stroke dan kalau terjadinya di pembuluh darah yang mengalir ke ginjal, bisa terjadi gagal ginjal atau bisa juga kelainan pada jantung.(Kemenkes, 2020)

Dengan banyaknya komplikasi yang dapat terjadi jika hipertensi tidak dikontrol maka perlunya program mengendalikan tekanan darah untuk mencegah dan menurunkan probabilitas kesakitan, komplikasi, dan kematian. Pengendalian tekanan darah ini dapat dilakukan dengan pengobatan farmakologi dan non farmakologi (terapi komplementer). Terapi Farmakologi berupa pemberian obat antihipertensi, Misalnya seperti Captopril dan Amlodipin. Terapi farmakologi pada penderita hipertensi saat ini dikatakan belum efektif karena sering terjadi kekambuhan serta

menimbulkan efek samping berbahaya dalam jangka waktu yang panjang, dan pada kenyataannya pemberian obat kepada penderita hipertensi tersebut kurang efektif karena penderita juga masih sering kali tidak patuh dalam mengkonsumsi obat - obatan. Efek samping yang dapat ditimbulkan apabila obat - obatan dikonsumsi secara terus menerus dapat mempengaruhi fungsi ginjal pasien. Penderita hipertensi sering mengalami efek samping pengobatan terapi farmakologi, yang mempengaruhi penderita hipertensi untuk memilih menghentikan pengobatan dan beralih pada pengobatan non farmakologi. Terapi Non Farmakologi atau disebut juga dengan modifikasi gaya hidup yang meliputi berhenti merokok, mengurangi kelebihan berat badan, menghindari alkohol, mengurangi kadar garam, modifikasi diet serta yang mencakup psikis antara lain, mengurangi stress, olahraga, istirahat dan relaksasi (Regina, 2019).

Pengobatan non farmakologi dapat digunakan sebagai terapi pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan yang lebih baik dibandingkan dengan terapi farmakologi (obat antihipertensi). Seiring berkembangnya metode pengobatan non farmakologi, banyak pengobatan yang ditemukan untuk membantu menurunkan tekanan darah salah satunya adalah terapi *slow deep breathing*. *Slow Deep Breathing* adalah suatu aktivitas untuk mengatur pernapasan secara lambat dan dalam yang aktivitasnya disadari oleh pelakunya, korteks serebri mengatur pengendalian pernafasan secara sadar dan medulla oblongata mengatur pernafasan secara spontan atau automatic (Osborn et al., 2018).

Relaksasi *slow deep breathing* dapat juga diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, dimana kelebihan terapi relaksasi ini dapat dilakukan secara mandiri di rumah, relatif mudah dilakukan, tidak membutuhkan waktu lama untuk melaksanakan terapi, dan dapat mengurangi dampak dari terapi farmakologi bagi penderita hipertensi, perlakuan ini dapat dilakukan sebanyak enam kali permenit selama 15 menit akan berdampak pada tekanan darah melalui peningkatan sensitivitas baroreseptor dan menurunkan aktivitas saraf simpatis pada penderita hipertensi primer (Silvia & Asman, 2022). Berdasarkan hasil penelitian

Mohamad Khafid (2022) terbukti bahwa teknik relaksasi nafas dalam dan lambat (*slow deep breathing*) dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Hasil penelitian yang dilakukan di Desa Prambatan Lor Kudus sebanyak 32 orang yang menderita hipertensi pada saat diberikan latihan *Slow Deep Breathing* menunjukkan bahwa ada pengaruh terhadap perubahan tekanan darah. (Rio & Sunarno, 2022).

Selain *Slow Deep Breathing* intervensi relaksasi lainnya yaitu *Pursed Lips Breathing* atau teknik latihan pernapasan yang dilakukan dengan bernapas melalui hidung dan mengeluarkannya melalui mulut dengan bentuk mulut seperti meniup lilin. Terapi rehabilitasi paru-paru dengan *pursed lips breathing* ini adalah cara yang sangat mudah dilakukan, tanpa memerlukan alat bantu apapun, dan juga tanpa efek negatif seperti pemakaian obat-obatan. (Riegel et al., 2021)

Menurut (Hartanti Rita Dwi et al., 2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Terapi *Pursed Lips Breathing* Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi”, berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan *paired sample T-test* dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan  $\alpha$  5% (0,05), didapatkan nilai  $p$ -value tekanan darah sistolik 0,001 dan  $p$ value tekanan darah diastolik 0,001. Hal ini berarti ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Kesesi Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan.

Hasil wawancara pada salah satu dokter yang bertugas di Poli umum didapatkan bahwa pasien hipertensi di RSUD Abepura rata - rata diberikan terapi farmakologis berupa obat Amlodipine dan untuk pasien yang tidak tahan dengan efek dari Amlodipine diberikan obat Captropile, sementara obat Nifedipin diberikan khusus bagi ibu hamil yang menderita hipertensi. Pasien juga dilakukan edukasi terkait manajemen hipertensi seperti diet rendah garam dan kolesterol serta menghindari faktor - faktor pencetus untuk mencegah kekambuhan hipertensi. Terkait dengan terapi komplementer seperti terapi relaksasi untuk membantu mengatasi dan mengontrol tekanan darah pada pasien hipertensi belum pernah dilakukan pada pasien hipertensi di RSUD Abepura.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh Latihan *Slow Deep Breathing* dan *Pursed Lips Breathing* terhadap nilai tekanan darah pada pasien dengan hipertensi di ruangan Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura.

## 2. Tujuan

### a) Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya ilmiah akhir Ners adalah memberikan gambaran tentang hasil praktek profesi dengan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Medikal Bedah pada Pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.

### b) Tujuan Khusus

- 1) Mahasiswa mampu memahami konsep secara teoritis pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* Dalam di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.
- 2) Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.
- 3) Mahasiswa mampu membuat diagnosa pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.
- 4) Mahasiswa mampu melakukan intervensi pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.
- 5) Mahasiswa mampu melakukan implementasi pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.
- 6) Mahasiswa mampu melakukan evaluasi pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.

- 7) Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada pasien Hipertensi Dengan Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing* di ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura tahun 2021.

3. Manfaat Penelitian

a. Bagi Institusi

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang keperawatan medical bedah dengan Hipertensi di Ruang Perawatan.

b. Bagi Penulis

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Profesi Ners Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura

c. Bagi Rumah Sakit

Hasil penulisan karya ilmiah akhir ners ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.

d. Bagi Pasien

Sebagai tambahan informasi dan dapat menambah pengetahuan tentang penyakit Hipertensi, serta dapat menyikapi dan mengatasi penderita dengan penyakit Hipertensi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1. Konsep Teori**

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

###### **1. Defenisi**

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. (Kemenkes RI, 2018)

Menurut WHO, batasan tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg, sedangkan tekanan darah  $\leq 160/65$  mmHg dinyatakan sebagai hipertensi. Tekanan darah diantara normonensi dan hipertensi disebut boordeline hypertension (garis batas hpertensi). Batasan WHO tersebut tidak membedakan usia dan jenis kelamin.(Fung et al., 2020)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah meningkatnya tekanan arah secara abnormal. Hal ini terjai bila arteriole-arteriole konstriksi. Konstriksi ateriole sehingga mengakibatkan darah terhambat mengalir dan meningkatkan dan melawan dinding atrei. Hipertensi menambah beban kerja jantung dan ateri bila berlanjut dapat menimbulkan kerusakan jantung dn pembuluh dara (Kementrian Kesehatan RI, 2018)

## 2. Klasifikasi Hipertensi

- a. Klasifikasi tekanan darah menurut AHA (2017) sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Tekanan Darah menurut AHA

| Kategori Tekanan   | Sistolik (mmHg) | Diastolik (mmHg) |
|--------------------|-----------------|------------------|
| Normal             | Kurang dari 120 | Kurang dari 80   |
| Pre Hipertensi     | 120 – 139       | 80 – 89          |
| Hipertensi Stage 1 | 140-159         | 90-99            |
| Hipertensi Stage 2 | 160             | 100              |
| Hipertensi berat   | Lebih dari 180  | Lebih dari 110   |

Sumber: America Heart Associationn, (2017)

- b. *The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure* (Price & Wilson, 2015) mengklasifikasikan tekanan darah untuk dewasa usia 18 tahun atau lebih sebagai berikut:

Tabel 2.2

Klasifikasi Tekanan Darah menurut *The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*

| Kategori           | Sistolik  | Diastolik |
|--------------------|-----------|-----------|
| Normal             | <130      | <85       |
| Normal Tinggi      | 130 – 139 | 85 – 89   |
| Hipertensi         |           |           |
| Tingkat 1 (ringan) | 140-159   | 90-99     |
| Tingkat 2 (sedang) | 160-179   | 100-109   |
| Tingkat 3 (berat)  | ≥180      | ≥110      |

Sumber: *The Joint National Committee on Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*.(Whelton et al., 2018)

### 3. Etiologi Hipertensi

Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor. Menurut National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI, 2015) penyebab dari hipertensi yaitu:

#### 1) Biologi dan Peningkatan tekanan darah

a. Keseimbangan cairan dan garam Ginjal berfungsi untuk menjaga keseimbangan garam di dalam tubuh dengan mempertahankan natrium dan air serta mengekskresikan kalium. Ketidakseimbangan dalam fungsi ginjal dapat meningkatkan volume darah sehingga menyebabkan tekanan darah meningkat.

#### b. Sistem Renin Angiotensin Aldosteron

Pada sistem renin angiotensin aldosterone terjadi penyempitan pembuluh darah, yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Sedangkan pada aldosterone berfungsi mengontrol keseimbangan cairan dan garam di dalam ginjal. Peningkatan kadar aldosteron dapat mengubah fungsi ginjal ini yang menyebabkan peningkatan volume darah dan hipertensi.

c. Struktur Darah Perubahan struktur dan fungsi arteri kecil dan besar dapat menyebabkan hipertensi. Jalur angiotensin dan sistem kekebalan tubuh menyebabkan arteri meregang, yang dapat mempengaruhi tekanan darah.

#### 2) Genetik

Hipertensi bisa diakibatkan oleh adanya pengaruh genetik. Meskipun faktor genetik yang menimbulkan hipertensi hanya sekitar 2-3 kasus.

#### 3) Lingkungan

Penyebab lingkungan dari hipertensi diantaranya adalah kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, kelebihan berat badan atau obesitas, dan obat-obatan.

#### 4) Kebiasaan Gaya Hidup Sehat

Kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan hipertensi, termasuk:

- 1) Tinggi natrium asupan makanan dan sensitivitas sodium
- 2) Minum alkohol berlebihan
- 3) Kurangnya aktivitas fisik
- 4) Kegemukan dan obesitas

#### 5) Obat-obatan

Resep obat-obatan seperti terapi asma atau hormon, termasuk pil KB dan estrogen dapat menyebabkan hipertensi. Hal ini terjadi karena obat-obatan dapat mengubah kerja tubuh dalam pengaturan cairan dan garam yang menyebabkan pembuluh darah menyempit, atau mempengaruhi sistem renin angiotensin aldosteron yang menyebabkan hipertensi. (Lauer et al., 2019)

### 4. Gejala Klinis Hipertensi

Menurut (Nasriani, 2021), tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi:

#### a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan darah tidak teratur.

#### b. Gejala yang lazim

Seing dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam

kenyataannya ini merupakan gejala terlahim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis.

Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu:

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan
- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Epistaksis
- 8) Kesadaran menurun

#### 5. Patofisiologi

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor, pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ganglia simpatis di toraks dan abdomen. Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang akan merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepineprin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat sensitiv terhadap norepinefrin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut bisa terjadi.

Pada saat bersamaan sistem saraf simpatis merangsang resvon emosi yang menyebabkan vasokontriksi. Vasokonstriksi dapat menyebabkan terjadinya pelepasan renin, dan renin

berubah menjadi angiotensin yang pada gilirannya merangsang aldosteron oleh kontriksi adrenal.

Sebagaimana pertimbangan terjadinya perubahan tekanan darah yang terjadi pada usia lanjut. Perubahan ini meliputi hialngnya elastisitas jaringan dan dapat menurunkan kemampuan daya regang pembuluh darah.(Smeltzer, 2016).

#### 6. Faktor- Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Aulia et al., 2018), faktor risiko hipertensi dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu :

##### 1) Faktor yang tidak dapat diubah

Faktor yang tidak dapat berubah adalah:

##### a. Riwayat Keluarga

Seseorang yang memiliki keluarga seperti, ayah, ibu, kakak kandung/saudara kandung, kakek dan nenek dengan hipertensi lebih berisiko untuk terkena hipertensi.

##### b. Usia

Tekanan darah cenderung meningkat dengan bertambahnya usia. Pada laki-laki meningkat pada usia lebih dari 45 tahun sedangkan pada wanita meningkat pada usia lebih dari 55 tahun.

##### c. Jenis Kelamin

Dewasa ini hipertensi banyak ditemukan pada pria daripada wanita.

##### d. Ras/etnik

Hipertensi menyerang segala ras dan etnik namun di luar negeri hipertensi banyak ditemukan pada ras Afrika Amerika dari pada Kaukasia atau Amerika Hispanik.

## 2) Faktor yang dapat diubah

Kebiasaan gaya hidup tidak sehat dapat meningkatkan hipertensi antara lain yaitu:

### 1) Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru-paru dan diedarkan ke otak. Di dalam otak, nikotin memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitkan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi (Murni dalam Gilang, 2018).

### 2) Kurang aktifitas fisik

Aktifitas fisik adalah setiap gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang memerlukan pengeluaran energi. Kurangnya aktifitas fisik merupakan faktor risiko independen untuk penyakit kronis dan secara keseluruhan diperkirakan dapat menyebabkan kematian secara global. (Iswahyuni, 2017)

### 3) Konsumsi Alkohol

Alkohol memiliki efek yang hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah menjadi lebih kental dan jantung dipaksa memompa darah lebih kuat lagi agar darah sampai ke jaringan mencukupi (Komaling Kristy Jeine, Suba Baithesda, 2013). Maka dapat disimpulkan bahwa konsumsi alkohol dapat meningkatkan tekanan darah.

### 4) Kebiasaan minum kopi

Kopi seringkali dikaitkan dengan penyakit jantung koroner, termasuk peningkatan tekanan darah dan kadar kolesterol darah karena kopi mempunyai kandungan polifenol, kalium, dan kafein. Salah satu zat yang dikatakan meningkatkan tekanan darah adalah kafein. Kafein didalam tubuh manusia bekerja dengan cara memicu produksi hormon adrenalin yang berasal dari reseptor adinosa didalam sel saraf yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah, pengaruh dari konsumsi kafein dapat dirasakan dalam 5-30 menit dan bertahan hingga 12 jam (Indriyani dalam (Bistara & Kartini, 2018).

5) Kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam

Garam merupakan bumbu dapur yang biasa digunakan untuk memasak. Konsumsi garam secara berlebih dapat meningkatkan tekanan darah. Menurut (Bistara & Kartini, 2018), natrium merupakan kation utama dalam cairan ekstraseluler tubuh yang berfungsi menjaga keseimbangan cairan. Natrium yang berlebih dapat mengganggu keseimbangan cairan tubuh sehingga menyebabkan edema atau asites, dan hipertensi.

6) Kebiasaan konsumsi makanan lemak

Menurut Jauhari dalam (Manawan et al., 2019), lemak didalam makanan atau hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kolesterol darah, terutama lemak hewani yang mengandung lemak jenuh. Kolesterol yang tinggi bertalian dengan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi.

## 7. Komplikasi Hipertensi

Menurut (National Heart, Lung, and Blood Institute (National Heart, Lung, And Blood Institute, 2019) pada saat hipertensi dibiarkan secara terus-menerus, maka akan terjadi komplikasi. Komplikasi yang bisa terjadi adalah sebagai berikut:

### a. Aneurisma

Aneurisma merupakan tonjolan abnormal yang terdapat pada dinding arteri yang semakin lama akan semakin membesar tanpa menunjukkan tanda-tanda sampai tonjolan tersebut pecah. Tonjolan tersebut tumbu cukup besar menekan dinding arteri dan memblokir aliran darah.

### b. Penyakit Ginjal Kronis

Penyakit gagal ginjal dapat terjadi pada saat pembuluh darah berada di ginjal menyempit.

### c. Perubahan Kognitif

Penelitian menunjukkan bahwa dari waktu ke waktu, jumlah hipertensi dapat menyebabkan perubahan kognitif. Tanda dan gejala termasuk kehilangan memori, kesulitan menemukan kata-kata, dan kehilangan fokus selama percakapan.

### d. Kerusakan Mata

Pada saat pembuluh darah yang terdapat pada mata pecah atau berdarah, maka terjadi perubahan penglihatan atau kebutaan.

### e. Serangan Jantung

Ketika aliran darah yang kaya oksigen ke bagian otot jantung tiba-tiba tersumbat dan jantung tidak mendapatkan oksigen, maka bagian dada akan mengalami nyeri dan sesak napas.

f. Gagal jantung

Jantung yang tidak dapat memompa cukup darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh akan mengakibatkan jantung gagal memompa dan mengakibatkan sesak napas, merasa lelah dan terdapat pembengkakan pada pergelangan kaki, dan vena yang terdapat di leher

g. Penyakit Arteri Perifer

Kenaikan tekanan darah dapat mengakibatkan menumpuknya di arteri kaki dan mempengaruhi aliran darah di kaki. Gejala yang paling umum dirasakan adalah nyeri, kram, kesemutan.

h. Stroke

Ketika aliran darah yang kaya oksigen ke bagian otak tersumbat, maka gejala yang timbul berupa kelemahan mendadak, kelumpuhan pada anggota tubuh, dan kesulitan berbicara.

8. Pencegahan dan Penanganan

Terapi pencegahan yang dapat dilakukan menurut (Setiyorini et al., 2018) adalah

a. Modifikasi gaya hidup

Modifikasi gaya hidup dapat dianjurkan bagi semua pasien yang tekanan darahnya turun dalam rentang pra-hipertensi (120-139/ 80-89) dan setiap orang yang menderita hipertensi intermiten/menetap. Modifikasi ini mencakup penurunan berat badan, perubahan diet, pembatasan konsumsi alkohol dan merokok, peningkatan aktifitas fisik dan penurunan stress

b. Diet

Pendekatan diet untuk menangani hipertensi berfokus pada menurunkan asupan natrium,

mempertahankan asupan kalium dan kalsium yang cukup, dan mengurangi asupan lemak total dan jenuh.

c. Aktivitas fisik

Latihan fisik teratur (seperti berjalan, bersepeda, berlari dan berenang) menurunkan tekanan darah dan berperan pada penurunan berat badan, penurunan stress, dan perasaan terhadap kesejahteraan keseluruhan

d. Pemakaian alkohol dan tembakau

Anjuran asupan alkohol untuk pasien hipertensi adalah tidak lebih dari satu ons etanol atau dua kali minum per hari. Nikotin adalah suatu vasokonstriktor sehingga data menunjukkan terdapat hubungan antara merokok dan penyakit jantung selain itu merokok juga dapat menurunkan efek beberapa obat-obatan anti hipertensi seperti propranolol (inderal).

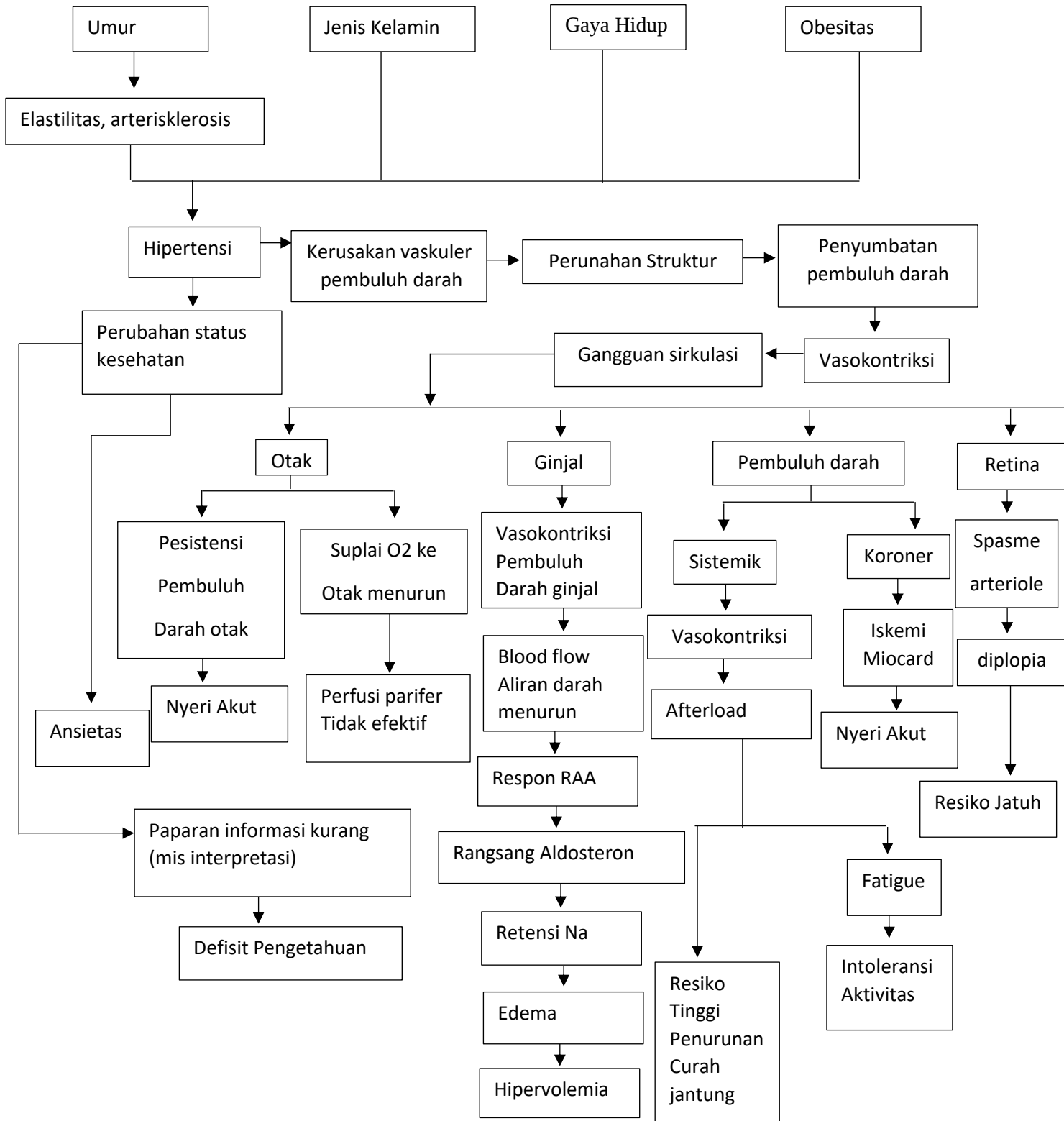
e. Penurunan stress

Stress menstimulasi sistem saraf simpatik, meningkatkan vasokonstriksi, resistensi vaskular sistemik, curah jantung dan tekanan darah. Latihan fisik sedang dan teratur adalah penanganannya pilihan untuk menurunkan stress pada hipertensi.

f. Terapi farmakologi

Terapi farmakologi bertujuan menurunkan mortalitas, menurunkan angka kejadian stroke, penurunan angka kematian jantung mendadak, dan infark miokard (Wulandari, 2018).

## 9. Pathway



Sumber: (WOC) dengan menggunakan Standar SDKI dalam PPNI 2017

## B. Latihan Slow Deep Breathing

### 1. Pengertian

Latihan *slow deep breathing* adalah tindakan yang dilakukan secara sadar untuk mengatur pernafasan secara lambat dan dalam sehingga menimbulkan efek relaksasi. Relaksasi dapat diaplikasikan sebagai terapi non farmakologi untuk mengatasi stress, hipertensi, ketegangan otot, nyeri dan gangguan pernafasan. Terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman implus saraf ke otak, menurunnya aktifitas otak dan fungsi tubuh lain pada saat terjadinya relaksasi. Respon relaksasi ditandai dengan penurunan tekanan darah, menurunnya denyut nadi, jumlah pernafasan serta konsumsi oksigen. (Manurung, 2021)

Latihan *slow deep breathing* yang terdiri dari pernafasan abdomen (diafragma) dan *purse lip breathing* dapat digunakan sehingga asuhan keperawatan mandiri dengan mengajarkan cara melakukan nafas dalam (menahan inspirasi secara maksimal), nafas lambat dan cara menghembuskan nafas secara perlahan dengan metode bernafas fase ekshalasi yang panjang. (Rohmana et al., 2021)

### 2. Tujuan Latihan Slow Deep Breathing

Tujuan latihan *slow deep breathing* antara lain untuk memelihara pertukaran gas, meningkatkan ventilasi alveoli, mencegah terjadinya atelektasis paru, membantu meningkatkan efisiensi batuk dan mengurangi stress fisik maupun psikologis. (Rohmana et al., 2021)

Stress fisik maupun stress psikologi dapat menyebabkan ketidak stabilan emosional serta memicu rangsangan di area pusat vasomotor yang terletak pada medulla otak sehingga berpengaruh pada kerja sistem saraf otonom dan sirkulasi hormon, rangsangan yang terjadi akan mengaktifasi sistem

saraf simpati dan pelepasan berbagai hormon, sehingga mempengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah. (Ilkafah et al., 2022). Latihan *slow deep breathing* memiliki pengaruh pada peningkatan volume tidal sehingga mengakvasi refleksi hering- Breur yang memiliki efek pada penurunan aktifitas kemorefleksi dan meningkatkan sensitivitas barorefleksi, melalui mekanisme inilah yang dapat menurunkan aktifitas simpatis dan tekanan darah. (Joseph et al., 2018)

### 3. Fisiologi Latihan *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Latihan *slow deep breathing* dapat menurunkan produksi asam laktat di otot dengan cara meningkatkan suplai oksigen sementara kebutuhan oksigen didalam otak mengalami penurunan sehingga terjadi keseimbangan oksigen didalam otak. Nafas dalam dan lambat menstimulus saraf otonom yang berefek pada penurunan respon saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas tubuh sementara respons saraf simpatis akan meningkatkan aktivitas tubuh sementara respon saraf parasimpatis cenderung menurunkan aktifitas tubuh sehingga tubuh mengalami relaksasi dan mengalami penurunan aktifitas metabolik.

Stimulasi saraf parasimpatis berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen didalam otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak lebih adekuat (Joseph et al., 2018). Penurunan kadar hormon adrenalin juga terjadi saat latihan *slow deep breathing* yang akan memberikan rasa tenang dan rileks sehingga berdampak pada perlambatan denyut jantung yang akhirnya akan membuat tekanan darah mengalami penurunan. (Manurung, 2021)

### 4. Prosedur Pelaksanaan Latihan *Slow Deep Breathing*

Prosedur yang dilakukan saat latihan *slow deep breathing*

dengan melakukan pernafasan diafragma dan purse lip breathing selama inspirasi mengakibatkan pembesaran abdomen bagian atas sejalan dengan desakan udara yang masuk selama inspirasi. Langkah-langkah latihan *slow deep breathing* adalah sebagai berikut:

- a) Atur pasien dengan posisi duduk
- b) Kedua tangan pasien letakkan diatas perut
- c) Anjurkan pasien untuk melakukan tarikan nafas secara perlahan dan dalam melalui hidung.
- d) Tarik nafas selama 3 detik dan rasakan abdomen mengembang selama menarik nafas.
- e) Tahan nafas selama 3 detik.
- f) Kerutkan bibir dan keluarkan nafas melalui mulut, hembuskan secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah.
- g) Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit, lakukan latihan *slow deep breathing* dengan frekuensi 3 kali sehari. (Manurung, 2021)

### **C. Konsep Pursed Lips Breathing Exercise**

#### **1. Pengertian *Pursed Lips Breathing Exercise***

*Pursed lips breathing* exercise adalah salah satu teknik latihan pernapasan dengan cara menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir yang lebih dirapatkan dengan waktu ekspirasi yang dipanjangkan. Pernapasan dengan bibir dirapatkan, yang dapat memperbaiki transport oksigen, membantu untuk mengontrol pola nafas lambat dan dalam, dan membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, bahkan dalam keadaan stress fisik. Tipe pernapasan ini membantu mencegah kolaps jalan sekunder terhadap kehilangan elastisitas paru. (Suzanne C. Smeltzer,

2016)

## 2. Tujuan *Pursed Lips Breathing Exercise*

Tujuan *Pursed Lips Breathing exercise* untuk memperpanjang pernapasan dan meningkatkan tekanan jalan nafas selama eskpirasi sehingga dapat mengurangi jumlah udara yang terperangkap dan mengurangi hambatan jalan napas, membantu pasien dalam memperbaiki transpor oksigen, mengatur pola nafas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, dan mencegah kolaps alveoli (Suzanne C. Smeltzer, 2016). *Pursed Lips Breathing exercise* dapat meningkatkan aliran udara ekshalasi dan mempertahankan kepatenan jalan napas yang kolaps selama ekhalasi. Proses ini membantu menurunkan pengeluaran udara yang terjebak sehingga dapat mengontrol ekspirasi dan memfasilitasi pengosongan alveoli secara maksimal. (Khasanah & Astuti, 2017)

## 3. Teknik *Pursed Lips Breathing Exercise*

*Pursed lips breathing exercise* dapat dilakukan dalam dua keadaan yakni dalam keadaan tidur dan duduk dengan menghirup udara dari hidung dan mengeluarkan udara dari mulut dengan mengatupkan bibir. Berikut adalah langkah-langkah melakukan *pursed lips breathing exercise* (Suzanne C. Smeltzer, 2016):

- a) Anjurkan pasien untuk rileks dan berikan posisi yang nyaman.
- b) Berikan instruksi pada pasien untuk menghirup nafas melalui hidung sambil melibatkan otot-otot abdomen menghitung sampai 3 seperti saat menghirup wangi dari bunga mawar.
- c) Berikan instruksi pada pasien untuk menghembuskan dengan lambat dan rata melalui bibir yang dirapatkan sambil mengencangkan otot-otot abdomen

(merapatkan bibir meningkatkan tekanan intratrakeal. menghembuskan melalui mulut memberikan tahanan lebih sedikit pada udara yang dihembuskan).

d) Hitung hingga 7 sambil memperpanjang ekspirasi melalui bibir yang dirapatkan seperti sedang meniup lilin. Melakukan *pursed lips breathing* exercise sambil duduk:

1. Anjurkan pasien untuk duduk dengan rileks.
2. Anjurkan pada pasien untuk melipat tangan di atas abdomen
3. Berikan instruksi pada pasien untuk menghirup nafas melalui hidung sampai hitungan 3 dan hembuskan nafas melalui bibir yang dirapatkan sambil menghitung hingga hitungan 7.

#### 4. Mekanisme *Pursed Lips Breathing*

*Pursed Lips Breathing exercise* merupakan latihan pernapasan yang menekankan pada proses ekspirasi yang dilakukan secara tenang dan rileks dengan tujuan untuk mempermudah proses pengeluaran udara yang terjebak oleh saluran napas (Patricia Potter, 2018). *Pursed Lips Breathing exercise* terdiri dari dua mekanisme yaitu inspirasi secara dalam serta ekspirasi aktif dalam dan panjang. Proses ekspirasi secara normal merupakan proses mengeluarkan nafas tanpa menggunakan energi berlebih, namun pada teknik *Pursed Lips Breathing exercise* akan melibatkan proses ekspirasi secara aktif dan panjang. Inspirasi dalam dan ekspirasi panjang pada teknik pursed lip ini akan membantu meningkatkan kekuatan kontraksi otot intra abdomen. Kekuatan otot intra abdomen meningkat akan menyebabkan tekanan intra abdomen meningkat melebihi pada saat ekspirasi pasif. Tekanan intra abdomen yang meningkat lebih kuat akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas dan membuat rongga thorak

semakin mengecil. Rongga thorak yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan intra alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara dapat dengan mudah mengalir keluar dari paru ke atmosfer. Ekspirasi panjang saat bernafas *Pursed Lips Breathing exercise* juga akan menyebabkan obstruksi jalan nafas dihilangkan sehingga resistensi pernafasan menurun. Penurunan resistensi pernafasan akan memperlancar udara yang dihirup dan dihembuskan sehingga akan mengurangi sesak nafas (Suzanne C. Smeltzer, 2016).

#### 5. Manfaat *Pursed Lips Breathing*

Latihan pernapasan dengan teknik pursed lip ini dapat membantu meningkatkan compliance paru untuk melatih kembali otot-otot pernapasan untuk dapat berfungsi dengan baik serta mencegah distress pernapasan (Ignatavius and Workman 2016 dalam (Suryantoro et al., 2019). Latihan pernapasan *pursed lip* dapat mencegah atelektasis dan meningkatkan fungsi ventilasi pada paru, pemulihan kemampuan otot pernapasan akan meningkatkan compliance paru sehingga membantu ventilasi lebih adekuat dan menunjang oksigenasi jaringan (Westerdahl et al., 2018). PLB tidak berbahaya diberikan pada pasien dengan gangguan pernafasan termasuk asma, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fiddaroin (2015), hasil analisis menunjukkan p-value 0,0001 ( $<0,05$ ) yang artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kontrol asma sebelum dan setelah dilakukan PLB. Sejalan dengan apa yang didapatkan oleh Maulana (2019) dalam penelitiannya, hasil penelitian didapatkan pre test pada teknik *pursed lips breathing* mean 24,95 dan didapatkan hasil post test mean 22,77 dan uji statistik P Value= 0,000. Artinya adanya pengaruh teknik *pursed lips breathing* terhadap penurunan respiratory rate. Dan pada pre test

teknik posis semi fowler mean 24,73 dan didapatkan hasil post test mean 22,68 dan uji statistik P Value = 0,000. Artinya adanya pengaruh teknik posisi semi fowler terhadap penurunan respiratory rate

Kedua hasil penelitian tersebut didukung juga oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amira Permata Sari Tarigan & Juliandi, 2018), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata saturasi oksigen penderita PPOK derajat II sebelum dan sesudah dilakukan latihan nafas *Pursed Lips Breathing*. Sebelum dilakukan latihan nafas *Pursed Lips Breathing* rerata saturasi oksigen responden adalah 96,72 %, setelah dilakukan *Pursed Lips Breathing* saturasi oksigen naik sebesar 1,39 menjadi 98,11 %. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan nafas dalam *Pursed Lips Breathing* terhadap peningkatan saturasi oksigen penderita PPOK dengan nilai  $p = 0,001$ . ( $\alpha=0,05$ )

#### 6. Pengaruh *Pursed Lips Breathing Exercise* Terhadap Penurunan Tekanan Darah

Nafas dalam merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernafasan secara dalam yang dilakukan oleh korteks serebri, sedangkan pernafasan spontan dilakukan oleh medulla oblongata. Nafas dalam dilakukan dengan mengurangi frekuensi bernafas 16-19 kali dalam satu menit menjadi 6-10 kali dalam satu menit. Nafas dalam yang dilakukan akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun(Wardani, 2015).

Menurut Hartanti Rita Dwi et al., (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi”,berdasarkan hasil analisis

statistik menggunakan paired sample T-test dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan  $\alpha$  5% (0,05), didapatkan nilai p-value tekanan darah sistolik 0,001 dan pvalue tekanan darah diastolik 0,001. Hal ini berarti ada pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Desa Kesesi Kecamatan Kesesi Kabupaten Pekalongan.

Oksida nitrit disintesis oleh enzim nitric oxide synthase (eNOS) endotel dari L-arginin. Peningkatan aktivitas dari eNOS dan produksi oksida nitrit dipengaruhi oleh faktor-faktor yang juga meningkatkan kalsium intraselular, dan juga termasuk mediator lokal. Mediator lokal tersebut adalah bradikinin, histamin, dan serotonin, serta beberapa neurotransmitter. Produksi nitrit oksida secara kontinu akan memodulasi resistensi vaskular, dan telah diketahui bahwa inhibisi eNOS menyebabkan peningkatan tekanan darah (Mauliadi et al., 2019).

Oksida nitrit merupakan vasodilator yang penting untuk mengatur tekanan darah dan dilepaskan secara kontinu dari endotelium arteri dan arteriol yang akan menyebabkan shear stress pada sel endotel akibat viskositas darah terhadap dinding vaskuler. Stres yang terbentuk mampu mengubah bentuk sel endotel sesuai arah aliran dan menyebabkan peningkatan pelepasan nitrit oksida yang kemudian mengakibatkan pembuluh darah menjadi rileks, elastis dan mengalami dilatasi. Pembuluh darah yang rileks akan melebar sehingga sirkulasi darah menjadi lancar, tekanan vena sentral (central venous pressure, CVP) menurun, dan kerja jantung menjadi optimal. Penurunan CVP akan diikuti dengan penurunan curah jantung, dan tekanan arteri rerata. Vena memiliki diameter yang lebih besar daripada arteri yang ekuivalen dan memberikan resistensi yang kecil. Oleh karena itu vena disebut juga pembuluh

kapasitas dan bekerja sebagai reservoir volume darah (Mauliadi et al., 2021).

Latihan *pursed lips breathing* dapat menurunkan produksi asam laktat di otot dengan cara meningkatkan suplai oksigen sementara kebutuhan oksigen di dalam otak mengalami penurunan sehingga terjadi keseimbangan oksigen dalam otak. Nafas dalam dan lambat dapat menstimulus saraf otonom yang berefek pada penurunan respon saraf simpatis dan peningkatan respon saraf parasimpatis. Respon saraf simpatis akan meningkatkan aktifitas tubuh sementara respon saraf parasimpatis cenderung menurunkan aktifitas tubuh sehingga tubuh mengalami relaksasi dan mengalami penurunan aktifitas metabolic. Stimulasi saraf parasimpatis berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen di dalam otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak akan lebih adekuat (Astuti, 2017). Penurunan kadar hormone adrenalin juga terjadi saat latihan *pursed lips breathing* yang akan memberikan rasa tenang dan rileks sehingga berdampak pada perlambatan denyut jantung yang akhirnya akan membuat tekanan darah mengalami penurunan (Putra, 2019).

Rutin melakukan *pursed lips breathing* akan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan meningkatkan hormone asetilkolin yang dapat meningkatkan permeabilitas ion kalsium di SA node sehingga menurunkan denyutan di SA node, transmisi impuls yang mengalami penurunan akan menurunkan denyut jantung, volume sekuncup dan curah jantung. Penurunan curah jantung yang terjadi akan membuat tekanan darah menjadi menurun (Anwari et al., 2016)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irfan & Nekada (2018) responden tersebut dilakukan dua kali pengamatan yaitu sebagai data kontrol dan sebagai data intervensi, keduanya

dilakukan selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso (p-value 0.000 (sistole), 0.016 (diastole). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Masnina & Setyawan, 2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistole dan diastole, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Terdapat perbedaan penurunan tekanan darah pada kedua kelompok yang signifikan (p-value 0.001). Pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap tekanan darah kelompok eksperimen (p-value 0.001) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (p-value 0.011). Didukung juga oleh hasil penelitian Hartanti et al (2016), hasil penelitiannya menunjukkan terdapat penurunan tekanan darah responden setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam yaitu tekanan darah sistolik sebesar 18,46 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 6,54 mmHg. Analisis statistik dengan menggunakan paired sample T-test dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan  $\alpha$  5% (0,05), didapatkan nilai pvalue tekanan darah sistolik 0,001 dan pvalue tekanan darah diastolik 0,001. Hal ini menunjukkan terapi relaksasi napas dalam efektif menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

## **2. Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi**

### **a. Pengkajian Keperawatan**

#### **1) Identitas Klien**

##### **a) Identitas Klien meliputi :**

Nama, umur, tempat tanggal lahir, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, suku/bangsa, agama, status perkawinan, tanggal masuk rumah sakit (MRS), nomor register, dan diagnosa medik.

b) Identitas Penanggung Jawab

Nama, umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, serta status hubungan dengan pasien.

2) Keluhan Utama

Keluhan yang dapat muncul antara lain: nyeri kepala, gelisah, palpitasi, pusing, leher kaku, penglihatan kabur, nyeri dada, mudah lelah, dan impotensi.

3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pengkajian yang mendukung keluhan utamadengan memberikan pertanyaan tentang kronologi keluhan utama. Keluhan lain yang menyerta biasanya : sakit kepala , pusing, penglihatan buram, mual ,detak jantung tak teratur, nyeri dada.

4) Riwayat Kesehatan Dahulu

Kaji adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke. Penting untuk mengkaji mengenai riwayat pemakaian obat-obatan masa lalu dan adanya riwayat alergi terhadap jenis obat.

5) Riwayat Kesehatan Keluarga

Kaji didalam keluarga adanya riwayat penyakit hipertensi , penyakit metabolik, penyakit menular seperi TBC, HIV, infeksi saluran kemih, dan penyakit menurun seperti diabetes militus, asma,dan lain-lain.

6) Aktivitas / Istirahat

- a. Gejala : kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
- b. Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea

7) Sirkulasi

- a. Gejala :
  - 1. Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/ katup dan penyakit serebrovaskuler
  - 2. Episode palpitasi
- b. Tanda :

1. Peningkatan tekanan darah
2. Nadi denyutan jelas dari karotis,ugularis,radialis, takikardia
3. Murmur stenosis vulvular
4. Distensi vena jugularis
5. Kulit pucat,sianosis ,suhu dingin (vasokontriksiperifer)
6. Pengisian kapiler mungkin lambat / tertunda

8) Integritas Ego

- a. Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, factor stress multiple (hubungan, keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
- b. Tanda : letupan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot uka tegang, menghela nafas, peningkatan pola bicara.

9) Eliminasi

Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa lalu.

10) Makanan / cairan

- a. Gejala :
  - A. Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol
  - B. Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)
  - C. Riwayat penggunaan diuretik
- b. Tanda :
  1. Berat badan normal atau obesitas
  2. Adanya edema
  3. Glikosuria

#### 11) Neurosensori

##### a. Gejala :

1. Keluhan pening / pusing, berdenyut, sakit kepala, suboksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)
2. Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan abur, epistakis)

##### b. Tanda

1. Status mental, perubahan keterjagaanm orientasi, pola/ isi bicara, efek, proses piker
2. Penurunan kekuatan genggam tangan

#### 12) Nyeri / Ketidaknyamanan

##### a. Gejala :

1. angina ( penyakit arteri koroner / keterlibatan jantung), sakit kepala
2. Disnea yang berkaitan dari aktivitas/ kerja, takipnea, ortopnea.
3. Batuk dengan / tanpa pembentukan sputum
4. Riwayat merokok

##### b. Tanda :

1. Distress pernapasan / penggunaan otot aksesori pernapasan
2. Bunyi napas tambahan (crakles/mengi)
3. Sianosis

#### 13) Keamanan

##### a. Gejala : gangguan koordinasi, cara jalan

##### b. Tanda : episode parestesia unilateral transien

#### 14) Pembelajaran / penyuluhan

##### a. Gejala :

1. Factor risiko keluarga: hipertensi,aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes mellitus.

2. Factor lain, seperti orang afrika-amerika, asia tenggara, penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien menurut (Nurarif, 2015) dengan hipertensi :

- a. Penurunan curah jantung b.d peningkatan afterload
- b. Nyeri akut b.d peningkatan tekanan vaskuler selebral dan iskemia
- c. Kelebihan volume cairan
- d. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan
- e. Ketidakefektifan koping
- f. Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
- g. Resiko cedera
- h. Defisiensi pengetahuan
- i. Ansietas

c. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) tahun 2018, intervensi pada diagnosa yang muncul seperti pada tabel berikut ini :

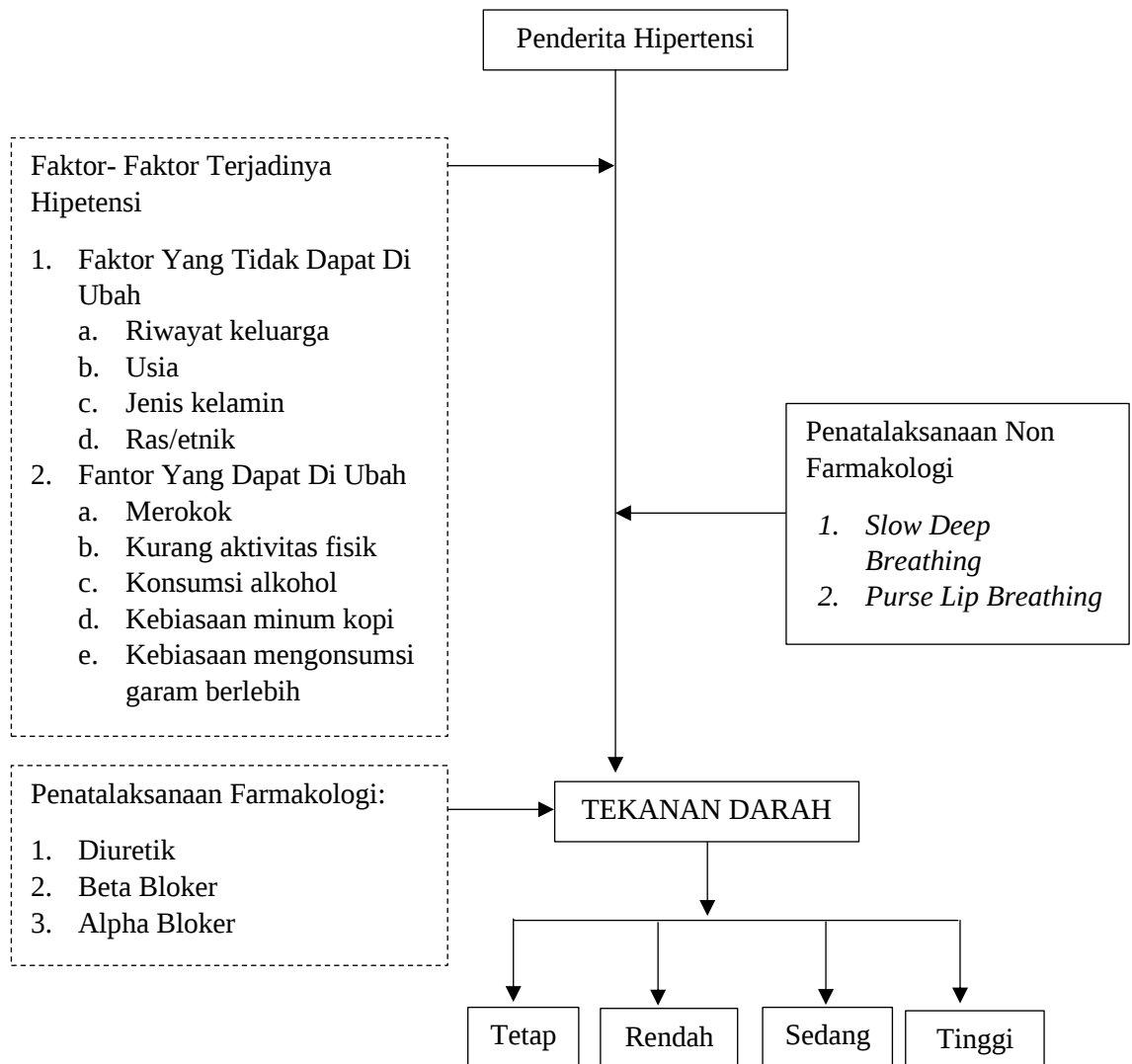
Tabel 2.3  
Rencana Asuhan Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan (SDKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Rencana Keperawatan                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)       | Intervensi (SIKI)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 1  | <p>D.0077 Nyeri Akut</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p>Subjektif</p> <p>(tidak tersedia)</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tampak meringis</li> <li>2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)</li> <li>3. Gelisah</li> <li>4. Frekuensi nadi meningkat</li> <li>5. Sulit tidur</li> </ol> <p><b>Gejala dan tanda Minor</b></p> <p>Subjektif</p> <p>(tidak tersedia)</p> <p>Objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah meningkat</li> <li>2. pola napas berubah</li> <li>3. nafsu makan berubah</li> <li>4. proses berpikir terganggu</li> <li>5. Menarik diri</li> <li>6. Berfokus pada diri sendiri</li> </ol> | <p>Tingkat Nyeri Menurun (L.08066)</p> | <p>A. Manajemen Nyeri (I.08238)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>▪ Identifikasi skala nyeri</li> <li>▪ Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>▪ Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>▪ Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>▪ Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> </li> <li>2. Terapiutik <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>▪ Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> </ul> </li> </ol> |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <p>7. Diaforesis</p> <p>Kondi Klinis Terkait</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisi pembedahan</li> <li>2. Cedera traumatis</li> <li>3. Infeksi</li> <li>4. Sindrom koroner akut</li> <li>5. Glaukoma</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                   | <p>(mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>▪ Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>▪ Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>▪ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>▪ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>▪ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p>D. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ul> |
| 2 | <p>D.0008 Penurunan Curah Jantung.</p> <p><b>Gejala dan Tanda Mayor</b></p> <p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perubahan irama jantung : Palpitasi.</li> <li>2. Perubahan preload : lelah.</li> <li>3. Perubahan afterload: Dispnea.</li> <li>4. Perubahan kontraktilitas : Paroxysmal nocturnal dyspnea (PND); Ortopnea; Batuk</li> </ol> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perubahan irama jantung : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bradikardial / Takikardia.</li> <li>- Gambaran EKG aritmia atau gangguan konduksi.</li> </ul> </li> </ol> | Curah jantung meningkat (L.02008) | <p><b>Perawatan Jantung</b></p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung</li> <li>• Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung</li> <li>• Monitor tekanan darah</li> <li>• Monitor intake dan output cairan</li> <li>• Monitor saturasi oksigen</li> <li>• Monitor keluhan nyeri dada</li> <li>• Monitor EKG 12 Sandapan</li> </ul> <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posisikan pasien semi fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</li> <li>• Berikan diet jantung yang sesuai</li> </ul>                                                                  |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>2. Perubahan preload :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Edema</li> <li>- Distensi vena jugularis,</li> <li>- Central venous pressure (CVP) meningkat/menurun,</li> <li>- Hepatomegali.</li> </ul> <p>3. Perubahan afterload.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tekanan darah meningkat / menurun.</li> <li>- Nadi perifer terasa lemah.</li> <li>- Capillary refill time &gt; 3 detik</li> <li>- Oliguria.</li> <li>- Warna kulit pucat dan / atau sianosis.</li> </ul> <p>4. Perubahan kontraktilitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terdengar suara jantung S3 dan /atau S4.</li> <li>- Ejection fraction (EF) menurun.</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasilitasi pasien dan keluarga untuk memotivasi gaya hidup sehat</li> <li>• Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu</li> <li>• Berikan dukungan emosional dan spiritual</li> <li>• Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen &gt;94%</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</li> <li>• Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</li> <li>• Anjurkan berhenti merokok</li> <li>• Anjurkan pasien dan keluarga mengukur berat badan</li> <li>• Anjurkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</li> </ul> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu</li> <li>• Rujuk ke program rehabilitasi jantung</li> </ul> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### D. Kerangka Teori

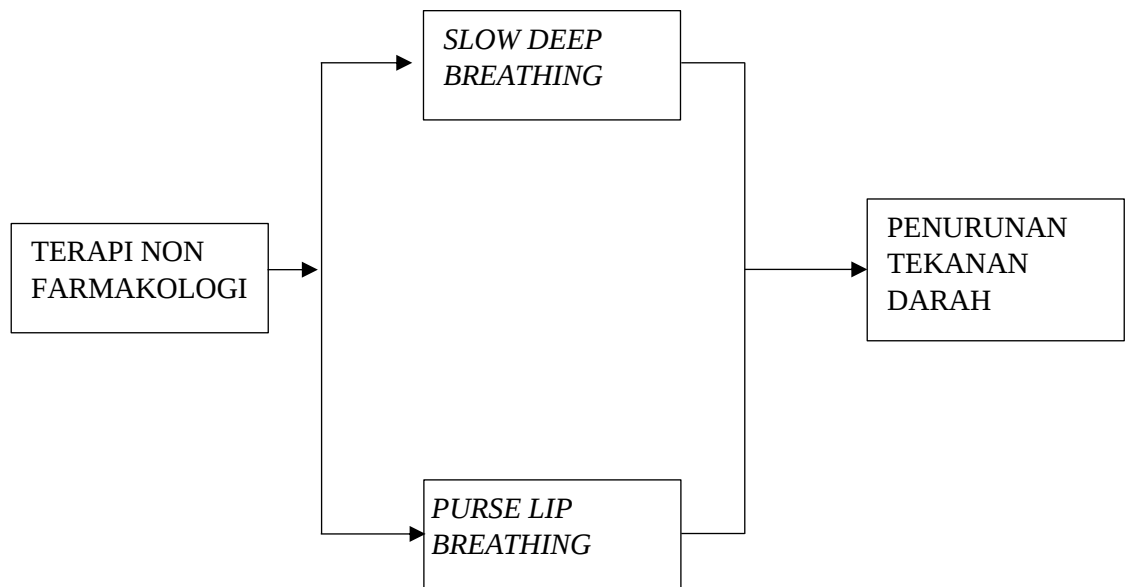


Keterangan :

Diteliti :

Tidak diteliti :

### E. Kerangka Konsep



### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

Pada bab ini akan di uraikan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Hipertensi mulai dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, serta Evaluasi Keperawatan. Pengambilan kasus diambil di ruangan Penyakit dalam Pria RSUD Abepura sebanyak 2 orang pasien yang sama sama mengalami hipertensi. Adapun hasil dari Pengkajian sampai Evaluasi adalah sebagai berikut :

#### **A. Pengkajian**

##### **1. Identitas Klien**

**Tabel 3.1**  
**Identitas Klien**

| <b>Identitas Klien</b> | <b>Pasien 1</b>       | <b>Pasien 2</b>       |
|------------------------|-----------------------|-----------------------|
| Nama                   | Tn.J                  | Tn. N                 |
| Tempat / Tgl Lahir     | Bangko, 29 April 1961 | Kediri, 15 Maret 1972 |
| Umur                   | 58 Tahun              | 50 Tahun              |
| Jenis Kelamin          | Laki-laki             | Laki-laki             |
| Status Perkawinan      | Menikah               | Menikah               |
| Agama                  | Islam                 | Islam                 |
| Suku                   | Melayu                | Jawa                  |
| Pendidikan             | SD                    | SMP                   |
| Pekerjaan              | Swasta                | Swasta                |
| Alamat                 | Abepura               | Kotaraja              |
| Tanggal Masuk          | 18 Oktober 2021       | 15 Oktober 2021       |
| Tanggal Pengkajian     | 19 Oktober 2021       | 17 Oktober 2021       |
| Diagnosis Medis        | Hipertensi            | Hipertensi            |

## 2. Status Kesehatan Saat Ini

Tabel 3.2  
Status Kesehatan Saat ini

| Status Kesehatan Saat Ini |          | Tn.J                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tn.N                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Keluhan Utama             |          | Nyeri Kepala                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Klien mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Keluhan yang menyertai    |          | Klien mengatakan rasa sakit dan tegang pada kepalanya mengganggu aktivitasnya, selain itu klien mengatakan merasa pusing dan lemas ketika akan melakukan aktivitas atau berdiri                                                                                                                                                      | Klien mengatakan pusing, klien mengatakan semakin pusing saat berdiri atau gejala dan berkurang saat berbaring dan menutup mata, klien mengatakan merasa nyeri dibagian belakang kepalanya, klien mengatakan skala nyerinya 5, klien mengatakan pusingnya hilang timbul kurang lebih 5 menit, klien mengatakan nyeri jika kepalanya digerakkan terasa sakit, klien terlihat memegang kepalanya dibagian belakang, klien terlihat meringis, klien mengatakan nyerinya seperti berdenyut-denyut. |
| Riwayat Sekarang          | Penyakit | Pasien masuk ke IGD diantar oleh keluarga, dengan keluhan kepalanya terasa sakit dan kaku kuduk seperti di timpa beban berat disertai dada yang berdebar-debar, nyeri dirasakan ± 6 menit, skala nyeri 7, nyeri berkurang setelah diberikan pertolongan dari rumah sakit, klien tampak meringis, Pasien tampak memengangi kepalanya, | Klien masuk IGD pada tanggal 15 Oktober 2021, klien mengatakan terasa nyeri dibagian dada dan klien batuk berdahak disertai dengan nyeri dibagian belakang kepala.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |

|                  |           |                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                  |           | Pasien tampak cemas dengan sakitnya, Pasien tampak bertanya-tanya tentang sakitnya, Pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri kepala.                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| Riwayat Dahulu   | Kesehatan | Pasien mengatakan mempunyai riwayat sakit darah tinggi sejak mengandung anak yang bungsu beberapa tahun yang lalu.                                                                                    | Klien mengatakan mengetahui penyakitnya kurang lebih 1 tahun yang lalu tetapi klien tidak pernah rutin berobat atau mengecek kesehatannya, klien mengatakan baru pertama kali di rawat di rumah sakit, klien mengatakan tidak pernah di oprasi dan klien tidak pernah mengalami kecelakaan, klien mengatakn perokok aktif. |
| Riwayat Keluarga | Kesehatan | Klien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit yang sama dengan klien. Tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit keturunan seperti Jantung, DM, Hipertensi, Asma. | Klien mengatakan tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit yang sama dengan klien. Tidak ada anggota keluarganya yang menderita penyakit keturunan seperti Jantung, DM, Hipertensi, Asma.                                                                                                                      |

### 3. Aktivitas Sehari – hari

Tabel 3.3  
Aktivitas Klien

| Data         | Pasien 1                                                                                                                                                            | Pasien 2                                                                                                                                                    |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pola Nutrisi | <b>❖ Sebelum Sakit</b><br>Klien mengatakan pola makan teratur 3-4 x sehari. klien mengatakan sangat menyukai jenis makanan sayur-sayuran klien sangat menyukai ikan | <b>❖ Sebelum Sakit</b><br>Klien mengatakan sebelum sakit seminggu yang lalu nafsu makannya baik, makan 3 kali sehari dengan porsi makan yang kurang lebih 3 |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <p>asin, dan klien mengatakan tidak ada alergi makanan.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b></p> <p>Klien mengatakan saat di rumah sakit nafsu makan berkurang, klien mengatakan hanya menghabiskan 8 sendok bubur saja dalam sehari karena klien sering merasa klien mengatakan saat sakit klien mengkonsumsi buah apel</p>                                                                                                                                                                                     | <p>sendok nasi dan di habiskan. Klien mengatakan jenis makanan sehari-hari nasi putih dan lauk seperti sayur, ikan atau tahu tempe. Klien mengatakan tidak membatasi porsi makannya, klien mengatakan tidak memiliki alergi makanan, klien makan menggunakan tangan kanan, sebelum makan klien berdoa.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b></p> <p>Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan selera makan baik. Klien mengatakan selalu menghabiskan makanan yang di sediakan dirumah sakit, klien mendapat diet rendah garam, klien mengatakan seelum sakit klien selalu berdoa.</p> |
| Pola Cairan | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b></p> <p>Klien mengatakan sangat menyukai jenis minuman dingin yaitu air es. Dalam sehari klien mampu menghabiskan 4-5 gelas (1200 ml) air putih.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b></p> <p>Klien mengatakan hanya mampu menghabiskan setengah botol air mineral ukuran 600 ml. Klien terpasang cairan infus NaCl 0,9% 500cc 20 tpm.</p> <p>Input : cairan oral + cairan intra vena</p> <p>Otput : urine + IWL</p> <p>Input : 1200cc + 500cc = 1700cc</p> <p>Otput : 800 cc + 45cc</p> | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b></p> <p>Klien mengatakan minum 7-8 gelas 1.500cc sehari dengan jenis minuman air putih, pemenuhan melalui oral.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b></p> <p>Klien mengatakan minum air putih kurang lebih 1.500 ml. klien terpasang infus dengan NACL 0.9% dengan jumlah 20 tts/menit.</p> <p>Input-Output<br/> <math>(1500 + 500 = 2000) - (1.500) = 500 \text{ cc}</math><br/>           Balance cairan klien 500 cc/hari</p>                                                                                                                                |

= 845cc Input – output 1700 cc  
-845 cc = 855cc

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Istirahat Tidur           | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Sebelum sakit klien mengatakan tidur dengan normal 7-8 jam, sebelum tidur biasanya klien menonton tv bersama suami klien pada jam 9 malam. Klien tidur dan terbangun lagi jam 5 subuh.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat masuk rumah sakit tidur klien tidak nyenyak kenasuhu ruangan yang terlalu dingin dan klien sering terbangun pada malam hari, klien juga mengatakan tidur hanya 5 jam sehari.</p> | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Klien mengatakan sebelum sakit klien selalu teratur dengan 8 jam sehari dan tidak pernah terbangun saat malam hari.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat masuk rumah sakit tidur klien tidak nyenyak kenasuhu ruangan yang terlalu dingin dan klien sering terbangun pada malam hari, klien juga mengatakan tidur hanya 5 jam sehari. Klien tampak menggunakan selimut yang tebal.</p> |
| Olahraga                  | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Klien mengatakan tidak ada program olahraga khusus</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat sakit klien hanya duduk dan berbaring saja ditempat tidur.</p>                                                                                                                                                                                                                                                       | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Klien mengatakan tidak ada program olahraga khusus karena klien selalu bekerja untuk mencari besi/tembaga sehingga tidak ada waktu luang untuk berolahraga.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat sakit klien hanya duduk dan berbaring saja ditempat tidur.</p>                                                                                                                        |
| Aktivitas/Mobilitas fisik | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Klien mengatakan kegiatan sehari-hari sebelum sakit biasanya bersihkan halaman rumah dan biasa jalan pagi, tidak menggunakan alat bantu aktivitas, tidak ada kesulitan pergerakan tubuh.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat sakit klien tidak ada kesulitan pada</p>                                                                                                                                       | <p>❖ <b>Sebelum sakit</b><br/>Klien mengatakan kegiatan sehari-hari sebelum sakit suka mencari besi dan tembaga, tidak menggunakan alat bantu aktivitas, tidak ada kesulitan pergerakan tubuh.</p> <p>❖ <b>Saat sakit</b><br/>Klien mengatakan saat sakit klien tidak ada kesulitan</p>                                                                                                                                              |

|                              |                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                              | pergerakkan tubuh, klien duduk dan berbaring diatas tempat tidur tanpa ada aktivitas yang lain.                                                               | pada pergerakan tubuh, klien duduk dan berbaring diatas tempat tidur tanpa ada aktivitas yang lain.                                                             |
| Pola Eliminasi (BAB dan BAK) | <b>A. Eliminasi BAK</b>                                                                                                                                       | <b>A. Eliminasi BAK</b>                                                                                                                                         |
|                              | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar, klien mengatakan buang air kecil 4x dalam sehari, warna pekat           | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar, klien mengatakan buang air kecil 4x dalam sehari, warna pekat             |
|                              | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan saat sakit juga tidak ada kesulitan dalam buang air kecil, buang air kecil sekitar 1.500 cc dalam sehari, warna pekat | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan saat sakit juga tidak ada kesulitan dalam buang air kecil, buang air kecil sekitar 1.500 cc dalam sehari, warna pekat   |
|                              | <b>B. Eliminasi BAB</b>                                                                                                                                       | <b>B. Eliminasi BAB</b>                                                                                                                                         |
|                              | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar, klien mengatakan buang air besar 2x dalam sehari                        | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar, klien mengatakan buang air besar 2x dalam sehari                          |
|                              | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan selama masuk Rs baru 3x buang air besar, klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar                   | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan selama masuk Rs baru 3x buang air besar, klien mengatakan tidak ada kesulitan dalam buang air besar                     |
| Istirahat Tidur              | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan sebelum sakit jarang tidur siang karena, klien mengatakan jika malam klien tidur jam 20:00                         | ❖ <b>Sebelum sakit</b><br>Klien mengatakan sebelum sakit jarang tidur siang karena suka mencari besi/tembaga, klien mengatakan jika malam klien tidur jam 21:00 |
|                              | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan saat masuk Rs tidur klien tidak nyenyak karena nyeri kepala yang dialaminya. Tidur hanya 4 sampai 5 jam. Klien        | ❖ <b>Saat sakit</b><br>Klien mengatakan saat masuk Rs tidur klien tidak nyenyak ketika tidur jam                                                                |

mengatakan sering terbangun, 21:00 dan terbangun jam dan tidak merasa puas saat 03:00 malam, klien tidur. terbangun karena seperti merasa nyeri dibagian dada, jika sudah terbangun susah untuk tidur lagi.

#### 4. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3.4  
Pemeriksaan Fisik

| Pemeriksaan Fisik              | Pasien 1                                                                                                       | Pasien 2                                                                                              |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tingkat Kesadaran              | Composmentis<br>GCS; 15 E; 4, M; 6, V; 5                                                                       | Composmentis<br>GCS; 15 E; 4, M; 6, V; 5                                                              |
| Keadaan Umum                   | Lemah, tampak meringis                                                                                         | Tampak tegang<br>Ekspresi wajah meringis                                                              |
| Tanda – Tanda Vital            | TD : 180/120 mmHg<br>N: 120 x/menit<br>S: 37,5 °C<br>RR: 21x/menit                                             | TD : 187/100 mmHg<br>N: 80 x/menit<br>S: 36 °C<br>RR: 20x/menit                                       |
| BB dan TB                      | TB : 160 Cm<br>BB : 60 Kg                                                                                      | TB : 150 Cm<br>BB : 59 Kg                                                                             |
| <b>Pemeriksaan Head To Toe</b> |                                                                                                                |                                                                                                       |
| Kepala                         | Bentuk bulat, rambut hitam ubanan, kulit kepala bersih, rambut tebal dan merata.                               | Bentuk bulat, rambut hitam ubanan, kulit kepala bersih, rambut tebal dan merata.                      |
| Mata                           | Mata kanan dan kiri tampak simetris, reaksi terhadap cahaya baik, visus 6 ml, ukuran pupil 3 ml m, conjunctiva | Ukuran pupil isokor, simetris kiri dan kanan, konjungtiva tampak anemis, klien tidak menggunakan kaca |

|                   |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                 |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                   | merah muda, sclera putih, fungsi penglihatan normal, operasi tidak pernah, alat bantuan yang digunakan tidak ada, kelainan yang ditemui tidak ada                                                      | mata atau lensa kontak.                                                                                                                                                         |
| Hidung            | Reaksi alergi tidak ada, reaksi terhadap alergi tidak ada, sinus tidak ada, tidak ada pembengkakan, tidak ada perdarahan. Pasien terpasang O2 dan pemberian 3 liter, menggunakan nasalkanul.           | Terdapat secret, tidak terdapat polip, penyebaran silia merata, fungsi penciuman baik.                                                                                          |
| Mulut/tenggorokan | Gigi geligi tidak ada, bibir lembab dan berwarna merah muda, mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tonsil ada, palatum ada, kesulitan / gangguan bersuara tidak ada, kesulitan menelan tidak ada. | Bibir lembab dan berwarna merah muda, mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tonsil ada, palatum ada, kesulitan / gangguan bersuara tidak ada, kesulitan menelan tidak ada. |
| Leher             | Tidak ada pembengkakan kelenjar getih bening                                                                                                                                                           | Tidak ada pembengkakan kelenjar getih bening                                                                                                                                    |
| Dada/Pernapasan   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : Bentuk dada normocest, Frekuensi 21 x/menit, terpasang O2 dan pemberian 3 liter,</li> </ul>                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inspeksi : Bentuk dada normocest, Frekuensi 20 x/menit,</li> <li>Palpasi : Traktil fremitus ada</li> </ul>                               |

|             |                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|             | <ul style="list-style-type: none"> <li>• menggunakan nasalkanul</li> <li>• Palpasi : Traktil fremitus ada</li> <li>• Perkusi : Lapang paru sonor</li> <li>• Auskultasi : Irama teratur, napas vesikuler, tidak ada suara tambahan</li> </ul>                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perkusi : Lapang paru sonor</li> <li>• Auskultasi : Irama teratur, napas vesikuler, terdapat suara napas tambahan ronkhi</li> </ul>                                                                                                  |
| Abdomen     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada bekas operasi, tidak ada benjolan, warna kulit sawo matang</li> <li>• Auskultasi : Bising usus 12x/menit</li> <li>• Palpasi : Tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Perkusi : Timpany</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inspeksi : Bentuk perut datar, tidak ada bekas operasi, tidak ada benjolan, warna kulit sawo matang</li> <li>• Auskultasi : Bising usus 12x/menit</li> <li>• Palpasi : Tidak ada nyeri tekan</li> <li>• Perkusi : Timpany</li> </ul> |
| Genetalia   | Klien tidak terpasang kateter dan bersih                                                                                                                                                                                                                                      | Tidak dikaji                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Ekstremitas | Ekstremitas atas kiri dan kanan tampak simetris, ekstremitas atas dextra terpasang infuse RL 20 tetes/menit dan ekstremitas bagian bawah kiri dan                                                                                                                             | Ekstremitas atas kiri dan kanan tampak simetris, ekstremitas atas dextra terpasang infuse NaCL 0,9% 20 tetes/menit dan ekstremitas bagian                                                                                                                                     |

|               |                                                                                             |                                                                                                                              |
|---------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|               | kanan tapak simetris<br>tidak ada masalah.                                                  | bawah kiri dan<br>kanan tapak<br>simetris tidak ada<br>masalah.                                                              |
| Kekuatan otot | 555<br>555                                                                                  | 555<br>555                                                                                                                   |
| Kulit         | Warna sawo<br>matang, turgor kulit<br>baik kembali ≤<br>dalam 2 detik,<br>temperatur normal | Kulit berwarna<br>sawo matang,<br>tampak kering,<br>teraba hangat, Kuku<br>berwarna merah<br>muda CRT kurang<br>dari 2 detik |

## 5. Pemeriksaan Penunjang

### a. Data Laboratorium Tn.J (18 Oktober 2021)

Tabel 3.5  
Data Laboratorium Tn.J

| No | Sakit                                  | Normal                                                | Keterangan |
|----|----------------------------------------|-------------------------------------------------------|------------|
| 1  | Hemoglobin : 11 gr/dL                  | Hemoglobin : 12,8<br>gr/Dl                            | Normal     |
| 2  | Leukosit : 9000<br>sel/mm <sup>3</sup> | Leukosit : 5000-10000<br>sel/mm <sup>3</sup>          | Normal     |
| 3  | Led 1 jam : 10 mm/jam                  | Led 1 jam : 0-10/0-15<br>mm / jam                     | Normal     |
| 4  | Hemotokrit : 36 %                      | Hemotokrit : 36-47 %                                  | Normal     |
| 5  | Trombosit : 150.000                    | Trombosit :150.000-<br>400.000<br>sel/mm <sup>3</sup> | Normal     |
| 6  | GDS : 130 mg/dL                        | GDS : 70-130 mg/dL                                    | Normal     |
| 7  | Ureum : 19 mg/dL                       | Ureum : 8-20 mg/dL                                    | Normal     |
| 8  | Kreatinin : 0,6 mg/dL                  | Kreatinin :0,6-1,1<br>mg/dL                           | Normal     |
| 9  | SGOT : 32 U/L                          | SGOT : <32/ <38 U/L                                   | Normal     |
| 10 | SGPT : 34 U/L                          | SGPT : < 31/ < 41 U/L                                 | Normal     |

b. Data Laboratorium Tn.N (18 Oktober 2021)

Tabel 3.6  
Data Laboratorium Tn. N

| Pemeriksaan               | Hasil | Satuan           | Nilai Rujukan |
|---------------------------|-------|------------------|---------------|
| <b>Hematologi lengkap</b> |       |                  |               |
| Hemoglobin                | 7,7   | g/dl             | 14.0 – 18.0   |
| Eritrosit                 | 3,19  | $10^6/\text{ul}$ | 4.50 – 6.00   |
| Leukosit                  | 4,30  | $10^3/\text{ul}$ | 4.00 – 12.00  |
| Hematocrit                | 23,9  | %                | 40.0 – 48.0   |
| Trombosit                 | 247   | $10^3/\text{ul}$ | 150 – 450     |
| Neutrophil                | 48,5  | Pg               | 27.0 – 31.0   |
| Limfosit                  | 37,1  | g/c              | 32.0 – 37.0   |

6. Terapi Medis

Tabel 3.7  
Terapi Medis

| Jenis Obat | Nama Obat              | Dosis                         |
|------------|------------------------|-------------------------------|
| Tn. J      | 1. IVFD                | 1. 20 Tpm                     |
|            | 2. Dexketopropen       | 2. 1 amp 25mg                 |
|            | 3. Amlodipine          | 1x1                           |
|            | 4. Candesartan         | 3. 4 mg 1x1 mg<br>4. 8 mg 1x1 |
| Tn. N      | 1. Injeksi ceftazidime | 1. 3 x1 gram iv               |
|            | 2. N Acetylcysteine    | 2. 200mg oral                 |
|            | 3. Cek sputum          | 3. 2 x 1                      |
|            | 4. Codein 3x15 g       | 4. 3 x 15 g                   |

## KLASIFIKASI DATA

Tabel 3.8  
Klasifikasi Data

| DATA              | TN. J                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | TN. N                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DATA<br>SUBJEKTIF | 1. Pasien mengatakan kepalanya terasa sakit<br>2. Pasien mengatakan kaku kuduk.<br>3. Pasien mengatakan nyerinya seperti ditimpa beban berat.<br>4. Pasien mengatakan nyeri dirasakan $\pm$ 6 menit<br>5. Pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri<br>6. Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya<br>7. Klien mengatakan rasa sakit dan tegang pada kepalanya mengganggu aktivitasnya<br>8. klien mengatakan merasa pusing dan lemas ketika akan melakukan aktivitas atau berdiri<br>9. Pasien mengatakan cemas dengan kondisi sakitnya | 1. Klien mengatakan nyeri kepala bagian belakang<br>2. Klien mengatakan merasa tegang dibagian belakang leher<br>3. Klien mengatakan nyeri hilang timbul<br>4. Klien mengatakan jika klien menggerakkan kepala terasa sakit dan nyeri bertambah terasa seperti berdenyut<br>5. Klien merasa nyeri dibagian dada<br>6. Klien mengatakan sulit tidur<br>7. Klien mengatakan tidur jam 21:00 dan bangun jam 03:00 malam<br>8. Klien mengatakan jika sudah terbangun sulit untuk tidur lagi |
| DATA<br>OBJEKTIF  | 1. Klien tampak meringis<br>2. Klien tampak lemah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1. Klien tampak meringis kesakitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

---

|                                                   |                                                          |
|---------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| 3. Pasien tampak memengangi kepalanya             | 2. Klien tampak tegang                                   |
| 4. skala nyeri 7                                  | 3. Klien terlihat memegang kepala dibagian belakang      |
| 5. TD : 180/120 mmHg                              | 4. Klien batuk                                           |
| 6. N : 120 x/menit                                | 5. Klien tampak memegang dadanya                         |
| 7. RR : 21 x/menit                                | 6. Auskultasi bunyi napas tambahan Ronkhi                |
| 8. S :37, 5 C                                     | 7. Adanya secret di jalan napas                          |
| 9. Tidur Pasien tampak terganggu                  | 8. Klien pucat                                           |
| 10. Pasien tampak tidak puas dengan tidurnya      | 9. Konjungtiva pucat                                     |
| 11. Pasien tampak cemas                           | 10. Klien terlihat bingung dengan penyakit yang diderita |
| 12. Pasien tampak bertanya-tanya tentang sakitnya | 11. Klien terlihat bertanya-tanya tentang penyakitnya    |
| 13. Pasien terpasang O2 3 liter                   | 12. Tekanan darah TD: 187/100                            |
|                                                   | 13. RR: 27x/m                                            |

---

## ANALISA DATA

Tabel 3.9 Analisa Data klien 1 (Tn. J) dengan Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Masalah    | Etiologi                              |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------------------------------|
| 1  | <b>Ds :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kepalanya terasa sakit</li> <li>- Pasien mengatakan kaku kuduk.</li> <li>- Pasien mengatakan nyerinya seperti ditimpa beban berat.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri dirasakan <math>\pm</math> 6 menit</li> </ul><br><b>Do :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak memengangi kepalanya</li> <li>- skala nyeri 7</li> <li>- TD : 180/120 mmHg</li> <li>- N : 120 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> </ul> | Nyeri akut | peningkatan tekanan vaskuler serebral |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                       |                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------|
|   | - S :37, 5 C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                       |                                             |
| 2 | <b>DS;</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri</li> <li>- Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya</li> </ul><br><b>Do</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur Pasien tampak terganggu</li> <li>- Pasien tampak tidak puas dengan tidurnya</li> </ul> | Gangguan pola tidur   | psikologis (nyeri,kecemasan)                |
| 3 | <b>Ds :</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan cemas dengan kondisi sakitnya</li> </ul><br><b>Do :</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak cemas</li> <li>- Pasien tampak bertanya-tanya tentang sakitnya</li> <li>- TD :170/120 mmHg</li> <li>- N : 120 x/menit</li> </ul>      | Defisit pengetahuan   | kurangnya informasi tentang proses penyakit |
| 4 | <b>Ds :</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan rasa</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                          | Intoleransi aktivitas | Ketidakseimbangan antara suplai dan         |

|                                                                                         |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| sakit dan tegang pada kepalanya<br>mengganggu aktivitasnya                              | kebutuhan oksigen |
| - Klien mengatakan merasa pusing dan lemas ketika akan melakukan aktivitas atau berdiri |                   |
| <b>Do :</b>                                                                             |                   |
| - Klien tampak lemah                                                                    |                   |
| - TD : 170/120 mmHg                                                                     |                   |
| - N: 120 x/menit                                                                        |                   |
| - S: 37,5 °C                                                                            |                   |
| - RR: 21x/menit                                                                         |                   |

Tabel 3.10 Analisa Data klien 2 (Tn. N) dengan Hipertensi di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura

| No | Data                                                                                       | Masalah    | Etiologi                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------|
| 1  | <b>Ds :</b>                                                                                | Nyeri akut | Agen Pencendera         |
|    | 1. Klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang                                         |            | Fisiologis<br>(Iskemia) |
|    | 2. Klien mengatakan merasa tegang dibagian belakang leher                                  |            |                         |
|    | 3. Klien mengatakan nyeri hilang timbul dengan skala 5 (sedang)<br>dengan waktu 5-20 menit |            |                         |
|    | 4. Klien mengatakan jika                                                                   |            |                         |

|   |                                                                                                                                                                                                                                         |                      |                      |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|
|   | menggerakan<br>kepala terasa<br>sakit, nyeri<br>bertambahseperti<br>berdenyut                                                                                                                                                           |                      |                      |
|   | <b>Do :</b><br>1. Klien tampak meringis kesakitan<br>2. Klien tampak memegang kepala dibagianbelakang<br>3. TD: 187/100<br>4. RR: 24x/m HB : 7,7 dL<br>5. Hematokrit: 23,9 %<br>6. Eritrosit: 3,19 10 <sup>6</sup> /dL                  |                      |                      |
| 2 | <b>DS:</b><br>1. Klien mengatakan sulit tidur<br>2. Klien mengatakan tidur jam 21:00 bangun jam 03:00 subuh<br>3. Klien mengatakan jika sudah bangun sulit untuk tidur lagi<br><br><b>Do</b><br>1. klien pucat<br>2. konjungtiva anemis | Gangguan pola tidur  | Kurang control tidur |
| 3 | <b>Ds :</b>                                                                                                                                                                                                                             | Bersihan jalan nafas | Penumpukan secret    |

- 
- |                                                                 |                  |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| 1. Klien mengatakan jika<br>batuk terasa sakit<br>dibagian dada | tidak<br>efektif |
|-----------------------------------------------------------------|------------------|

**Do :**

1. Klien batuk
  2. Terdapat bunyi nafas  
tambahan ronkhi
  3. Terdapat secret dijalan  
nafas
-

## B. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3.11  
Diagnosa Keperawatan

| No | Klien 1 (Tn. J)   |                                                                                                                  | Klien 2 (Tn. N)   |                                                                                           |
|----|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Tanggal ditemukan | Diagnosa                                                                                                         | Tanggal ditemukan | Diagnosa                                                                                  |
| 1  | 19 Okt 2021       | Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler ( <b>D.0077</b> )                                     | 17 Okt 2021       | Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret ( <b>D.0001</b> ) |
| 2  | 19 Okt 2021       | Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan psikologis (Nyeri, Kecemasan) ( <b>D.0055</b> )                           | 17 Okt 2021       | Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencendera Fisiologis (Iskemia) ( <b>D.0077</b> )      |
| 3  | 19 Okt 2021       | Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen ( <b>D.0056</b> ) | 17 Okt 2021       | Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang control tidur ( <b>D.0055</b> )             |
| 4  | 19 Okt 2021       | Defisit Pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses Penyakit ( <b>D.0111</b> )             |                   |                                                                                           |

### C. Rencana Asuhan Keperawatan

**Rencana Asuhan Keperawatan**  
**Pada Pasien 1 (Tn. J) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi**  
**Di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura**  
**Tahun 2021**

Nama Klien : Tn. J

Hari/Tanggal : Selasa, 19 Okt 2021

No. RM : 51 33 43

Nama Perawat : Nofanolo W S.Tr.Kep

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                       | TUJUAN / KRITERIA HASIL                                                                                                                                                                                                                                     | RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | IMPLEMENTASI                                                                                                                                                                                                                                           | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>D.0077</b> Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler ditandai dengan :<br><b>Subjektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kepalanya terasa sakit</li> <li>- Pasien mengatakan</li> </ul> | <b>L.08066</b> Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x5 jam, tingkat nyeri menurun.<br>Kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan nyeri menurun</li> <li>2. Meringis menurun</li> <li>3. Kesulitan tidur menurun</li> </ol> | <b>MANAJEMEN NYERI (I. 08238)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>▪ Identifikasi skala nyeri</li> <li>▪ Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>▪ Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul> </li> </ol> | <b>Jam 08.35 WIT</b><br><br>Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri<br><br>Respon :<br><br>Klien mengatakan nyeri di kepala bagian belakang leher dan tengkuk, karakteristik nyeri hilang timbul, nyeri | Jam 12.30 WIT<br>S (Klien mengatakan) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa sedikit lebih nyaman</li> <li>- Nyeri berkurang setelah diberikan obat</li> <li>- Skala nyeri 6</li> </ul> O (Klien tampak) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meringis sambil memegang kepala</li> <li>- TD : 170/110 mmHg</li> <li>- N : 121 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> </ul> |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                        |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>kaku kuduk.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan nyerinya seperti ditimpa beban berat.</li> <li>- Pasien mengatakan nyeri dirasakan <math>\pm</math> 6 menit</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak meringis</li> <li>- Pasien tampak memengangi kepalanya</li> <li>- skala nyeri 7</li> <li>- TD : 180/120 mmHg</li> <li>- N : 83 x/menit</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>▪ Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>▪ Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>▪ Control lingkungan yang memperberat rasa</li> </ul> | <p>seperti di tusuk-tusuk dan di tekan.</p> <p><b>Jam 08.39 WIT</b></p> <p>Mengidentifikasi skala nyeri pasien dengan NRS (0-10)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan skala nyeri 7</p> <p><b>Jam 09.10</b></p> <p>Kolaborasi dalam memberikan obat analgetik Dexketoprofen ampl 25 mg 1x1 dan Amlodipin 4 Mg 1x1 mg</p> <p>Respon :</p> <p>Klien bersedia minum obat</p> <p>Jam 10.30 WIT</p> <p>Memfasilitasi pasien untuk istirahat dan tidur dengan cara memmgatur posisi tempat tidur yang nyaman</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- S :37 C</li> </ul> <p>A : Masalah nyeri akut belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi nomor 1,2,3,4</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                           |                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                          |               |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR : 21 x/menit</li> <li>- S :37, 5 C</li> </ul> |                            | <p>nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>▪ Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>▪ Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>▪ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>▪ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>▪ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></li> </ul> | <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan posisi nyaman dengan semi fowler</p> |               |
| 2 | <b>D.0055</b> Gangguan pola tidur                                                         | Setelah dilakukan tindakan | Dukungan tidur ( <b>I.05174</b> )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Jam 08.43                                                                | Jam 12.35 Wit |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| berhubungan dengan psikologis (nyeri,kecemasan)<br>Ditandai dengan<br><b>Subjektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri</li> <li>- Pasien mengatakan tidak puas dengan tidurnya</li> </ul><br><b>Objektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur Pasien tampak terganggu</li> <li>- Pasien tampak tidak puas dengan tidurnya</li> </ul> | keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan pola tidur pasien membaik, dengan<br>Kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>2. Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>3. Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>4. Keluhan pola tidur berubah menurun</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Observasi <ul 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> </ul> </li> <li>2. Terapeutik <ul 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 dan atau</li> </ul> </li> </ol> | Mengidentifikasi pola tidur pasien<br>Respon:<br>Klien mengatakan tidak puas dengan tidurnya, tidur hanya 4 – 5 jam sehari<br>Jam 08.50<br>Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur pasien<br>Respon : klien mengatakan susah tidur karna nyeri kepala<br>Jam 11.00<br>Memberikan lingkungan nyaman kepada pasien<br>Respon: klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler kalau tidur<br>Jam 11.12 | S : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien mengatakan tidak bisa tidur, tidur hanya 4 jam dalam sehari</li> <li>• Klien mengatakan kurang istirahat</li> <li>• Klien mengatakan mata perih</li> </ul><br>O : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Klien tampak berbaring di tempat tidur</li> <li>• Klien tampak susah tidur</li> <li>• TD : 170/110 mmHg</li> <li>• N : 121 x/menit</li> <li>• RR : 21 x/menit</li> <li>• S :37 C</li> </ul> A : Masalah belum teratasi<br>P : Lanjutkan Intervensi 2,3 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                          |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |                                                                                                                          |
|---|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                          |                                                                                     | <p>tindakan untuk menunjang siklus tidur – terjaga.</p> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>▪ Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>▪ Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>▪ Anjurkan penggunaan obat tidur yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja</li> <li>▪ Anjurkan Relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya .</li> </ul> | <p>Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit kepada klien</p> <p>Respon : pasien mengerti dan memahami</p>                              |                                                                                                                          |
| 3 | <b>D.0056</b> Intoleransi aktivitas berhubungan dengan Ketidakseimbangan | <b>L.05047</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan | <p>MANAJEMEN ENERGI (<b>I.05178</b>)</p> <p>1. Tindakan Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>Jam 09.31 WIT</b></p> <p>Monitor kelelahan fisik dan emosional (seperti saat akan berjalan ke kamar mandi atau hanya sekedar jalan)</p> | <p>S:</p> <p>Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas karena lehernya terasa sakit dan suka terbangun ketika tidur</p> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>antara suplai dan kebutuhan oksigen<br/>Ditandai dengan :</p> <p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan rasa sakit dan tegang pada kepalanya mengganggu aktivitasnya</li> <li>- Klien mengatakan merasa pusing dan lemas ketika akan melakukan aktivitas atau berdiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lemah</li> <li>- TD : 170/120 mmHg</li> <li>- N: 120 x/menit</li> <li>- S: 37,5 °C</li> </ul> | <p>toleransi aktivitas meningkat, dengan Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi nadi menurun</li> <li>2. Kemudahan dalam melakukan aktivitas meningkat</li> <li>3. Keluhan lelah menurun</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Monitor kelelahan fisik dan emosional</li> <li>▪ Memonitor pola dan jam tidur</li> <li>▪ Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Teraupetik <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sediakan lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus (mis. Cahaya, suara, kunjungan )</li> <li>▪ Lakukan latihan rentang gerak pasif dan aktif</li> <li>▪ Berikan aktivitas distraksi yang menenangkan</li> <li>▪ Fasilitasi duduk di sisi tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan</li> </ul> </li> <li>3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anjurkan tirah baring</li> <li>▪ Ajurkan melakukan aktivitas secara bertahap</li> <li>▪ Anjurkan menghubungi perawat jika tanda dan</li> </ul> </li> </ol> | <p>Respon :</p> <p>Klien terkadang mengalami kesusahan ketika akan berjalan sendiri</p> <p><b>Jam 09.39 WIT</b></p> <p>Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p>Respon:</p> <p>Klien menjawab kepala sakit dan terasa tegang dan itu mengganggu aktivitas</p> <p><b>Jam 09.10</b></p> <p>Memberikan aktivitas distraksi (seperti menceritakan suatu keadaan atau juga bisa memutar lagu yang disukai)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien bersedia memutar musik kesukaannya</p> <p><b>Jam 09.30 WIT</b></p> | <p>O:</p> <p>Klien nampak senang melakukan aktivitas distraksi dan dapat mengalihkan perhatian klien</p> <p>TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 170/110 mmHg</li> <li>- N : 121 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> <li>- S :37 C</li> </ul> <p>A:</p> <p>Masalah keperawatan intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | - RR: 21x/menit                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>gejala kelelahan tidak berkurang</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ajarkan strategi koping untuk mengurangi kelelahan</li> </ul> <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kolaborasi dengan ahli gizi tentang cara meningkatkan asupan makanan</li> </ul>                                                                                                                                                           | <p>Menganjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengerti dan menyetujui</p>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4 | <p><b>D.0111</b> Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit<br/>Ditandai dengan :</p> <p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan cemas dengan kondisi sakitnya</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 8 jam, diharapkan klien dan keluarga mampu mengenal masalah agar tingkat pengetahuan meningkat dengan</p> <p>Kriteria hasil :</p> <p>1. Kemampuan keluarga dan klien menjelaskan pengetahuan tentang</p> | <p>Edukasi kesehatan (<b>I.12383</b>)</p> <p>1. Obesrvasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>▪ Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>▪ Jadwalkan pendidikan</li> </ul> | <p>Jam</p> <p>Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga tentang penyakit hipertensi</p> <p>Respon : klien dan keluarga memperhatikan saat di beri penjelasan</p> <p>Jam</p> <p>Menganjurkan klien untuk rutin mengonsumsi obat hipertensi sesuai dengan anjuran dokter</p> <p>Respon :</p> | <p>Jam 12.40 Wit</p> <p>S :</p> <p>Keluarga dan Klien mengatakan sudah mampu memahami masalah kesehatan klien</p> <p>O :</p> <p>Klien tampak sudah tenang</p> <p>TD : 170/110mmHg</p> <p>N :89x/menit</p> <p>RR :20x/menit</p> <p>S : 36°C</p> |

|  |                                                                                                                                                                                        |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                 |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak cemas</li> <li>- Pasien tampak bertanya-tanya tentang sakitnya</li> <li>- TD :170/120 mmHg</li> <li>- N : 83 x/menit</li> </ul> | <p>hipertensi meningkat</p> <p>2. Perilaku sesuai dengan pengetahuan tentang hipertensi meningkat</p> | <p>kesehatan sesuai kesepakatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>▪ Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>▪ Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ul> | <p>Klien mengatakan akan mengonsumsi obat sesuai anjuran</p> <p>Jam</p> <p>Menganjurkan kepada keluarga untuk memberi dukungan kepada anggota keluarga yang sakit</p> <p>Respon :</p> <p>Keluarga mengatakan akan mengikuti hal yang diajarkan oleh perawat</p> | <p>A : Masalah defisit pengetahuan teratasi</p> <p>P: Intervensi dihentikan</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|

Tabel 3.12 Rencana Asuhan Keperawatan Tn.J

**Rencana Asuhan Keperawatan**  
**Pada Pasien 2 (Tn. N) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi**  
**Di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura**  
**Tahun 2021**

Nama Klien : Tn. N

Hari/Tanggal : Minggu, 17 Okt 2021

No. RM : 51 13 09

Nama Perawat : Nofanolo W S.Tr.Kep

| NO | DIAGNOSA KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                            | TUJUAN / KRITERIA HASIL                                                                                                                                                                                                             | RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | IMPLEMENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                 | EVALUASI                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <b>D.0001</b> Bersihan Jalan napas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan secret, ditandai dengan :<br><b>Subjektif</b><br>- Klien mengatakan jika batuk terasa sakit dibagian dada<br><b>Objektif</b><br>1. Klien tampak batuk<br>2. Terdapat bunyi nafas tambahan ronkhi | <b>L.01001</b> Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x8 jam, diharapkan jalan napas pasien paten, dengan Kriteria hasil :<br>1. Tidak ada batuk efektif<br>2. Produksi sputum menurun<br>3. Tidak ada bunyi napas tambahan | <b>I.01011</b> Manajemen jalan nafas<br><br>1. Observasi : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitor pola nafas</li> <li>• Monitor bunyi nafas tambahan</li> <li>• Monitor sputum</li> </ul> 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertahankan kepatenan jalan nafas</li> <li>• Posisikan semi fowler</li> <li>• Lakukan fisioterapi dada jika perlu</li> <li>• Lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik</li> </ul> 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anjurkan asupan</li> </ul> | <b>Jam 08.10 WIT</b><br>Mengobservasi pola napas klien<br><br>Respon:<br>Klien tampak sesak dengan respirasi 20x/m<br><br><b>Jam 08.12 WIT</b><br>Menganjurkan klien untuk selalu minum air hangat untuk membantu mengencerkan dahak<br><br>Respon:<br>Klien bersedia untuk minum air hangat | <b>Jam 13.20 WIT</b><br><br>S :<br>- Klien mengatakan masih mengeluh sesak<br>O :<br>- Klien tampak batuk<br>- Auskultasi bunyi napas Ronkhi<br>A :<br>Masalah bersihan jalan napas belum teratasi<br>P :<br>Lanjutkan intervensi 1,2,4 |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | 3. Terdapat secret dijalan nafas                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                    | cairan 2000/ml/hari, jika tidak ada kontraindikasi<br>4. Kolaborasi <ul style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspektoran, mukolitik, jika perlu</li> </ul>                                                                                                                                                                                            | dibantu dengan keluarganya<br><br><b>Jam 09.00 WIT</b><br>Berkolaborasi dalam pemberian obat Ceftazidime (IV) dan N Acetylcysteine 200 mg (Oral)<br>Respon :<br>Klien bersedia minum obat                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 2 | <b>D.0077</b> Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler ditandai dengan :<br><br><b>Subjektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan nyeri kepala dibagian belakang</li> <li>Klien mengatakan merasa tegang</li> </ul> | <b>L.08066</b> Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 1x5 jam, tingkat nyeri menurun.<br>Kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>Keluhan nyeri menurun</li> <li>Meringis menurun</li> <li>Kesulitan tidur menurun</li> </ol> | <b>MANAJEMEN NYERI (I. 08238)</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi               <ul style="list-style-type: none"> <li>lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>Identifikasi skala nyeri</li> <li>Identifikasi respon nyeri non verbal</li> <li>Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ul> </li> </ol> | <b>Jam 08.12 WIT</b><br>Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri<br><br>Respon :<br>Klien mengatakan nyeri dan terasa tegang di kepala bagian belakang kepala, karakteristik nyeri hilang timbul, dengan durasi 5-20 menit, nyeri seperti berdenyut | Jam 12.30 WIT<br>S (Klien mengatakan) : <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan kepala masih terasa nyeri</li> <li>Skala nyeri 5</li> </ul> O (Klien tampak) : <ul style="list-style-type: none"> <li>Memegang kepala</li> <li>TD : 180/110 mmHg</li> <li>N : 87 x/menit</li> <li>RR : 19 x/menit</li> <li>S : 37 C</li> </ul> A : Masalah nyeri akut belum teratasi<br>P : Lanjutkan intervensi |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                      |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|  | <p>dibagian belakang leher</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri hilang timbul dengan skala 5 (sedang) dengan waktu 5-20 menit</li> <li>- Klien mengatakan jika menggerakkan kepala terasa sakit, nyeri bertambah seperti berdenyut</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak meringis kesakitan</li> <li>- Klien tampak memegang kepala dibagian belakang</li> <li>- TD: 187/100</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri</li> <li>▪ Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>▪ Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> <li>▪ Monitor efek samping penggunaan analgetik</li> </ul> <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> </ul> | <p><b>Jam 08.15WIT</b></p> <p>Mengidentifikasi skala nyeri pasien dengan NRS (0-10)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan skala nyeri 5</p> <p><b>Jam 08.20</b></p> <p>Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu <i>Purse Lip Breathing</i></p> <p>Respon :</p> <p>Klien memperhatikan perawat dan mempraktikkannya</p> <p><b>Jam 09.00 WIT</b></p> <p>Kolaborasi dalam memberikan obat analgetik Codeine 3x15 gram</p> | <p>nomor 1,2,3,4</p> |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|

|  |                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                  |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- RR: 24x/m HB : 7,7 dL</li> <li>- Hematokrit: 23,9 %</li> <li>- Eritrosit: 3,19 10<sup>6</sup>/dL</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> <li>▪ Fasilitasi istirahat dan tidur</li> <li>▪ Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</li> </ul> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>▪ Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>▪ Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>▪ Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat</li> <li>▪ Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ul> | <p>Respon :</p> <p>Klien bersedia minum obat</p> |  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--|

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>4. Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kolaborasi pemberian analgetik, <i>jika perlu</i></li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3 | <p><b>D.0055</b> Gangguan pola tidur berhubungan dengan psikologis (nyeri,kecemasan) Ditandai dengan</p> <p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan sulit tidur</li> <li>Klien mengatakan tidur jam 21:00 bangun jam 03:00 subuh</li> <li>Klien mengatakan jika sudah bangun sulit untuk tidur lagi</li> </ul> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 x 24 jam, diharapkan pola tidur pasien membaik, dengan</p> <p>Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Keluhan sulit tidur menurun</li> <li>Keluhan sering terjaga menurun</li> <li>Keluhan tidak puas tidur menurun</li> <li>Keluhan pola tidur berubah menurun</li> </ol> | <p>Dukungan tidur (<b>I.05174</b>)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Observasi <ul 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> </ul> </li> <li>Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>Modifikasi Lingkungan (misnya pencahayaan ,kebisingan suhu,matras dan tempat tidur )</li> </ul> </li> </ol> | <p>Jam 08.43 WIT</p> <p>Mengidentifikasi pola tidur pasien</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan sulit tidur, tidur hanya 5 jam sehari</p> <p>Jam 08.50</p> <p>Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur pasien</p> <p>Respon : klien mengatakan susah tidur karna nyeri dada</p> <p>Jam 11.00</p> | <p>Jam 12.35 Wit</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien mengatakan tidak bisa tidur, tidur hanya 5 jam dalam sehari</li> <li>Klien mengatakan kurang istirahat</li> <li>Klien mengatakan mata perih</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Klien tampak pucat</li> <li>TD : 180/110 mmHg</li> <li>P : 19 X/menit</li> </ul> |

|  |                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                       |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien pucat</li> <li>- konjungtiva anemis</li> </ul> |  | <ul style="list-style-type: none"> <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 dan atau tindakan untuk menunjang siklus tidur – terjaga.</li> </ul> <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</li> <li>▪ Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</li> <li>▪ Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur</li> <li>▪ Anjurkan penggunaan obat tidur yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis psikologis,gaya hidup,sering berubah shift bekerja</li> </ul> | <p>Memberikan lingkungan nyaman kepada pasien</p> <p>Respon: klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler kalau tidur</p> <p>Jam 11.12</p> <p>Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit kepada klien</p> <p>Respon : pasien mengerti dan memahami</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• S : 37 C</li> <li>• N : 87 x/menit</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi 2,3</p> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |  |  |                                                                                                                          |  |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Anjurkan Relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya .</li> </ul> |  |  |
|--|--|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|

Tabel 3.13 Rencana Asuhan Keperawatan Tn.N

#### D. Catatan Perkembangan

**Catatan Perkembangan  
Pasien 1 (Tn. J) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Ruangan Penyakit  
Dalam Pria RSUD Abepura  
Tahun 2021**

| Hari / Tanggal           | Nomor Diagnosa | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Selasa<br>20 Okt<br>2021 | I              | <p>Jam 08.15 WIT<br/>Mengidentifikasi skala nyeri klien<br/><b>Respon :</b><br/>Klien mengatakan nyeri yang dialami sudah berkurang menjadi skala 5</p> <p>Jam 08.18 WIT<br/>Memonitor tanda-tanda vital klien<br/><b>Respon :</b><br/>TD : 170/100 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20x/menit, SB:36,5 derajat celcius</p> <p>Jam 08.30 WIT<br/>Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu <i>Slow Deep Breathing</i><br/><b>Respon :</b><br/>Klien memperhatikan perawat dan mempraktikkannya</p> <p>Jam 09.11 WIT<br/>Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri secara mandiri<br/><b>Respon:</b><br/>Klien mengatakan akan melakukan teknik napas dalam dalam untuk mengontrol nyeri</p> | <p>Jam 13.20 Wit<br/>S:<br/>- Klien mengatakan keluhan nyeri sudah menurun<br/>- Skala nyeri 4<br/>O:<br/>- Wajah tidak meringis<br/>- Klien sudah tampak lebih nyaman<br/>- Tanda-tanda Vital:TD: 170/100mmHg, N:83x/m, RR:20x/m, SB: 36C<br/>A:<br/>Masalah nyeri belum teratasi<br/>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p> |

|  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |     | <p>Jam 09.20 WIT<br/>Kolaborasi dalam pemberian obat Dexketopropen 25mg dan Amlodipin 4mg</p> <p><b>Respon:</b><br/>Klien kooperatif</p>                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|  | II  | <p>Jam 08.00 WIT<br/>Mengidentifikasi pola aktivitas tidur</p> <p><b>Respon:</b><br/>Klien masih mengeluh susah tidur</p> <p>Jam 08.12 WIT<br/>Memodifikasi lingkungan yang nyaman untuk pasien</p> <p><b>Respon:</b><br/>Pasien mengatakan nyaman dengan lampu dimatikan</p>                                                                         | <p>Jam 13.00 WIT</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengeluh sulit tidur</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak gelisah</li> <li>- Tampak adanya kantong mata</li> <li>- Tanda-tanda Vital:TD: 170/100mmHg, N:83x/m, RR:20x/m, SB: 360C</li> </ul> <p>A: Masalah Pola Tidur belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3</p> |
|  | III | <p>Jam 09.31 WIT</p> <p>Monitor kelelahan fisik dan emosional (seperti saat akan berjalan ke kamar mandi atau hanya sekedar jalan)</p> <p><b>Respon :</b></p> <p>Klien terkadang mengalami kesusahan ketika akan berjalan sendiri</p> <p>Jam 09.39 WIT</p> <p>Monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas</p> <p><b>Respon:</b></p> | <p>S:</p> <p>Klien mengatakan sulit melakukan aktivitas karena lehernya terasa sakit dan suka terbangun ketika tidur</p> <p>O:</p> <p>Klien nampak senang melakukan aktivitas distraksi dan dapat mengalihkan perhatian klien</p> <p>TTV:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD : 170/100 mmHg</li> <li>- N : 121 x/menit</li> <li>- RR : 21 x/menit</li> </ul>                           |

|                        |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                        |   | <p>Klien menjawab kepala sakit dan terasa tegang dan itu mengganggu aktivitas</p> <p>Jam 09.10 WIT</p> <p>Memberikan aktivitas distraksi (seperti menceritakan suatu keadaan atau juga bisa memutar lagu yang disukai)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien bersedia memutar musik kesukaannya</p> <p>Jam 09.30 WIT</p> <p>Menganjurkan klien melakukan aktivitas secara bertahap</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengerti dan menyetujui</p> | <p>- S :37 C</p> <p>A:</p> <p>Masalah keperawatan intoleransi aktivitas belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Rabu<br>21 Okt<br>2021 | I | <p>Jam 08.05 WIT</p> <p>Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan masih nyeri di kepala bagian belakang leher dan tengkuk tetapi sudah berkurang, karakteristik nyeri hilang timbul, nyeri seperti di tusuk-tusuk dan di tekan.</p> <p>Jam 08.15 WIT</p>                                                                                      | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala nyeri 2</li> <li>- Ekspresi normal</li> <li>- Klien tampak nyaman</li> <li>- TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TD: 160/100 mmHg</li> <li>▪ N: 80x/m</li> <li>▪ R: 18x/m</li> <li>▪ SB: 360C</li> </ul> </li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p> |

|  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |    | <p>Mengidentifikasi skala nyeri pasien dengan NRS (0-10)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan skala nyeri 3</p> <p>Jam 08.13 WIT</p> <p>Memberikan posisi nyaman kepada pasien</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler</p> <p>Jam 09.20 WIT</p> <p>Mengajarkan latihan teknik non farmakologi <i>Slow Deep Breathing</i></p> <p>Respon:</p> <p>Klien melakukan tindakan seperti yang diajarkan</p>    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|  | II | <p>Jam 08.10 WIT</p> <p>Mengidentifikasi pola tidur pasien</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama karena nyeri kepala sudah berkurang</li> <li>- Tidur dari jam 9 malam sampai jam 5 Pagi</li> </ul> <p>Jam 09.12 WIT</p> <p>Menganjurkan klien untuk menepati kebiasaan waktu tidur</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan akan tidur sesuai dengan jam tidurnya</p> | <p>Jam 13.12</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah bisa tidur tenang</li> <li>- Klien mengatakan sudah tidak sering terbangun saat tidur</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- TTV :</li> </ul> |

|  |  |                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                               |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | <p>Jam 09.19 WIT</p> <p>Menganjurkan klien untuk menghindari makanan atau minuman yang bisa mengganggu tidur seperti makanan berlemak dan minuman berkafein</p> <p>Respon:</p> <p>Pasien mengatakan tidak akan makan makanan berlemak lagi</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TD: 160/100 mmHg</li> <li>▪ N: 80x/m</li> <li>▪ R: 18x/m</li> <li>▪ SB: 360C</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p> |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Tabel 3.14 Catatan Perkembangan Tn.J

**Catatan Perkembangan**  
**Pasien 1 (Tn. N) Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Ruangan**  
**Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura**  
**Tahun 2021**

| Hari / Tanggal          | Nomor Diagnosa | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Senin<br>18 Okt<br>2021 | I              | <p><b>Jam 08.10 WIT</b><br/>Mengobservasi pola napas klien</p> <p>Respon:<br/>Klien tampak sesak dengan respirasi 20x/m</p> <p><b>Jam 08.12 WIT</b><br/>Memberikan posisi semi fowler kepada klien untuk meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru</p> <p>Respon:<br/>Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler</p> <p><b>Jam 09.00 WIT</b><br/>Berkolaborasi dalam pemberian obat Cefazidime (IV) dan N Acetylcysteine 200 mg (Oral)<br/>Respon :<br/>Klien bersedia minum obat</p> <p><b>Jam 10.00 WIT</b><br/>Mengajarkan teknik batuk efektif kepada klien untuk membantu mengeluarkan dahak<br/>Respon :<br/>Pasien dapat melakukan teknik batuk efektif</p> | <p><b>Jam 13.20 WIT</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan masih mengeluh sesak</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak batuk berdahak</li> <li>- Auskultasi bunyi napas Ronkhi</li> <li>- RR : 20x/m</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah bersihan jalan napas belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lanjutkan intervensi 1,2,4</li> </ul> |
|                         | II             | <p><b>Jam 08.15 WIT</b><br/>Mengidentifikasi skala nyeri klien</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p><b>Jam 13.20 Wit</b><br/>S:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|  |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |     | <p><b>Respon :</b><br/>Klien mengatakan nyeri yang dialami sudah berkurang menjadi skala 3</p> <p>Jam 08.18 WIT<br/>Memonitor tanda-tanda vital klien</p> <p><b>Respon :</b><br/>TD : 160/100 mmHg, N: 85 x/menit, RR: 20x/menit, SB:36,5 derajat celcius</p> <p>Jam 08.30 WIT<br/>Mengajarkan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu <i>Purse Lip Breathing</i></p> <p><b>Respon :</b><br/>Klien memperhatikan perawat dan mempraktikkannya</p> <p>Jam 09.11 WIT<br/>Menganjurkan klien untuk memonitor nyeri secara mandiri</p> <p><b>Respon:</b><br/>Klien mengatakan akan melakukan teknik napas dalam dalam untuk mengontrol nyeri</p> <p>Jam 09.20 WIT<br/>Kolaborasi dalam pemberian obat Codein 500 mg oral</p> <p><b>Respon:</b><br/>Klien bersedia minum obat</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan keluhan nyeri sudah menurun tidak seperti kemarin</li> <li>- Skala nyeri 4</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wajah tidak meringis</li> <li>- Tanda-tanda Vital: TD: 160/100mmHg, N:80x/m, RR:18x/m, SB: 360C</li> </ul> <p>A:<br/>Masalah nyeri belum teratasi<br/>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p> |
|  | III | <p>Jam 08.00 WIT<br/>Mengidentifikasi pola aktivitas tidur</p> <p>Respon:<br/>Klien mengatakan sudah bisa tidur lebih lama karna nyeri dadanya sudah hilang, tidur dari jam 21.30 – 05.30 WIT</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Jam 13.12 WIT<br/>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sudah bisa tidur tenang</li> <li>- Klien mengatakan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                        |

|                          |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--------------------------|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                          |   | <p>Jam 08.12 WIT</p> <p>Memodifikasi lingkungan yang nyaman untuk pasien</p> <p>Respon:</p> <p>Pasien mengatakan nyaman dengan lampu dimatikan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <p>sudah tidak terbangun saat tidur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TD: 160/100 mmHg</li> <li>▪ N: 80x/m</li> <li>▪ R: 18x/m</li> <li>▪ SB: 360C</li> </ul> </li> </ul> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dihentikan</p>                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Selasa<br>19 Okt<br>2021 | I | <p><b>Jam 08.10 WIT</b></p> <p>Mengobservasi kembali pola napas klien</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan sesak sudah berkurang</p> <p><b>Jam 08.12 WIT</b></p> <p>Memberikan posisi semi fowler kepada klien untuk meningkatkan ekspansi dada dan ventilasi paru</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler</p> <p><b>Jam 09.00 WIT</b></p> <p>Berkolaborasi dalam pemberian obat Ceftazidime (IV) dan N Acetylcysteine 200 mg (Oral)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien bersedia minum obat</p> <p><b>Jam 10.00 WIT</b></p> <p>Mengajarkan kembali teknik batuk efektif kepada klien</p> | <p><b>Jam 13.20 WIT</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan hanya batuk sekali-sekali</li> <li>- Klien mengatakan sudah bisa mengeluarkan dahak</li> <li>- Klien mengatakan sesak napas sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auskultasi bunyi napas Ronkhi</li> <li>- TD: 150/100 mmHg</li> <li>- RR : 18x/m</li> <li>- N : 80 x/m</li> <li>- SB : 36 C</li> </ul> <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masalah bersihan jalan napas belum teratasi</li> </ul> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi 1,2,4</p> |

|  |    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |    | <p>untuk membantu mengeluarkan dahak</p> <p>Respon :</p> <p>Pasien dapat melakukan teknik batuk efektif</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|  | II | <p><b>Jam 08.05 WIT</b></p> <p>Mengobservasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan masih nyeri di kepala sudah berkurang, karakteristik nyeri hilang timbul, nyeri seperti berdenyut-denyut.</p> <p><b>Jam 08.15 WIT</b></p> <p>Mengidentifikasi skala nyeri pasien dengan NRS (0-10)</p> <p>Respon :</p> <p>Klien mengatakan skala nyeri 3</p> <p><b>Jam 08.13 WIT</b></p> <p>Memberikan posisi nyaman kepada pasien</p> <p>Respon:</p> <p>Klien mengatakan nyaman dengan posisi semi fowler</p> <p><b>Jam 09.00 WIT</b></p> <p>Mengajarkan latihan teknik non farmakologi <i>Purse Lip Breathing</i></p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan nyeri sudah berkurang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Skala nyeri 3</li> <li>- Ekspresi normal</li> <li>- Klien tampak nyaman</li> <li>- TTV : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ TD: 150/90 mmHg</li> <li>▪ N: 80x/m</li> <li>▪ R: 18x/m</li> <li>▪ SB: 360C</li> </ul> </li> </ul> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi 1,2,3,4</p> |

|  |  |                                                                                                                                                             |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
|  |  | <p>Respon:</p> <p>Klien melakukan tindakan seperti yang diajarkan</p> <p><b>Jam 09.20 WIT</b></p> <p>Kolaborasi dalam pemberian obat Codein 500 mg oral</p> |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Tabel 3.15 Catatan Perkembangan Tn.N

## **BAB IV**

### **ANALISIS SITUASI**

#### **A. Analisa Kasus Kelolaan Berdasarkan Teori**

Masalah kesehatan yang terdapat dalam karya ilmiah ini adalah klien dengan diagnosa hipertensi. Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Putra, 2019).

Proses pengkajian dilakukan pada 2 klien yaitu Tn. J, Tn. N dengan menggunakan metode wawancara, observasi, serta catatan rekam medis klien. Pengkajian tersebut dilakukan pada klien yang dirawat di ruang RPD RSUD Abepura.

Asuhan keperawatan pada Tn.J dan Tn.N dengan diagnosa Hipertensi, dilakukan sejak tanggal 17-21 Oktober 2021. Tn.J masuk rumah sakit pada tanggal 18 oktober 2021, pada saat pengkajian pada tanggal 19 oktober 2021 keluhan utama pasien mengatakan kepalanya nyeri. Masalah keperawatan yang pertama adalah Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Dari hasil pengkajian pasien mengatakan kepalanya terasa sakit dan kaku kuduk seperti di tipa beban berat disertai dada yang berdebar-debar, nyeri dirasakan  $\pm$  6 menit, skala nyeri 7. Sehubungan dengan masalah keperawatan Nyeri akut penulis tertarik melakukan teknik *slow deep breathing* dengan menghirup udara dari hidung dan dikeluarkan melalui mulut untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah menurut jurnal. (Silvia & Asman, 2022)

Sedangkan pasien ke dua yaitu Tn. N masuk rumah sakit pada tanggal 15 oktober 2021, pada saat pengkajian pada tanggal 18 oktober 2021 keluhan utama pasien mengatakan kepalanya nyeri pada kepala bagian belakang. Klien mengatakan pusing pada saat berdiri atau berjalan dan berkurang saat berbaring dan menutup mata. Masalah keperawatan yang pertama sama dengan yang dialami oleh Tn.J yaitu Nyeri akut

berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Sehubungan dengan masalah keperawatan Nyeri akut penulis tertarik melakukan teknik *purse lip breathing* untuk mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah.(Riegel et al., 2021)

Penyakit hipertensi merupakan gejala peningkatan tekanan darah yang kemudian berpengaruh pada organ yang lain, seperti stroke untuk otak atau penyakit jantung koroner untuk pembuluh darah untuk pembuluh darah jantung dan otot jantung. Penyakit ini menjadi salah satu masalah utama dalam ranah kesehatan masyarakat di Indonesia maupun di dunia. (Amira Permata Sari Tarigan & Juliandi, 2018)

Masalah keperawatan kedua yaitu Gangguan pola tidur berhubungan dengan psikologis (nyeri,kecemasan) pasien mengatakan tidurnya terganggu karena nyeri, teknik relaksasi nafas dalam dapat mengurangi rasa nyeri dan dapat membuat pasien sedikit rileks. Masalah keperawatan ketiga yaitu :Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen serta diagnosa terakhir adalah Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit pasien mengatakan cemas dengan kondisi sakitnya.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Joseph et al., 2018) penurunan tekanan darah dengan menggunakan teknik relaksasi nafas dalam (Deep Breathing) pada pasien hipertensi di Puskesmas Bendosari Kabupaten Sukoharjo, hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala-gejalanya lebih dahulu sebagai peringatan bagi peneitanya. Dari hasil penelitian ini dengan melakukan penatalaksanaan nonfarmakologi salah satu tindakan yang dapat diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing*, dimana terapi relaksasi ini dapat dilakukan secara mandiri, relative mudah dilakukan dan tidak membutuhkan waktu lama dan dapat juga mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis bagi penderita hipertensi. Teknik relaksasi nafas

dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. (Joseph et al., 2018)

Menurut (Hartanti Rita Dwi et al., 2018), bahwa teknik *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing* saat ini masih menjadi metode relaksasi yang termudah. Metode ini mudah dilakukan karena pernafasan itu sendiri merupakan tindakan yang dapat dilakukan secara normal tanpa perlu berfikir atau merasa ragu. Sementara (Suzanne C. Smeltzer, 2016) menyatakan bahwa tujuan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan. Sedangkan manfaat yang dapat dirasakan oleh klien setelah melakukan teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat menghilangkan nyeri, ketenteraman hati, dan berkurangnya rasa cemas.

B. *Analisa Based Evidence Practices* (Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait)

Perawat yang berperan sebagai pelaksana atau pemberi asuhan keperawatan, sekaligus menjalankan peran kepemimpinannya agar dapat mempengaruhi perubahan perilaku klien, menerima atau memberikan konsultasi tim perawat dan tim kesehatan lain untuk memenuhi kebutuhan klien. Perawat juga dapat memberikan intervensi untuk membantu menurunkan hipertensi klien.

Selain intervensi farmakologis, Banyak intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada klien, yang salah satunya adalah intervensi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing*.

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kronis yang tidak dapat disembuhkan, hanya mampu dicegah perkembangannya melalui

modifikasi faktor risiko terjadinya hipertensi. Oleh sebab itu penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit yang tidak hanya berdampak secara fisik tapi juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis (Aulia et al., 2018).

Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh angiotensi I converting enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan di ubah menjadi angitensi I. oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensi I diubah menjadi angiotensi II. Angiotensi II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama yaitu meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus serta aksi kedua yaitu menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal (Astuti, 2017).

Sebelum peneliti menerapkan intervensi, peneliti mengukur tekanan darah pasien dengan Sphygmomanometer. Adapun hasil pengukuran tekanan darah pada klien adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Evaluasi Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing*

| Pasien | Tekanan Darah           | Tekanan Darah            |
|--------|-------------------------|--------------------------|
|        | Pre Test<br>(Hari ke-1) | Post Test<br>(Hari ke-3) |
| Tn. J  | 180/120 mmHg            | 160/100 mmHg             |
| Tn.N   | 187/100 mmHg            | 150/90 mmHg              |

Berdasarkan tabel 3.3 hasil yang didapat saat pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi *Slow Deep Breathing* pada Tn.J yaitu 180/120 mmHg dan pasien mengeluh nyeri kepala. Setelah diberikan terapi *Slow Deep Breathing* selama kurang lebih 3 hari

tekanan darah klien mengalami penurunan menjadi 160/100 mmHg dan klien mengatakan nyeri kepala telah berkurang. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi *Slow Deep Breathing* dapat mengurangi tekanan darah pada pasien Hipertensi.

Intervensi *Slow Deep Breathing* yang dilakukan kepada Tn.J yaitu mengurangi stress fisik maupun psikologis (Smeltzer & Bare, 2008). Latihan *slow deep breathing* memiliki pengaruh pada peningkatan volume tidal yang bertujuan untuk memelihara pertukaran gas, meningkatkan ventilasi alveoli, mencegah terjadinya atelektasis paru, membantu meningkatkan efisiensi batuk dan volume tidal sehingga mengakvasi refleksi hering- Breuer yang memiliki efek pada penurunan aktifitas kemorefleksi dan meningkatkan sensitivitas barorefleksi, melalui mekanisme inilah yang dapat menurunkan aktifitas simpatis dan tekanan darah. (Iswahyuni, 2017)

Latihan *slow deep breathing* dapat menurunkan produksi asam laktat di otot dengan cara meningkatkan suplai oksigen sementara kebutuhan oksigen didalam otak mengalami penurunan sehingga terjadi keseimbangan oksigen didalam otak. Nafas dalam dan lambat menstimulus saraf otonom yang berefek pada penurunan respon saraf simpatis dan meningkatkan aktifitas tubuh sehingga tubuh mengalami relaksasi dan mengalami penurunan aktifitas metabolik.

Stimulasi saraf parasimpatis berdampak pada vasodilatasi pembuluh darah otak yang memungkinkan suplai oksigen didalam otak lebih banyak sehingga perfusi jaringan otak lebih adekuat. Penurunan kadar hormon adrenalin juga terjadi saat latihan *slow deep breathing* yang akan memberikan rasa tenang dan rileks sehingga berdampak pada perlambatan denyut jantung yang akhirnya akan membuat tekanan darah mengalami penurunan (Manurung, 2021).

Intervensi ini diberikan kepada Tn.J 2x/hari dengan durasi 15 menit selama 1 minggu. Menurut (Hartanti Rita Dwi et al., 2018) Latihan *Slow deep Beathing* yang dilakukan selama 30 menit 2 kali

sehari dalam jangka waktu 3 bulan dapat menurunkan rata-rata tekanan darah diastolik dan menurunkan denyut nadi.

Seiring dengan penelitian yang dilakukan oleh (Westerdahl et al., 2018) dengan judul Efek Akut Manuver *Slow Deep Breathing* Terhadap Penderita Hipertensi Esensial Derajat 1 dan 2 di dapatkan hasil tekanan darah sistolik turun dari  $148,04 \pm 5,82$  mmHg menjadi  $138,15 \pm 5,9$  mmHg dengan  $p < 0,05$ , tekanan darah diastolik turun dari  $85 \pm 5,05$  mmHg menjadi  $78,47 \pm 5,46$  mmHg. Penelitian ini membuktikan bahwa terdapat hubungan antara manuver dengan penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik  $p=0,000$  pada uji analisis T-Test, dapat disimpulkan berdasarkan data, manuver *slow deep breathing* ini dapat dijadikan terapi non-farmakologis bagi pasien karena efektif akurat, manuver ini bisa dipertimbangkan untuk keadaan krisis hipertensi namun diperlukan penelitian lebih lanjut pada populasi tersebut.

Pada klien Tn. J, selain diberikan terapi *Slow Deep Breathing*, klien juga mendapatkan terapi obat Amlodipine selama 1 kali dalam sehari dengan dosis 5mg/hari. Sebelum diberikan terapi, dilihat dari penilaian tekanan darah klien 1 minggu sebelum diberikan terapi, penurunan tekanan darah klien tidak terlalu mengalami penurunan yang signifikan. Namun, dari hasil intervensi *Slow Deep Breathing* + obat amlodipine, tekanan darah klien mengalami penurunan yang signifikan dari 180/120 mmHg menjadi 160/100 mmHg pada hari ke 7. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Andhyka et al., 2019) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tekanan darah yang diberikan obat Amlodipine mengalami penurunan rata-rata 12,35 mmHg, dan setelah dikombinasikan dengan terapi relaksasi napas dalam, klien mengalami penurunan tekanan darah dengan nilai rata-rata 15 mmHg. Selain itu hasil ini sejalan dengan penelitian (Andoko, 2019) yang berjudul Pengaruh Terapi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah Laki-Laki Dewasa yang menunjukkan hasil rata-rata tekanan darah klien setelah minum obat amlodipine dengan kombinasi relaksasi napas

dalam adalah 105/20 mmHg lebih rendah daripada sebelum diberikan terapi relaksasi napas dalam yaitu 145,88/100,39 mmHg ( $p < 0,01$ ) yang berarti bahwa obat amlodipine ditambah dengan relaksasi napas dalam lebih ampuh dalam menurunkan tekanan darah sistol dan diastol.

Selanjutnya pada Tn.N dengan kasus yang sama, peneliti melakukan tindakan nonfarmakologi untuk menurunkan tekanan darah yaitu Latihan *Purse Lip Breathing*. *Pursed lips breathing exercise* adalah salah satu teknik latihan pernapasan dengan cara menghirup udara melalui hidung dan mengeluarkan udara dengan cara bibir yang lebih dirapatkan dengan waktu ekspirasi yang dipanjangkan yang bertujuan untuk memperpanjang pernapasan dan meningkatkan tekanan jalan nafas selama eskpirasi sehingga dapat mengurangi jumlah udara yang terperangkap dan mengurangi hambatan jalan napas, membantu pasien dalam memperbaiki transpor oksigen, mengatur pola nafas lambat dan dalam, membantu pasien untuk mengontrol pernapasan, dan mencegah kolaps alveoli.(Riegel et al., 2021).

Berdasarkan tabel 3.3 hasil yang didapat saat pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi *Purse Lip Breathing* pada Tn.N yaitu 187/100 mmHg dan pasien mengeluh nyeri kepala. Setelah diberikan terapi *Purse Lip Breathing* selama kurang lebih 1 minggu tekanan darah klien mengalami penurunan menjadi 150/90 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi *Purse Lip Breathing* dapat mengurangi tekanan darah pada pasien Hipertensi.

*Purse Lips Breathing* dilakukan dengan mengurangi frekuensi bernafas 16-19 kali dalam satu menit menjadi 6-10 kali dalam satu menit. *Purse Lips Breathing* yang dilakukan akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun (Wardani, 2015).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Suryantoro et al., 2019) responden tersebut dilakukan dua kali pengamatan yaitu sebagai data kontrol dan sebagai data intervensi, keduanya dilakukan selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh terapi *Purse Lip Breathing* terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso (p-value 0.000 (sistole), 0.016 (diastole). Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Masnina & Setyawan (2018), hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistole dan diastole, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Terdapat perbedaan penurunan tekanan darah pada kedua kelompok yang signifikan (p-value 0.001). Pengaruh terapi *purse lip breathing* terhadap tekanan darah kelompok eksperimen (p-value 0.001) lebih besar dibandingkan kelompok kontrol (p-value 0.011). Didukung juga oleh hasil penelitian (Hartanti Rita Dwi et al., 2018), hasil penelitiannya menunjukkan terdapat penurunan tekanan darah responden setelah diberikan terapi *purse lip breathing* yaitu tekanan darah sistolik sebesar 18,46 mmHg dan tekanan darah diastolik sebesar 6,54 mmHg. Analisis statistik dengan menggunakan paired sample T-test dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95% dengan  $\alpha$  5% (0,05), didapatkan nilai pvalue tekanan darah sistolik 0,001 dan pvalue tekanan darah diastolik 0,001. Hal ini menunjukkan terapi *Purse Lip Breathing* efektif menurunkan tekanan darah pasien hipertensi.

Berdasarkan tabel 4.1 hasil evaluasi tekanan darah menunjukkan adanya perbedaan antara penurunan tekanan darah yang diberikan terapi *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lips Breathing*. *Purse Lips Breathing* lebih efektif dibanding dengan terapi *Slow Deep Breathing* dilihat dari penurunan tekanan darah. Penurunan tekanan darah yang diberikan terapi *Purse Lips Breathing* lebih cepat dibandingkan dengan terapi *Slow Deep Breathing*.

Pada teknik *Purse Lips Breathing*, klien lebih mengutamakan untuk perpanjangan ekspirasi secara bertahap dengan melibatkan reflek inflasi Hering – Breuer dalam usaha mengurangi udara yang terjebak di dalam alveoli dan juga akan mengurangi karbondioksida di dalam tubuh yang secara otomatis akan meningkatkan oksigen yang masuk kedalam alveoli serta oksigen dapat diikat oleh hemoglobin. *Purse Lips Breathing* akan merangsang munculnya oksida nitrit yang akan memasuki paru-paru bahkan pusat otak yang berfungsi membuat orang menjadi lebih tenang sehingga tekanan darah yang dalam keadaan tinggi akan menurun. Oksida nitrit merupakan vasodilator yang penting untuk mengatur tekanan darah dan dilepaskan secara kontinu dari endotelium arteri dan arteriol yang akan menyebabkan shear stress pada sel endotel akibat viskositas darah terhadap dinding vaskuler. Stres yang terbentuk mampu mengubah bentuk sel endotel sesuai arah aliran dan menyebabkan peningkatan pelepasan nitrit oksida yang kemudian mengakibatkan pembuluh darah menjadi rileks, elastis dan mengalami dilatasi. Pembuluh darah yang rileks akan melebar sehingga sirkulasi darah menjadi lancar, tekanan vena sentral (central venous pressure, CVP) menurun, dan kerja jantung menjadi optimal. Penurunan CVP akan diikuti dengan penurunan curah jantung, dan tekanan arteri rerata. Vena memiliki diameter yang lebih besar daripada arteri yang ekuivalen dan memberikan resistensi yang kecil. Oleh karena itu vena disebut juga pembuluh kapasitans dan bekerja sebagai reservoir volume darah (Mauliadi et al., 2021)

Pada terapi *Slow Deep Breathing* juga dapat membantu dalam menurunkan tekanan darah namun terapi *Slow Deep Breathing* lebih mengandalkan kepada otot-otot pernapasan inspirasi. Karena dalam keadaan inspirasi terjadi kontraksi otot. Dalam kondisi klien memiliki frekuensi pernapasan yang meningkat akan terjadi kelelahan otot hal ini dapat terjadi pengurangan glikogen di dalam otot. Pada teknik *Slow Deep Breathing* juga tidak dapat berkonsentrasi penuh terhadap ekspirasi yang melambat. Padahal dengan menggunakan

ekspirasi yang lambat akan membantu meningkatkan kekuatan kontraksi otot intra abdomen. Tekanan intra abdomen yang meningkat lebih kuat akan meningkatkan pergerakan diafragma ke atas dan membuat rongga thorak semakin mengecil. Rongga thorak yang semakin mengecil ini menyebabkan tekanan intra alveolus semakin meningkat sehingga melebihi tekanan udara atmosfer. Kondisi tersebut akan menyebabkan udara dapat dengan mudah mengalir keluar dari paru ke atmosfer (Suzanne C. Smeltzer, 2016).

#### C. Alternatif Pemecahan Masalah

Masalah keperawatan yang muncul pada kasus kelolaan dapat diatasi bila terjadi kolaborasi yang baik antara klien dan pemberi layanan kesehatan. Klien memiliki peran penting untuk melakukan perawatan mandiri (self care) dalam perbaikan kesehatan dan mencegah rawat ulang di Rumah Sakit (Barnason et al., 2019). Perilaku yang diharapkan dari self care adalah kepatuhan dalam medikasi maupun instruksi dokter sehingga penyembuhan cepat terjadi

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Setelah penulis melakukan Pengkajian, Penentuan diagnosa, Perencanaan, Implementasi, Evaluasi dan Dokumentasi tentang Asuhan Keperawatan hipertensi pada Tn.J dan Tn.N dengan tehnik *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing* di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada hasil pengkajian pada Tn. J dengan hipertensi sama dengan yang terdapat dikonsep teori. Hasil pengakajiannya yaitu : pasien masuk IGD diantar oleh keluarga dengan keluhan kepala terasa sakit, kaku pada kuduk seperti di timpa beban berat di sertai dada yang berdebar-debar, TD: 180/120 mmHg, N: 83 x/menit, S: 37,5 C, R: 21 x/menit.  
Sedangkan pada hasil pengkajian pada Tn. N dengan hipertensi sama dengan yang terdapat dikonsep teori. Hasil pengakajiannya yaitu : Klien masuk IGD pada tanggal 15 Oktober 2021, klien mengatakan terasa nyeri dibagian dada dan klien batuk berdahak disertai dengan nyeri di bagian belakang kepala, TD: 187/100 mmHg, N: 80 x/menit, S: 36 C, R: 20 x/menit.
2. Dalam menegakkan diagnosa didasarkan pada masalah yang muncul pada kasus, pada dua pasien masing masing diagnosa yang muncul yaitu: Untuk Klien Tn. J diagnosa yang muncul adalah :
  - a) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral
  - b) Gangguan pola tidur berhubungan dengan psikologis (nyeri,kecemasan).
  - c) Intoleransi aktivitas berhubungan dengan ketidakseimbangan antara suplay dan kebutuhan oksigen
  - d) Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit.

Sedangkan untuk klien Tn. N diagnosa yang muncul adalah:

- a) Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan penumpukan sekret
  - b) Nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencendera Fisiologis (Iskemia)
  - c) Gangguan Pola Tidur berhubungan dengan kurang control tidur
3. Rencana Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada Tn. J dan Tn. N dengan kasus Hipertensi dengan tehknik *Slow Deep Breathing* dan *Purse Lip Breathing* berdasarkan diagnosa utama yaitu :
- a) Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri
  - b) Mengidentifikasi skala nyeri
  - c) Mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan.
  - d) Menggunakan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hypnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)
  - e) Mengkaji kultur yang mempengaruhi respon nyeri.
  - f) Mengevaluasi pengalaman nyeri masa lampau.
  - g) Mengevaluasi bersama pasien dan tim kesehatan lain tentang ketidak efektifan control nyeri masa lampau.
4. Dalam melakukan Implementasi yang dilakukan pada Tn. J dan Tn.N dengan kasus Hipertensi tidak ditemukan kesulitan, implentasi utama yaitu Melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan faktor presipitasi. Menggunakan teknik relaksasi nafas dalam seperti : menganjurkan pasien untuk menarik nafas melalui hidung dan mengeluarkannya lewat mulut dan di lakukan berulang hingga mengurangi rasa nyeri.
5. Dalam melakukan Evaluasi yang dilakukan pada Tn. J dengan kasus Hipertensi telah mengalami penurunan pada hari ketiga perawatan. Yang dimana ada 3 evaluasi di setiap diagnosa keperawatan yaitu:
- a) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, berdasarkan evaluasi pada hari ketiga yaitu: pasien

mengatakan nyeri sudah berkurang, pasien tampak nyaman, skala nyeri 2, ekspresi normal. TD: 160/100 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36 C.

- b) Gangguan pola tidur berhubungan dengan psikologis (nyeri, kecemasan) berdasarkan evaluasi pada hari ketiga yaitu: pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan tenang, pasien tampak tenang.
- c) Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya informasi tentang proses penyakit berdasarkan evaluasi pada hari pertama yaitu: pasien mengatakan sudah mengerti dengan sakitnya, pasien sudah tidak bingung lagi.

Sedangkan Evaluasi yang dilakukan pada Tn. N dengan kasus Hipertensi telah mengalami penurunan juga pada hari ketiga perawatan. Yang dimana ada 3 evaluasi di setiap diagnosa keperawatan yaitu:

- a) Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif berhubungan penumpukan sekret, berdasarkan evaluasi pada hari ketiga yaitu: pasien mengatakan batuk sekali-sekali, klien bisa mengeluarkan dahak, dan sesak napas sudah berkurang. Auskultasi bunyi napas Ronkhi.
  - b) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler, berdasarkan evaluasi pada hari ketiga yaitu: pasien mengatakan nyeri sudah berkurang, pasien tampak nyaman, skala nyeri 2, ekspresi normal. TD: 150/90 mmHg, N : 80 x/menit, S: 36 C.
  - c) Gangguan pola tidur berhubungan dengan psikologis (nyeri, kecemasan) berdasarkan evaluasi pada hari kedua yaitu: pasien mengatakan sudah bisa tidur dengan tenang, pasien tampak tenang.
6. Hasil analisis inovasi keperawatan (sebelum dan sesudah tindakan) pada kasus
- a) Hasil yang didapat saat pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi *Slow Deep Breathing* pada Tn.J yaitu 180/120 mmHg dan pasien mengeluh nyeri kepala. Setelah diberikan terapi *Slow Deep Breathing* selama kurang lebih 3 hari tekanan darah klien mengalami penurunan menjadi 160/100 mmHg dan klien mengatakan nyeri kepala telah berkurang.

- b) Hasil yang didapat saat pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan terapi *Purse Lip Breathing* pada Tn.N yaitu 187/100 mmHg dan pasien mengeluh nyeri kepala. Setelah diberikan terapi *Purse Lip Breathing* selama kurang lebih 3 hari tekanan darah klien mengalami penurunan menjadi 150/90 mmHg

## **B. SARAN**

### **1) Bagi RSUD Abepura**

Diharapkan digunakan sebagai dasar pengembangan manajemen asuhan keperawatan dan membantu pelayanan asuhan keperawatan.

### **2) Bagi Klien**

Diharapkan klien kooperatif dalam menjalani proses asuhan keperawatan yang diberikan, menjalankan pola hidup yang sehat untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta diharapkan penderita hipertensi teratur melakukan kontrol tekanan darah sehingga meminimalisir kemungkinan komplikasi yang dapat terjadi.

### **3) Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya dibidang Keperawatan Medikal Bedah .

### **4) Bagi Penulis**

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan bisa menjadi gambaran dalam upaya memberikan asuhan keperawatan pada klien hipertensi dengan tepat, peneliti selanjutnya diharapkan dapat menguasai konsep teori tentang penyakit hipertensi tersebut. Selain itu peneliti juga harus melakukan pengkajian dengan tepat dan akurat agar asuhan keperawatan dapat tercapai sesuai dengan masalah yang ditemukan pada klien. Begitupun untuk menegakkan diagnose keperawatan peneliti harus lebih teliti lagi dalam menganalisis data mayor maupun data minor baik yang data subjektif dan data objektif agar memenuhi validasi diagnosis yang terdapat dalam Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). Pada intervensi keperawatan diharapkan

merumuskan kriteria hasil sesuai dengan buku panduan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI).

# LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**  
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Setelah mendapat penjelasan dan mengerti sepenuhnya segala hal yang berkaitan dengan pemberian terapi non farmakologi mengenai **“Analisis Tindakan Keperawatan Efektifitas Terapi Slow Deep Breathing dan Purse Lips Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Ruang Penyakit Dalam Pria RSUD Abepura Tahun 2021”** , menyatakan secara sadar dan sukarela bersedia ikut dalam pemberian terapi tersebut, serta tidak keberatan apabila hasil ini di publikasikan untuk kepentingan ilmu pengetahuan dengan menjaga kerahasiaan dari responden.

Dengan demikian surat persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Jayapura, Okt 2021

Responden

( )

Lampiran 2. SOP Intervensi

*Standar Operasional Prosedur Terapi Slow Deep Breathing*

|                | <i>Standar Operasional Prosedur Terapi Slow Deep Breathing</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian     | Tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Tujuan         | Relaksasi, Manajemen Stress, Kontrol Psikologis dan Meningkatkan Fungsi Organ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Indikasi       | Dilakukan pada pasien yang stress, tekanan darah tinggi dan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Alat dan Bahan | Spigmanometer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Prosedur       | <p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan data tentang klien</li> <li>2. Menciptakan lingkungan yang nyaman</li> <li>3. Mengukur tekanan darah klien</li> <li>4. Melakukan verifikasi tindakan pemberian Slow Deep Breathing</li> <li>5. Menyiapkan alat dan bahan</li> </ol> </li> <li>b. Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam kepada klien</li> <li>2. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan</li> <li>3. Melakukan kontrak waktu dan tempat</li> <li>4. Menanyakan persetujuan dan persiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> </ol> </li> <li>c. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Atur posisi semifowler atau duduk</li> <li>2. Letakkan tangan diatas abdomen</li> <li>3. Anjurkan klien melakukan napas dalam dan perlahan melalui hidung. Tarik napas selama 3 detik, rasakan perut mengembang saat menarik napas</li> <li>4. Tahan napas selama 3 detik</li> <li>5. Kerutkan bibir dan keluarkan napas melalui mulut, hembuskan secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak ke bawah</li> <li>6. Ulangi langkah 1 sampai 5 selama 15 menit, lakukan <i>slow deep breathing</i> dengan frekuensi 3 kali sehari</li> </ol> </li> <li>d. Tahap Terminasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan evaluasi tindakan</li> <li>2. Menyampaikan tindakan tindak lanjut</li> <li>3. Berpamitan</li> </ol> </li> </ol> |
| Dokumentasi    | 1. Respon klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

|           | 2. Kaji TTV                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Referensi | <p>Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In <i>IT - Information Technology</i> (Vol. 48, Issue 1). <a href="https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6">https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6</a></p> <p>Kementrian Kesehatan RI. (2018). InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi. <i>Hipertensi</i>, 1–6.</p> <p>Manurung, N. (2021). <i>Comparison of Pain Intensity in Post-Operating Wound Treatment Using Distraction and Relaxation Techniques at Imelda Pekerja Indonesia General Hospital Medan City</i>. 6(4), 853–858. <a href="https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.1136">https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.1136</a></p> |

*Standar Operasional Prosedur Terapi Purse Lips Breathing*

|                 | <i>Standar Operasional Prosedur Terapi Pursed Lips Breathing</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian      | Cara bernapas dengan ekspirasi melalui mulut seperti meniup lilin.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Tujuan          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan ventilasi</li> <li>2. Melepaskan udara yang terperangkap di paru</li> <li>3. Membuat jalan napas terbuka dan menurunkan kerja pernapasan</li> <li>4. Menurunkan RR</li> <li>5. Relaksasi</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Indikasi        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dengan peningkatan usaha pernapasan</li> <li>2. Pasien dengan udara terperangkap di paru-paru (Asma, PPOK)</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Persiapan Klien | Berikan penjelasan pada klien tentang tindakan yang akan dilakukan dan jelaskan alasan tindakan dilakukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Alat dan Bahan  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tempat tidur</li> <li>2. Bantal</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Prosedur        | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kaji program terapi klien</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Jelaskan tujuan tindakan pada klien</li> <li>4. Berikan posisi yang nyaman pada klien (supinasi, fowler, semi fowler)</li> <li>5. Berikan bantal dibawah kepala dan lutut</li> <li>6. Minta klien menarik napas perlahan melalui hidung selama 2 hitungan</li> <li>7. Minta klien menghembuskan napas perlahan melalui mulut seperti meniup lilin, selama 4 hitungan</li> <li>8. Ulangi prosedur 6 &amp; 7 beberapa kali</li> <li>9. Lakukan latihan sampai tercapai pernapasan efektif</li> <li>10. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai</li> <li>11. Bereskan alat-alat yang telah di gunakan</li> <li>12. Berikan posisi nyaman pada klien</li> <li>13. Kaji respon klien (subyektif dan obyektif)</li> <li>14. Berikan reinforcement positif pada klien</li> <li>15. Buat kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>16. Cuci tangan</li> </ol> |
| Referensi       | <p>Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In <i>IT - Information Technology</i> (Vol. 48, Issue 1). <a href="https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6">https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6</a></p> <p>Kementrian Kesehatan RI. (2018). InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi. <i>Hipertensi</i>, 1–6.</p> <p>Manurung, N. (2021). <i>Comparison of Pain Intensity</i></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><i>in Post-Operating Wound Treatment Using Distraction and Relaxation Techniques at Imelda Pekerja Indonesia General Hospital Medan City. 6(4), 853–858.</i></p> <p><a href="https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.1136">https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.1136</a></p> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Lampiran 3. Lembar Bimbingan

Lembaran Konsultasi Bimbingan Kian Mahasiswa Ners

Nama Pembimbing : Santalia, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Mahasiswa : Nofanolo Waruwu, S.Tr.Kep

| No | Hari/Tanggal | Pukul | Kegiatan Bimbingan<br>(Bab I, II, III, IV, dan V) | Metode Bimbingan<br>Offline/Online | Hasil Bimbingan | Tanda Tangan<br>Pembimbing |
|----|--------------|-------|---------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------|----------------------------|
|    |              |       |                                                   |                                    |                 |                            |

## DAFTAR PUSTAKA

- Amira Permata Sari Tarigan, & Juliandi. (2018). Pernafasan Pursed Lip Breathing Meningkatkan Saturasi Oksigen Penderita Penyakit Paru Obstruktif Kronis (Ppok) Derajat Ii. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1(2), 39–46.
- Andhyka, I., Sidrotullah, M., & Elvvi, E. (2019). Profil Efektivitas Obat Hipertensi Captopril dan Amlodipin Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas Selaparang Periode Juni Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 7(1), 5–9.  
<http://ejournal.unwmataram.ac.id/jikf/article/view/566>
- Andoko, D. N. P. (2019). Efektifitas Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Journal of Holistic Healthcare*, 10(2), 1–4. [Diakses pada tanggal 7 Mei 2020]
- Andri, J. S. (2021). Changes of Blood Pressure in Hypertension Patients. *Jounal of Nursing and Health*, 1(2), 54–64.
- Anwari, Rita, Salamah, Refani, Winingsih, Yoga, Inna, S. (2016). *Pengaruh Senam Anti Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember*. 15(2), 1–23.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Astuti, N. F. (2017). Penurunan Tekanan Darah Diastolik pada Lanjut Usia Melalui Intervensi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Musik (RESIK). *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(1), 21.  
<https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.703>
- Aulia, Rizki, & Puji Asmini. (2018). Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Periode Februari – April 2018. *JAMA - Journal of the American Medical*

- Association*, 311(5), 507–520. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/64675>
- Barnason, S., Zimmerman, L., & Young, L. (2019). An integrative review of interventions promoting self-care of patients with heart failure. *Journal of Clinical Nursing*, 21(3–4), 448–475. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03907.x>
- Bistara, D. N., & Kartini, Y. (2018). Hubungan Kebiasaan Mengonsumsi Kopi dengan Tekanan Darah Pada Dewasa Muda. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 3(1), 23. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.34079>
- Fung, K. W., Xu, J., & Bodenreider, O. (2020). The new International Classification of Diseases 11th edition: A comparative analysis with ICD-10 and ICD-10-CM. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(5), 738–746. <https://doi.org/10.1093/jamia/ocaa030>
- Gilang, Y. (2018). Korelasi Derajat Hipertensi dengan Stadium Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Bab Ii Kti*, 8–28. <http://eprints.undip.ac.id/43896/>
- Hartanti Rita Dwi, Wardana Desnanda Pandu, & Fajar Rifqi Ari. (2018). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
- Ilkafah, I., Fujiyah, E. F., Purwanto, C. R., Susanto, J., & Lutfiandini, C. T. (2022). Ineffective Breathing Pattern Nursing Care With Chronic Kidney Diseases Patient. *Journal of Vocational Nursing*, 3(1), 80–85. <https://doi.org/10.20473/jovin.v3i1.36056>
- Iswahyuni, S. (2017). Hubungan Antara Aktifitas Fisik Dan Hipertensi Pada Lansia. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 14(2), 1. <https://doi.org/10.26576/profesi.155>
- J, H., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Joseph, C. N., Porta, C., Casucci, G., Casiraghi, N., Maffeis, M., Rossi, M., &

- Bernardi, L. (2018). Slow breathing improves arterial baroreflex sensitivity and decreases blood pressure in essential hypertension. *Hypertension*, 46(4), 714–718. <https://doi.org/10.1161/01.HYP.0000179581.68566.7d>
- Kemenkes. (2020). Profil Kesehatan Indonesia. In *IT - Information Technology* (Vol. 48, Issue 1). <https://doi.org/10.1524/itit.2006.48.1.6>
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kesehatan Hipertensi. *Hipertensi*, 1–6.
- Khasanah, N. N., & Astuti, I. T. (2017). Teknik Distraksi Guided Imagery sebagai Alternatif Manajemen Nyeri pada Anak saat Pemasangan Infus. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 326. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i3.555>
- Komaling Kristy Jeine, Suba Baithesda, W. D. (2013). *Hubungan Mengonsumsi Alkohol Dengan Kejadian Hipertensi Pada Laki-Laki Di Desa Tompasobaru Ii Kecamatan Tompasobaru Kabupaten Minahasa Selatan*. 1, 81–109.
- Lauer, M. S., Kiley, J. P., Mockrin, S. C., Mensah, G. A., Hoots, W. K., Patel, Y., Cook, N. L., Patterson, A. P., & Gibbons, G. H. (2019). National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI) strategic visioning setting an agenda together for the NHLBI of 2025. *Circulation*, 131(12), 1106–1109. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.115.015712>
- Manawan, A., Rattu, A. J. M., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan Antara Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Hipertensi Di Desa Tandengan Satu Kecamatan Eris Kabupaten Minahasa. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 340–347.
- Manurung, N. (2021). *Comparison of Pain Intensity in Post-Operating Wound Treatment Using Distraction and Relaxation Techniques at Imelda Pekerja Indonesia General Hospital Medan City*. 6(4), 853–858. <https://doi.org/10.30604/jika.v6i4.1136>
- Masnina, R., & Setyawan, A. B. (2018). Terapi Relaksasi Nafas Mempengaruhi Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Dengan Hipertensi. *Jurnal Imu Dan Teknologi Kesehatan*, 5(2), 119–128.
- Mauliadi, A., Gandini, A., & Hidayat, A. (2019). Efektivitas antara relaksasi

- Benson dan rendam kaki air hangat terhadap perubahan tekanan darah lansia hipertensi. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kaltim*.
- Mauliadi, A., Gandini, A., & Hidayat, A. (2021). *Pengaruh Aromaterapi Lemon Dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Dusun Patukan Gamping Sleman Yogyakarta*. 63, 2020–2021.
- Nasriani. (2021). Penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 2021(2), 105–112. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/asjn/article/view/20143>
- Osborn, J. W., Fink, G. D., Sved, A. F., Toney, G. M., & Raizada, M. K. (2018). Circulating angiotensin II and dietary salt: Converging signals for neurogenic hypertension. *Current Hypertension Reports*, 9(3), 228–235. <https://doi.org/10.1007/s11906-007-0041-3>
- Patricia Potter, G. A. P. (2018). Buku Ajar : Fundamental keperawatan konsep, proses, dan praktik Volume 1. In *Jurnal Rekursif* (Vol. 5, Issue 1).
- Provinsi Papua. (2019). Laporan Provinsi Papua RISKESDAS 2018. *Kemenkes Ri*.
- Putra, V. J. (2019). ILMIAH AKHIR NERS ( KIA-N ) Asuhan Keperawatan Hipertensi Pada Ib . A dengan Pemberian Slow Deep Breathing Di Wisma Delima Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar Tahun 2019. *Program Studi Pendidikan Profesi Ners. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang*, 1–107.
- Regina, A. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Ansietas Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe II. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Riegel, B., Jaarsma, T., & Strömberg, A. (2021). A middle-range theory of self-care of chronic illness. *Advances in Nursing Science*, 35(3), 194–204. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e318261b1ba>
- Rio, M. K., & Sunarno, R. D. (2022). Pengaruh Slow Deep Breathing Dalam

- Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Prambatan Lor. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 264. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1306>
- Rohmana, O., Rochayati, A. S., Hidayat, E., & Sansuwito, T. Bin. (2021). Comparison of the Effect Group Activity Therapy: Perception Stimulation & Deep Breath Therapy To Elderly Stress in Cirebon City. *The Malaysian Journal of Nursing*, 12(4), 104–110. <https://doi.org/10.31674/mjn.2021.v12i04.014>
- Setiyorini, E., Wulandari, N. A., & Efyuwinta, A. (2018). Hubungan kadar gula darah dengan tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(2), 163–171. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i2.art.p163-171>
- Silvia, D., & Asman, A. (2022). *Penyuluhan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Dalam*. 3(1), 5–9.
- Suryantoro, E., Isworo, A., & Upoyo, A. S. (2019). Perbedaan Efektivitas Pursed Lips Breathing dengan Six Minutes Walk Test terhadap Forced Expiratory Differences of Effectiveness of Pursed Lips Breathing and Six Minutes Walk Test against Forced Expiratory. *Jkp*, 5(2), 99–112.
- Suzanne C. Smeltzer, B. G. B. (2016). Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Volume 1 - Brunner dan Suddarth. In *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing* (Vol. 1, Issue 1). <https://doi.org/10.36474/caring.v1i1.13>
- Wardani, D. W. (2015). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam sebagai Terapi Tambahan terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi Tingkat 1 (Studi Kasus di Instalasi Rawat Jalan Poli Spesialis Penyakit Dalam RSUD Tugurejo Semarang). *Public Health Science Department*, 1(55).
- Westerdahl, E., Urell, C., Jonsson, M., Bryngelsson, I. L., Hedenström, H., & Emtner, M. (2018). Deep breathing exercises performed 2 months following cardiac surgery: A randomized controlled trial. *Journal of Cardiopulmonary*

*Rehabilitation and Prevention*, 34(1), 34–42.  
<https://doi.org/10.1097/HCR.0000000000000020>

Whelton, P. K., Carey, R. M., Aronow, W. S., Casey, D. E., Collins, K. J., Himmelfarb, C. D., DePalma, S. M., Gidding, S., Jamerson, K. A., Jones, D. W., MacLaughlin, E. J., Muntner, P., Ovbiagele, B., Smith, S. C., Spencer, C. C., Stafford, R. S., Taler, S. J., Thomas, R. J., Williams, K. A., ... Hundley, J. (2018). 2017 ACC/AHA/AAPA/ABC/ACPM/AGS/APhA/ASH/ASPC/NMA/PCNA guideline for the prevention, detection, evaluation, and management of high blood pressure in adults a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical pr. In *Hypertension* (Vol. 71, Issue 6).  
<https://doi.org/10.1161/HYP.0000000000000065>

Wulandari, N. (2018). *Pengaruh Konsumsi Coklat Hitam Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Dusun Grujugan Bantul Yogyakarta*. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Yogyakarta.