

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian Lansia

Penuaan merupakan proses yang terjadi secara alamiah yang seringkali dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019). Menua merupakan suatu keadaan yang terjadi di kehidupan manusia. Menjadi tua merupakan salah satu proses alamiah, dimana seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa kanak-kanak, dewasa dan lansia (Mawaddah, 2020). Lansia merupakan kelompok manusia yang telah memasuki fase akhir dalam kehidupannya, dimana pada fase ini lansia akan mengalami proses degeneratif atau proses penuaan (Manurung et al, 2020). Lansia merupakan seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas, seseorang yang sudah tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh dalam beradaptasi (Ratnawati, 2019).

2.1.2 Batasan Lansia

1. Menurut *World Health Organization (WHO, 2019)* batasan lanjut usia dikelompokkan Lansia sangat tua (*Very Old*) berusia > 90 tahun. Dan Departemen Sosial mengambil batasan umur lansia adalah 60 tahun ke atas
2. menjadi empat kelompok diantaranya :
 - a. Lansia pertengahan (*Middle age*) berusia antara 45 - 59 tahun
 - b. Lansia (*Elderly*) berusia antara 60 - 74 tahun
 - c. Lansia tua (*Old*) berusia antara 75 - 90 tahun
3. Menurut Depkes RI (2019), batasan lanjut usia dikelompokkan menjadi beberapa kelompok diantaranya :
 - a. Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45 - 59 tahun
 - b. Lansia adalah seseorang yang berusia > 60 tahun Lansia dengan risiko tinggi adalah seseorang yang berusia > 60 tahun dengan masalah kesehatan Lansia

potensial adalah lansia yang masih bisa melakukan kegiatannya sehari-hari dan masih mampu menghasilkan barang atau jasa

- c. Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya dan tidak mampu melakukan kegiatannya sehari-hari sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

2.1.3 Teori Proses Menua

Dalam penelitian Damanik (2019), teori proses menua terbagi menjadi beberapa bagian menurut para ahli yaitu :

1. Teori biologi

a. Teori genetik dan mutasi

Penuaan terjadi secara genetik pada spesies tertentu dan dapat terjadi karena perubahan biokimia oleh DNA dan dapat menyebabkan terjadinya penurunan fungsional sel

b. Teori kerusakan pada sel

Stress berkelanjutan yang dialami oleh tubuh menyebabkan terjadinya kerusakan pada sel-sel tubuh

c. Teori sistem kekebalan tubuh dan reaksi

Pada proses metabolisme tubuh yang memproduksi zat khusus pada jaringan tubuh tertentu, menyebabkan jaringan tersebut tidak mampu menahan zat yang di produksi sehingga mengakibatkan jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit.

d. Teori immunology slow virus

Sistem imun yang menjadi efektif seiring dengan bertambahnya usia seseorang dan masuknya virus kedalam tubuh sehingga menyebabkan terjadinya kerusakan pada organ tubuh

e. Teori stress

Menua dapat terjadi karena hilangnya sel-sel yang digunakan oleh tubuh. Regenerasi yang tidak mampu mempertahankan kestabilan lingkungan internal, kelebihan usaha dan faktor stress mengakibatkan sel-sel tubuh menjadi rusak

f. Teori radikal bebas

Ketidakstabilan radikal bebas (kelompok atom) yang tidak dapat diserap oleh tubuh, berdampak pada kerusakan sel-sel tubuh

g. Teori rantai silang

Reaksi kimia menyebabkan ikatan yang kuat dan menyebabkan terjadinya penurunan elastisitas pada kulit

h. Teori program

Kemampuan organisme menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel-sel tersebut mati

2. Teori kejiwaan sosial

a. Teori aktivitas

Lansia akan mengalami penurunan jumlah kegiatan yang dilakukannya. Dalam teori ini dijelaskan bahwa, lansia yang sukses adalah lansia yang aktif serta mau mengikuti banyak kegiatan sosial

b. Teori kepribadian berlanjut

Perubahan terhadap kepribadian dan tingkah laku lansia seringkali dipengaruhi oleh tipe personality yang dimilikinya.

c. Teori kebebasan

Seiring dengan bertambahnya usia seseorang, maka seseorang tersebut akan mulai melepaskan diri dari lingkungan sosial. Dimana keadaan tersebut menyebabkan penurunan terhadap interaksi sosial pada lansia diantaranya :

- a. Kehilangan peran
- b. Hambatan kontak sosial
- c. Berkurangnya kontak komitmen

2.1.4 Perubahan Yang Terjadi Pada Lansia

Semakin bertambahnya usia seseorang, maka akan terjadi proses penuaan secara degeneratif yang seringkali berdampak pada perubahan-perubahan pada jiwa maupun diri manusia, tidak hanya perubahan fisik namun juga perubahan pada kognitif, perasaan, sosial dan seksual (National & Pillars, 2020).

1. Perubahan fisik

a. Sistem keseluruhan

Penurunan tinggi badan dan berat badan dan berkurangnya cairan tubuh

b. Sistem pendengaran

Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) yang terjadi karena hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga bagian dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada tinggi, suara yang tidak jelas, kata-kata yang sulit dimengerti yang seringkali terjadi pada lansia > 60 tahun.

c. Sistem integumen

Kulit lansia mengalami atropi, kendur, tidak elastis, kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbecak.

d. Sistem muscular

Kecepatan dan kekuatan kontraksi otot skeletal berkurang, pengecilan otot karena menurunnya serabut otot, tetapi tidak mempengaruhi otot polos.

e. Sistem kardiovaskular

Massa jantung bertambah, ventrikel kiri mengalami hipertropi serta kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat, penumpukan

lipofusin, klasifikasi SA node dan jaringan konduksi berubah menjadi jaringan ikat.

f. Sistem perkemihan

Ginjal mengecil, penurunan aliran darah ke ginjal, filtrasi glomerulus menurun, kapasitas kandung kemih menurun karena otot-otot melemah, frekuensi berkemih meningkat.

g. Sistem pernafasan

Otot pernafasan kehilangan kekuatan dan menjadi kaku, menurunnya aktivitas silia, berkurangnya elastisitas paru, melebarnya ukuran paru, jumlah alveoli yang berkurang, berkurangnya maksimal oksigen uptake.

h. Sistem gastrointestinal

Penurunan indera pengecap karena adanya iritasi kronis dari selaput lendir, penurunan sensitifitas saraf pengecap di lidah (rentang rasa asin, asam dan pahit). Pada lambung, sensitifitas lapar menurun, asam lambung menurun.

i. Sistem penglihatan

Perubahan sistem penglihatan pada lansia berkaitan dengan presbiopi (berkurangnya luas pandang, berkurangnya sensitifitas terhadap warna, menurunnya kemampuan dalam membedakan warna)

j. Sistem persyarafan

Penurunan sensitifitas sentuhan, berkurangnya berat otak menjadi 10-2-%, kemunduran fungsi saraf otonom.

2. Perubahan kognitif

Pada lansia, seringkali memori jangka pendek, pikiran, kemampuan berbicara serta kemampuan motorik terpengaruh. Dimana lansia akan kehilangan kemampuan dan pengetahuan yang didapatkan sebelumnya serta cenderung akan mengalami demensia.

3. Perubahan psikososial

a. Kesepian

Terjadi pada saat kehilangan pasangan hidup atau teman dekatnya terutama jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti menderita penyakit fisik berat, gangguan mobilitas maupun gangguan sensorik (pendengaran)

b. Gangguan kecemasan

Terbagi menjadi beberapa golongan yaitu fobia, panik, gangguan kecemasan umum, gangguan stress setelah trauma serta gangguan obsesif kompulsif. Gangguan-gangguan tersebut seringkali berhubungan dengan penyakit medis, depresi, efek samping obat maupun gejala penghentian mendadak dari pemakaian obat.

c. Gangguan tidur

Gangguan tidur pada lansia dikenal sebagai penyebab morbiditas yang menimbulkan beberapa dampak seperti mengantuk berlebihan pada siang hari, gangguan atensi dan memori, mood depresi, sering terjatuh dan penurunan kualitas hidup.

2.2 Konsep Penyakit Hipertensi

2.2.1 Pengertian Hipertensi

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dimana tekanan sistoliknya di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90 mmHg. Hipertensi merupakan penyebab utama gagal jantung, gagal ginjal. Disebut sebagai “pembunuh diam-diam“ karena orang dengan hipertensi sering tidak menampakkan gejala (Di Palo & Barone, 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia. Berbagai faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar

(90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (hipertensi essential) (Apriyani Puji Hastuti, 2020).

Sedangkan menurut (Abidah et al. 2022), Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri meningkat secara tidak normal dan berlangsung secara terus-menerus atau dalam jangka waktu yang lama. Faktor yang dapat mempengaruhi hipertensi yaitu adanya faktor resiko ganda, baik yang bersifat endogen seperti usia, jenis kelamin dan keturunan, maupun yang bersifat eksogen seperti obesitas, konsumsi garam, rokok dan kopi. Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah sehingga mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi, batas tekanan darah yang normal adalah <140/90 mmHg (Putri & Meriyani, 2020) (Elsa Oktaviani, 2022).

2.2.2. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi berdasarkan penyebabnya, menurut Nuratif (2013) terbagi menjadi 2 golongan, yaitu:

1. Hipertensi primer (Esensial)

Hipertensi primer (esensial) adalah suatu kondisi dimana adanya tekanan darah tinggi yang penyebabnya belum diketahui. Penyebab yang pasti tampaknya sangat kompleks karena ada interaksi dari berbagai jenis variable lain. Contohnya beberapa perubahan pada jantung dan pembuluh darah serta faktor genetika kemungkinan secara bersamaan sehingga menyebabkan adanya peningkatan pada tekanan darah.

2. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder adalah golongan hipertensi yang terjadi akibat sekunder dari proses penyakit lain yang bisa diketahui dengan pasti penyebabnya. Beberapa penyebab terjadinya hipertensi sekunder adalah Penyakit ginjal yang meliputi stenosis arteri renalis, glomerulonefritis tumor-tumor ginjal, penyakit ginjal polikista, terapi penyinaran yang mengenai ginjal.

3. Kelainan hormonal yang meliputi hiperaldosteronisme, sindroma cushing serta feokromositom.

4. Obat-obatan yang dikonsumsi secara berlebih seperti pil kb, kortikosteroid, siklosporin, kafein, serta penyalahgunaan alkohol.
5. Penyebab lain yakni seperti koarktasi aorta, preeklampsia yang terjadi pada kehamilan.

2.2.3. Penyebab Hipertensi

Terdapat beberapa penyebab yang dapat memicu terjadinya hipertensi, yakni kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan mengonsumsi kopi dan kebiasaan mengonsumsi alkohol.

1. Kebiasaan Merokok

Merokok merupakan faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah jantung serta peningkatan tekanan darah. Kebiasaan merokok tidak pada laki-laki saja bahkan perempuan pun banyak yang merokok, seseorang yang kebiasaan merokok akan meningkatkan denyut jantungnya sampai 30%.

Purwanti (2018), menyebutkan bahwa rokok mengandung nikotin yang membuat orang ketagihan dan merangsang pelepasan adrenalin yang menyebabkan denyut jantung lebih cepat dan kuat, akhirnya terjadi peningkatan tekanan darah. Maka dari itu kebiasaan merokok berlebihan akan menyebabkan hipertensi atau darah tinggi. Adu juga akan mengofon paru-paru bahkan asap rokok akan berdampak juga terhadap orang yang berada di sebelahnya.

2. Kurangnya aktivitas fisik

Jika melakukan aktivitas fisik dengan teratur akan mudah untuk mengurangi peningkatan tekanan darah tinggi yang akan menurunkan tahanan perifer, sehingga melatih otot jantung untuk selalu terbiasa melakukan pekerjaan lebih berat karena adanya masalah tertentu. Kurangnya aktivitas fisik pada penderita hipertensi dapat menyebabkan selalu tinggi tekanan darahnya, jika dalam rentan waktu yang lama dapat beresiko mengakibatkan rusaknya sel saraf sehingga terjadinya kelumpuhan pada organ karena adanya pecah pembuluh darah otak (Arliani, Muhaimin & Anwar, 2019).

3. Kebiasaan Mengkonsumsi Kopi (Kafein)

Kopi mempunyai kandungan kalium, polifenol, dan kafein, kalium dan polifenol memiliki sifat menurunkan tekanan darah sedangkan kafein memiliki sifat meningkatkan tekanan darah. Beberapa peneliti menyebutkan bahwa kafein dalam kopi dapat memblokir hormone yang membantu menjaga arteri melebar.

Indrayani (2019), menambahkan bahwa kafein juga dapat meningkatkan tekanan darah jangka pendek, bahkan meski yang tidak memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi). Kafein bekerja dalam tubuh dengan cara memicu produksi hormone adrenalin yang berasal dari adinosa di dalam sel saraf yang mengakibatkan tekanan darah. Pengaruh dari kafein dapat di rasakan dalam waktu 5-30 menit dan bertahan hingga 2 jam. Dengan demikian, kafein dalam hal ini memiliki pengaruh besar sebagai pemicu hipertensi.

4. Kebiasaan Mengkonsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol secara berlebihan akan berdampak buruk pada kesehatan jangka panjang. Ninik (2017) menyampaikan 23 bahwa alkohol merupakan salah satu penyebab hipertensi karena alkohol memiliki efek yang sama dengan karbondioksida yang dapat meningkatkan kesamaan darah, sehingga darah menjadi kental dan jantung di paksa untuk memompa. Maka, terjadinya hipertensi lebih tinggi pada peminum alkohol berat akibat dari aktivitas simpatik peminum alkohol berat dapat menimbulkan banyak masalah salah satunya hipertensi atau yang paling buruk. dapat menyebabkan kematian.

2.2.4. Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi

Hipertensi dapat terjadi akibat 2 faktor pemicu, yaitu:

1. Faktor yang Tidak Dapat Dirubah

Faktor yang mempengaruhi hipertensi yang pertama yakni faktor yang dapat dirubah, yang meliputi Keturunan

Jika salah satu keluarga ada yang mengidap hipertensi, kemudian memiliki gaya hidup yang sama maka kemungkinan besar akan memiliki resiko menderita hipertensi. Misalnya kakek atau nenek dan orang tua kandung menderita hipertensi, maka ada resiko yang sama terjadi pada anak dan cucu-cucu mereka. Tampaknya gen berperan dalam hipertensi dan anggota keluarga dapat meneruskan sifat-sifat genetik mereka dari satu generasi ke generasi selanjutnya

a. Jenis kelamin

Pada umumnya, Pria mempunyai resiko dua hingga tiga kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita. Hal ini dikarenakan faktor ini pria lebih dominan. mengkonsumsi kopi atau rokok secara berlebih. Selain itu, terdapat pula pria yang ternyata meminum minuman yang berakohol. Namun tidak menutup kemungkinan wanita pun melakukan hal yang sama seperti yang dilakukan pria. Dengan kata lain, siapapun yang mengkonsumsi rokok, kopi serta alkohol secara berlebih, maka akan ada kemungkinan terjangkit hipertensi.

b. Usia

Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 8 tahun dan tekanan diastolik terus naik sampai usia 50-60 tahun. Hal ini karena seiring bertambahnya usia, pembuluh darah secara bertahap kehilangan sebagian dari kualitas elastisnya, yang dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah.

2. Faktor yang dapat Dirubah

Hipertensi juga dapat dirubah yakni dengan mencegah hal-hal dibawah ini.

a. Obesitas

Memiliki obesitas atau berat badan lebih dari batas normal merupakan ciri khas penderita hipertensi. Jika ini terjadi, maka daya pompa jantung akan bekerja lebih keras untuk memompa darah dan oksigen ke seluruh tubuh. Penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan orang dengan berat badan normal.

b. Stress

Stress juga diyakini berhubungan dengan hipertensi mengingat tingkat stress yang berlebihan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Tubuh menghasilkan gelombang hormone ketika Anda berada pada situasi stress. Hormon-hormon itu kemudian untuk sementara meningkatkan tekanan darah dengan menyebabkan jantung berdetak lebih cepat dan pembuluh darah menyempit. Jika stress telah berlalu, maka tekanan darah biasanya akan kembali normal. seperti yang dilakukan pria. Dengan kata lain, siapapun yang mengkonsumsi rokok, kopi serta alkohol secara berlebih, maka akan ada kemungkinan terjerangkit hipertensi.

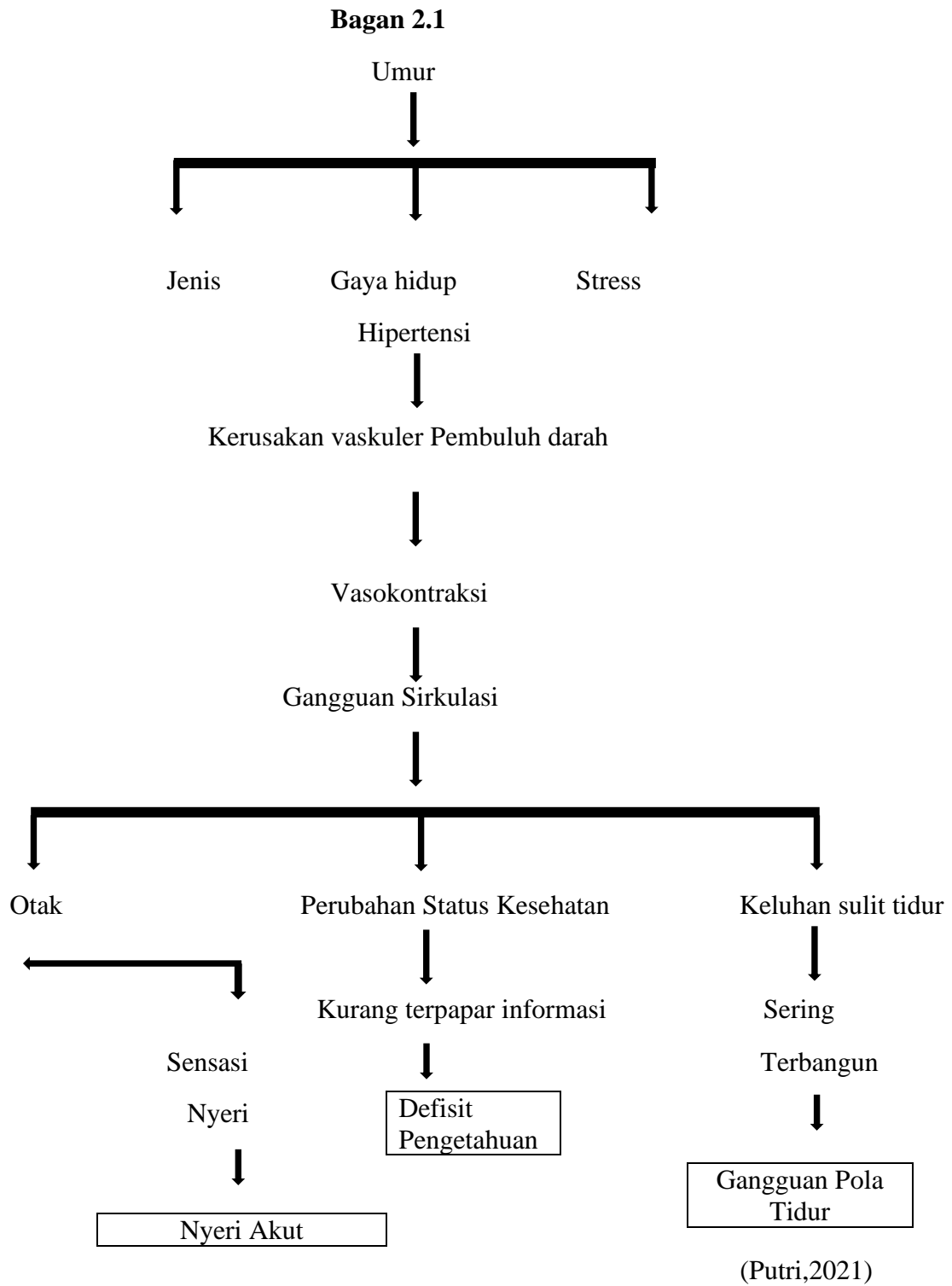
c. Usia

Setiap orang mengalami kenaikan darah ketika usianya semakin bertambah. Semakin tua, semakin besar seseorang terkena tekanan darah tinggi atau hipertensi. Tekanan sistolik terus meningkat sampai usia 8 tahun dan tekanan diastolik terus naik sampai usia 50-60 tahun. Hal ini karena seiring bertambahnya usia, pembuluh darah secara bertahap kehilangan sebagian dari kualitas elastisnya, yang dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah

Patofisiologi

Patofisiologi adalah ilmu yang mempelajari gangguan fungsi pada organ yang sakit meliputi asal penyakit, permulaan perjalanan dan akibat penyakit yang menampakkan tanda dan gejala. Beberapa faktor termasuk predisposisi genetik yaitu asupan garam berlebih dan noradrenergik dapat saling berinteraksi menyebabkan terjadinya hipertensi. Sekalipun hipertensi dianggap karena adanya faktor genetik, tetapi belum ada mekanisme yang dapat menjelaskan. Peningkatan tekanan darah disebabkan karena meningkatnya curah jantung dan resistensi perifer. Dalam hal ini resistensi perifer lebih berperan karena adanya vasokonstriksi sebagai akibat dari kerja saraf simpatis maupun akibat dari penyempitan dinding pembuluh darah. Aktivitas dari sistem saraf simpatis dan rangsangan noradrenergik juga mendorong aktivitas dan infiltrasi T-limfosit yang berkontribusi terhadap patofisiologi hipertensi (David G. Harrison, Tomasz J. Guzik, Heinrich Lob, Meena Madhur, 2011).

2.2.5 Pathway



2.2.6. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi merupakan faktor resiko utama terjadinya penyakit jantung. gagal jantung kongestif, stroke gangguan penglihatan dan penyakit ginjal. Hipertensi yang tidak diobati akan memengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Pernyataan ini disampaikan oleh Nurani (2015), yang menyebutkan bahwa mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apa bila penyakitnya tidak terkontrol dan menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital penyebab kematian yang paling sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tumpukan disertai stroke dan gagal jantung.

Junaidi (2019) menambahkan bahwa Penyakit hipertensi merupakan faktor resiko utama terjadinya stroke, yang sering disebut sebagai the silent killer karena hipertensi meningkatkan resiko terjadinya stroke sebanyak 6 kali. Dengan kata lain, kejadian hipertensi bisa merusak dinding pembuluh darah yang bisa dengan mudah akan menyebabkan penyumbatan bahkan pecahnya pembuluh darah di otak.

Hal tersebut dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus akan mengakibatkan darah mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, sehingga nefron akan terganggu dan lanjut menjadi hipoksia dan kematian ginjal. Kerusakan membran glomerulus juga akan menyebabkan protein keluar melalui urine sehingga sering dijumpai sebagai akibat dari tekanan osmotik koloid plasma yang berkurang (Numini, 2015)

2.2.7. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut (Manuntung, 2018), terdapat beberapa hal yang dapat menunjang pemeriksaan hipertensi, yakni:

1. Hemoglobin/hematokrit: mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (viskositas) dan dapat mengidentifikasi faktor-faktor resiko seperti hipokoagulabilitas, anemia

2. BUN/kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal
3. Glukosa: hiperglikemia (DM adalah pencetus hipertensi)
4. Kalium serum: hypokalemia dapat mengindikasikan adanya aldosterone utama (penyebab) atau menjadi efek samping terapi diuretic
5. Pemeriksaan teroid: hipertensi dapat mengakibatkan vasonkontraksi dan hipertensi

2.2.8 Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan non farmakologis

Pendekatan non farmakologis adalah pengobatan awal sebelum penambahan obat tekanan darah, dan harus dipertimbangkan oleh orang yang menjalani pengobatan. Sementara itu, pada pasien dengan hipertensi terkontrol, pendekatan non farmakologis ini dapat membantu mengurangi dosis obat pada beberapa pasien. Oleh karena itu, modifikasi gaya hidup merupakan hal yang penting untuk diingat karena berperan dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Menurut beberapa ahli, pengobatan nonfarmakologis sama pentingnya dengan terapi obat, terutama pada pengobatan hipertensi derajat I. Pada hipertensi derajat I pengobatan nonfarmakologis terkadang dapat mengontrol tekanan darah, sehingga pengobatan dengan obat dapat ditunda.. Jika obat antihipertensi diperlukan, terapi non-adjuvant dapat digunakan untuk mencapai hasil pengobatan yang lebih baik.

1. Menurunkan faktor risiko yang menyebabkan aterosklerosis. Menurut Corwin (dalam Lestari, 2021), berhenti merokok penting untuk mengurangi efek jangka panjang dari hipertensi karena asap rokok diketahui dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan beban kerja jantung.
Selain itu, mengurangi makanan berlemak dapat mengurangi risiko aterosklerosis.

2. Olahraga dan aktivitas fisik Selain menjaga berat badan normal, olahraga teratur dan aktivitas fisik bermanfaat untuk mengatur tekanan darah dan menjaga kebugaran. Olahraga seperti jogging, berenang sangat baik bagi penderita tekanan darah tinggi. Dianjurkan untuk olahraga teratur, minimal 3 kali seminggu, dengan demikian dapat menurunkan tekanan darah walaupun berat badan belum tentu turun.
3. Perubahan pola makan Mengurangi asupan garam pada hipertensi stadium I, mengurangi asupan garam dan menurunkan berat badan dapat digunakan sebagai langkah awal pengobatan hipertensi. Untuk mengurangi asupan garam sebaiknya memperhatikan kebiasaan makan pasien, mengingat beberapa makanan mengandung banyak garam. Membatasi asupan garam hingga 60 mmol per hari berarti tidak menambahkan garam pada makanan, memasak tanpa garam, menghindari makanan asin dan menggunakan mentega tawar. Metode ini akan sulit diterapkan karena akan sangat mengurangi jumlah garam yang dimakan dan sepenuhnya mengurangi kebiasaan makan pasien. Beberapa cara yang dapat dilakukan:
 - a. Memperbanyak makanan segar, mengurangi makan yang diproses.
 - b. Pilihlah produk dengan natrium rendah.
 - c. Jangan menambah garam pada makanan saat memasak.
 - d. Jangan menambah garam saat di meja makan.
 - e. Membatasi penggunaan saus-sausan.
4. Diet rendah lemak jenuh Lemak dalam makanan meningkatkan risiko aterosklerosis, yang terkait dengan peningkatan tekanan darah. Mengurangi konsumsi lemak jenuh, terutama yang ditemukan dalam makanan hewani, dan meningkatkan jumlah sedang lemak tak jenuh dari minyak nabati, biji-bijian, dan makanan nabati lainnya dapat menurunkan tekanan darah. memperbanyak konsumsi sayur, buah, dan produk susu rendah lemak Beberapa penelitian menunjukkan bahwa mineral tertentu bermanfaat dalam pengobatan hipertensi. Kalium telah terbukti sangat

terkait dengan tekanan darah rendah dan penurunan risiko stroke. Selain itu, konsumsi kalsium dan magnesium bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. memperbanyak makan sayur dan buah yang kaya akan mineral seperti seledri, kubis, jamur (tinggi potasium), kacang kacangan (tinggi magnesium). Sementara susu dan produk susu mengandung banyak kalsium.

5. Menghilangkan stress Cara untuk menghilangkan stres yaitu perubahan pola hidup dengan membuat perubahan dalam kehidupan rutin sehari-hari dapat meringankan beban stres. Perubahan perubahan itu ialah :

- a. Rencanakan semua dengan baik. Buatlah jadwal tertulis untuk kegiatan setiap hari sehingga tidak akan terjadi bentrokan acara atau kita terpaksa harus terburu-buru untuk tepat waktu memenuhi suatu janji atau aktifitas.
- b. Sederhanakan jadwal. Cobalah bekerja dengan lebih santai.
- c. Bebaskan diri dari stres yang berhubungan dengan pekerjaan.
- d. Siapkan cadangan untuk keuangan.
- e. Berolahraga.
- f. Makanlah yang benar.
- g. Tidur yang cukup.
- h. Ubahlah gaya. Amati sikap tubuh dan perilaku saat sedang dilanda stres.
- i. Sediakan waktu untuk keluar dari kegiatan rutin.
- j. Binalah hubungan sosial yang baik.
- k. Ubahlah pola pikir. Perhatikan pola pikir agar dapat menekan perasaan kritis atau negatif terhadap diri sendiri.
- l. Sediakan waktu untuk hal-hal yang memerlukan perhatian khusus.

b. Penatalaksanaan farmakologis

Selain cara pengobatan non farmakologis, penatalaksanaan utama hipertensi primer adalah dengan obat. Keputusan untuk mulai memberikan obat antihipertensi berdasarkan beberapa faktor seperti derajat peninggian tekanan darah, terdapatnya kerusakan organ target dan terdapatnya manifestasi klinis penyakit kardiovaskuler

atau faktor risiko lain. Terapi dengan pemberian obat antihipertensi terbukti dapat menurunkan sistole dan mencegah terjadinya stroke pada pasien usia 70 tahun atau lebih. Penatalaksanaan dengan obat antihipertensi bagi sebagian besar pasien dimulai dengan dosis rendah kemudian ditingkatkan secara titrasi sesuai umur dan kebutuhan. Terapi yang optimal harus efektif selama 24 jam dan lebih disukai dalam dosis tunggal karena kepatuhan lebih baik, lebih murah dan dapat mengontrol hipertensi terus menerus dan lancar, dan melindungi pasien terhadap risiko dari kematian mendadak, serangan jantung, atau stroke akibat peningkatan tekanan darah mendadak saat bangun tidur. Sekarang terdapat pula obat yang berisi kombinasi dosis rendah 2 obat dari golongan yang berbeda. Kombinasi ini terbukti memberikan efektifitas tambahan dan mengurangi efek samping. Setelah diputuskan untuk memakai obat antihipertensi dan bila tidak terdapat indikasi untuk memilih golongan obat tertentu, diberikan diuretik atau beta bloker. Jika respon tidak baik dengan dosis penuh, dilanjutkan sesuai dengan algoritma. Diuretik biasanya menjadi tambahan karena dapat meningkatkan efek obat yang lain. Jika tambahan obat yang kedua dapat mengontrol tekanan darah dengan baik minimal setelah 1 tahun, dapat dicoba menghentikan obat pertama melalui penurunan dosis secara perlahan dan progresi. (Ley, 2023).

Penatalaksanaan nyeri akut berhubungan dengan hipertensi yang berhubungan dengan nyeri akut melibatkan penanganan tekanan darah tinggi dan pereda nyeri. Ini bisa dilakukan melalui terapi farmakologis (obat-obatan) dan non-farmakologis (seperti teknik relaksasi). Fokusnya adalah menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Penjelasan Lebih Lanjut:

1. Hipertensi dan Nyeri Akut:

- Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, dapat menyebabkan nyeri, terutama sakit kepala yang seringkali terasa di belakang kepala.
- Nyeri ini bisa disebabkan oleh kerusakan pada pembuluh darah akibat tekanan darah tinggi, atau bisa juga karena adanya gangguan pada sistem saraf.

- Nyeri akut pada penderita hipertensi bisa menjadi tanda adanya komplikasi kardiovaskular seperti serangan jantung atau stroke.

2. Terapi Farmakologis:

- Obat-obatan antihipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi lebih lanjut.
- Penting untuk berkonsultasi dengan dokter untuk mendapatkan resep obat yang tepat dan dosis yang sesuai.

3. Terapi Non-Farmakologis:

- Teknik relaksasi seperti pernapasan dalam, pijat kaki, atau relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mengurangi nyeri, menurut jurnal penelitian.
- Menciptakan lingkungan yang nyaman (suhu, pencahayaan, kebisingan) juga dapat membantu mengurangi nyeri.
- Mengidentifikasi dan menghindari pemicu nyeri juga penting, menurut jurnal penelitian

2.3 Konsep Terapi Rendam Kaki Air Hangat untuk menurunkan Tekanan Darah

2.3.1 Definisi

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah salah satu cara pengobatan atau terapi yang memanfaatkan air. Air dimanfaatkan sebagai pemicu untuk memperbaiki tingkat kekuatan dan ketahanan terhadap penyakit salah satunya hipertensi. Penderita hipertensi dalam pengobatannya tidak hanya menggunakan obat-obatan, tetapi bisa menggunakan alternatif non-farmakologis dengan menggunakan metode yang lebih murah dan mudah yaitu dengan rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang dapat memulihkan otot sendi yang kaku, Melebarkan pembuluh darah perifer, mengatasi nyeri, meningkatkan kualitas tidur serta dapat menurunkan tekanan darah apabila dilakukan secara konsisten dan disiplin (Nazaruddin et al., 2021).

Terapi rendam (Hidroterapi) berasal dari kata Yunani “hydrotherapia” yang secara harfiah berarti “pengobatan dengan air”. Pengobatan ini menggunakan air untuk menjaga kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit dengan menyampaikan suhu dan memberikan tekanan pada tubuh seperti menggunakan pusran air, di mana dapat merangsang ujung saraf dan menimbulkan efek refleks. Efek refleks berdampak pada pembuluh darah dalam hal menghasilkan perubahan aliran darah dan fungsi metabolisme (Ilkafah, 2021). Terapi ini secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air hangat ke dalam tubuh, karena banyak titik akupunktur di telapak kaki. (Rahayu, 2021). Kerja air hangat meningkatkan aktivitas (sel) dengan metode pengaliran energi melalui pengaliran lewat medium cair. Metode ini memberikan efek fisiologis dapat memperlancar peredaran darah Hidroterapi rendam air panas merupakan salah satu jenis terapi alami yang bertujuan untuk melancarkan peredaran darah, mengurangi pembengkakan, meningkatkan relaksasi otot, menyembuhkan jantung, mengendurkan otot, menghilangkan stress, menghilangkan nyeri pada otot, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh. Oleh karena itu, sangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah pada hipertensi (Sendangmulyo, 2020).

Prinsip kerja terapi rendam kaki air hangat ini bisa dilakukan dengan menggunakan kurang lebih 5 liter air hangat bersuhu sekitar 38-40°C selama 20- 30 menit selama 3 hari untuk waktu pelaksanaan terapi rendam kaki air hangat dilakukan selama 15 menit, dimana hangatnya air ditransfer ke dalam tubuh sehingga melebarkan pembuluh darah dan dapat mengurangi ketegangan otot (Nurmaulina dan Hadiyanto, 2021).

2.3.2 Tujuan Rendam Kaki Air Hangat

Hydrotherapy atau rendam kaki air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot- otot, menghilangkan stress, mengurangi nyeri, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi

penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi (Ilmiah Keperawatan Orthopedi et al., al., 2019).

2.3.3 Manfaat Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Rendam kaki air hangat meningkatkan kelenturan jaringan otot ikat, kelenturan pada struktur otot, mengurangi nyeri, dan memberikan pengaruh pada sistem pembuluh darah yaitu fungsi jantung dan paru-paru (Djawa, et al, 2019).

Efek panas/hangat dapat mempengaruhi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah. Respon hangat dipergunakan untuk keperluan respon relaksasi yang memberikan rasa hangat pada kulit dapat merangsang endorphen untuk menimbulkan rasa rileks, relaksasi otot, mengurangi stress, meningkatkan sirkulasi darah, meskipun umumnya aman, terapi ini memiliki beberapa kekurangan seperti potensi luka bakar jika suhu air terlalu panas dan risiko infeksi jika wadah atau air yang digunakan tidak bersih (Biahimo, 2020).

2.3.4. Indikasi dan kontraindikasi

Ada beberapa indikasi klien yang dapat diberikannya hidroterapi hipertensi, nyeri otot (Priyanto, Mayangsari, dan Nurhayati 2017).

Indikasi rendam kaki dengan air hangat adalah salah satunya yaitu :

- responden yang mengalami nyeri
- menetralkan tubuh dan mengurangi stress
- menurunkan tekanan darah
- menurunkan ketegangan otot ekstremitas bawah.

2.3.5 Kontraindikasi

Kontraindikasi menurut Harnani dan Axmalia (2017),

- Komplikasi jantung yang parah
- responden istirahat total
- responden memiliki luka terbuka pada area kaki/ telapak kaki

2.3.6 Mekanisme Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Mekanisme rendam kaki yaitu terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi rendam kaki dengan air hangat ini dalam untuk mengontrol tekanan darah dapat dilakukan 1 kali sehari selama kurang lebih 15 menit dengan suhu 39-40. Efek fisiologis terapi rendam kaki air hangat pada tubuh secara ilmiah yaitu pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah mengalami vasodilatasi dan merelaksasikan tubuh sehingga dapat menurunkan tekanan darah, Relaksasi otot air hangat membantu melebarkan pembuluh darah, meningkatkan aliran darah ke kaki, dan meredakan ketegangan otot. Kelebihan Terapi Rendam Kaki Air Hangat mudah dilakukan dirumah dengan peralatan sederhana, dan aman nyaman umumnya aman dilakukan tanpa efek samping yang berarti selama suhu air diperhatikan, Efektifitas mengatasi keluhan mampu meredakan pegal, nyeri otot. Meningkatkan kesehatan kaki membantu menjaga Kesehatan kulit kaki meredakan gejala penyakit tertentu. Dan kekurangan dalam terapi rendam kaki air hangat seperti potensi luka bakar jika suhu air terlalu tinggi, bisa menyebabkan luka bakar pada kulit kaki, Tidak cocok untuk semua orang penderita diabetes (Oktavianti & Insani, 2022).

Melakukan terapi rendam kaki air hangat juga akan memberikan efek rasa hangat yang mana akan berpindah ke dalam tubuh dan akan memperlebar pembuluh darah dan menurunkan ketegangan otot sehingga dapat memperlancar sirkulasi darah dan akan mempengaruhi tekanan arteri oleh baroreseptor pada sinus kortikus dan arkus aorta yang akan disampaikan ke implus dibawa serabut saraf membawa isyarat dari semua bagian tubuh untuk menginformasikan keseluruhan tubuh dalam kebutuhan tubuh ke pusat saraf simpatis dilanjut ke medulla sehingga akan merangsang tekanan sistolik yaitu renggang otot ventrikel untuk berkontraksi (Ilkafah, 2021).

Tabel 2.1 SOP Terapi Rendam Kaki Air Hangat

STANDAR OPERASIOAL PROSEDUR TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT	
Pengertian	Rendam kaki air hangat adalah salah satu terapi yang bermanfaat untuk mendilatasi pembuluh darah, melancarkan peredaran darah yang memicu saraf yang ada pada telapak kaki untuk bekerja
Tujuan	- Untuk menurunkan tekanan darah
Indikasi	- nyeri - menetralkasikan tubuh dan mengurangi stress - menurunkan tekanan darah - menurunkan ketegangan otot ekstremitas bawah (Priyanto, Mayangsari, dan Nurhayati 2017).
Kontraindikasi	- Komplikasi jantung yang parah - responden istirahat total - responden memiliki luka terbuka pada area kaki/ telapak kaki Kontraindikasi menurut Harnani dan Axmalia (2017),
Prosedur Pre Terapi	A. Persiapan Alat 1. Lembar Informed Consent. 2. Lembar Observasi. B. Pelaksanaan Orientasi 1. Salam Terapeutik Memberi salam kepada Responden. b. Memperkenalkan diri (nama dan identitas singkat peneliti) kepada Responden. c. Menanyakan nama dan panggilan nama Responden. 2. Evaluasi/Validasi a. Menanyakan perasaan Responden saat ini. b. Menanyakan masalah yang dirasakan. 3. Kontrak (topik, waktu, tempat)

	<p>a. Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu mengenalkan perendaman kaki dengan menggunakan air hangat dan cara penggunaannya.</p> <p>b. Menjelaskan tujuan tindakan.</p> <p>4. Pelaksanaan</p> <p>a. Air hangat kira-kira 5 liter dengan suhu 39°</p> <p>b. Siapkan handuk dan ember/baskom</p> <p>c. Kemudian anjurkan responden duduk di kursi dengan rileks dan bersandar. Dan lakukan tensi pada klien.</p> <p>Sebelum melakukan tindakan</p> <p>d. Kemudian tuangkan air hangat tersebut ke dalam ember/baskom</p> <p>e. Setelah itu rendam kaki ke dalam ember/baskom tersebut sampai pergelangan kaki selama 15 menit.</p> <p>Sesudah dilakukan tindakan</p> <p>f. Setelah itu angkat kedua kaki, bilas dengan air dingin dan keringkan dengan handuk kemudian tensi ulang responden</p>
Teriminasi	<p>Tahap Teriminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan yang telah dilakukan. Perendaman kaki 2. Simpukan hasil kegiatan. 3. Kontrak pertemuan selanjutnya 4. Akhiri dengan cara yang baik 5. Bereskan alat
Dokumentasi	<p>Cara hasil kegiatan yang telah dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat apakah masih merasa pusing 2. Mencatat reaksi pasien terhadap

Sumber (Insani,2022)

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2021).

1. Pengkajian:

a. Anamnesa

1) Identitas

Terdiri dari nama, umur, jenis kelamin, alamat, tanggal pengkajian pendidikan terakhir, pekerjaan, agama, diagnosa penyakit.

2) Keluhan utama

Keluhan utama merupakan keluhan yang paling dirasakan pasien saat ini. Pada pasien yang menderita hipertensi biasanya mengeluh nyeri kepala atau terasa berat pada tengkuk.

3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Merupakan keluhan yang dirasakan pasien saat ini biasanya pasien penderita hipertensi pada saat beraktivitas mendapat serangan kepala terasa nyeri, mual muntah, sesak nafas dan peradangan pada pandangan mata menjadi kabur.

4) Riwayat Penyakit Dahulu

Pada Pasien hipertensi tanyakan apakah sebelumnya pasien pernah menderita hipertensi, penyakit jantung koroner atau stroke dan penyakit gagal ginjal lainnya.

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Riwayat atau adanya faktor resiko, riwayat keluarga, tentang penyakit keturunan seperti diabetes melitus, hipertensi, dan yang lainnya ataupun penyakit menular seperti TBC/HIV/AIDS, Hepatitis atau yang lainnya.

a. Data dasar pengkajian

Menurut Wijaya & Putri (2013) data dasar pengkajian yaitu:

1. Aktivitas/Istirahat.
 - a. Gejala: kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
 - b. Tanda: Frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea.
 2. Sirkulasi
 - a. Gejala: Riwayat Hipertensi
 - b. aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup dan penyakit cerebroaskuler, episode palpitasi.
 - c. Tanda: Kenaikan TD, Nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis, tikikardi, murmur stenosis valvular, distensi vena jugularis, kulit pucat, sianosis, suhu, dingin (vasokonstriksi perifer) pengisian kapiler mungkin lambat/ bertunda.
 3. 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 muka tegang, pernafasan menghela, peningkatan pola bicara.
 - c. Eliminasi
 - d. Gejala Gangguan ginjal saat ini atau (seperti obstruksi atau riwayat penyakit ginjal pada masa yang lalu).
 4. Makanan/cairan
 - a. Gejala: Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak serta kolesterol, mual, muntah dan perubahan BB akhir akhir ini (meningkat/turun), riwayat penggunaan diuretik.
 - b. Tanda: Berat badan normal atau obesitas, adanya edema, glikosuria.
- Neurosensori

- c. Gejala: Keluhan pening pening/pusing, berdenyu, sakit kepala, subojksipital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam) Gangguan penglihatan (diplobia, penglihatan kabur, epistakis).
- d. Tanda: Status mental, perubahan keterjagaan, orientasi, pola/isi bicara, efek, proses piker, penurunan kekuatan genggam tangan.
- 5. Nyeri/ketidaknyaman
 - a. Gejala: Angina (penyakit arteri koroner/ keterlibatan jantung). sakit kepala.
- 6. Pernafasan
 - a. Gejala: Dispnea yang berkaitan dari kativitas/kerja takipnea, ortopnea, dispnea, batuk dengan/tanpa pembentukan sputum, riwayat merokok.
 - b. Tanda: Distress pernafasan/penggunaan otot aksesori pernafasan bunyi nafas tambahan (krakties/mengi), sianosis.
- 7. Keamanan
 - a. Gejala: Gangguan koordinasi/cara berjalan, hipotensi postural.
- 8. Pembelajaran/Penyuluhan
 - a. Gejala: Faktor resiko keluarga: hipertensi, aterosporsosis, penyakit jantung, DM. Faktor faktor etnik seperti: orang Afrika-amerika, Asia Tenggara, penggunaan pil KB atau hormone lain, penggunaan alcohol/obat. Rencana pemulangan: bantuan dengan pemantau diri TD/perubahan dalam terapi obat.
- 9. Pemeriksaan Head To toe

Pemeriksaan Fisik Per Sistem

 - a. Sistem Pernafasan
 - b. Sistem Cardiovaskuler
 - c. Sistem Pencernaan
 - d. Sistem Genitourinaria
 - e. Sistem Endokrin
 - f. Sistem Persyarafan

- g. Test fungsi cerebral
- h. Test fungsi Nervus (Cranialis)
- i. Sistem Integumen
- j. Sistem Muskuloskeletal
- k. Ekstremitas Atas
- l. Ekstremitas Bawah
- m. Sistem Penglihatan
- n. Wicara dan THT

a. Aktivitas sehari-hari

Penilaian didasarkan pada tingkat bantuan orang lain dalam meningkatkan aktivitas fungsional. Penilaian meliputi makan, mandi, toiletingberpakaian, mobilisasi di tempat tidur, mobilisasi berpindah, berias dan ROM.

Tabel 2.2 Activity Daily Living

No	Jenis	0	1	2	3	4
1.	Mandi					
2.	Berpakaian					
3.	Eliminasi					
4.	Mobilitas tempat tidur					
5.	Berpindah					
6.	Berbelanja					
7.	Memasak					
8.	Naik Tangga					
9.	Pemeliharaan rumah/Ruangan					

Ket : 0 = Mandiri

1 = Alat Bantu

2 = Dibantu orang lain

3 = Dibantu orang lain – Alat

4 = Tergantung/tidak mampu

b. Indeks KATZ

Pengkajian menggunakan indeks kemandirian katz untuk aktivitas kehidupan sehari-hari yang berdasarkan pada evaluasi fungsi mandiri atau bergantung dari klien dalam hal makan, kontinen (BAB/BAK), berpindah, ke kamar mandi, mandi dan berpakaian. Indeks Katz adalah pemeriksaan disimpulkan dengan sistem penilaian yang didasarkan pada timngkat bantuan orang lain dalam melakukan aktifitas fungsionalnya. Salah satu keuntungan dari alat ini adalah kemmapuan untuk mengukur perubahan fungsi aktivitas dan latihan setiap waktu, yang diakhiri evaluasi dan aktivitas rehabilitasi.

Tabel 2.3 Indeks KATZ

Indek	Keterangan
A	Mandiri dalam makan, kontenensia (BAB,BAK), menggunakan pakaian, pergi ke toilet, berpindah dan mandi
B	Mandiri semuanya kecuali salah satu fungsi diatas
C	Mandiri, kecuali mandi, dan satu dari fungsi diatas
D	Mandiri, Kecuali mandi, berpakaian dan satu lagi fungsi yang lain
E	Mandiri, kecuali mandi, berpakain, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain.

F	Ketergantungan untuk enam fungsi
Lain-lain	Ketergantungan pada sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C,D,E,F dan G

Sumber : Sunaryo, dkk (2016)

c. Status mental dan kognitif gerontik (SPMSQ dan MMSE)

1. SPMSQ (Short Portable Mental Status Questioner)
2. Digunakan untuk mendeteksi tingkat kerusakan intelektual terdiri dari 10 hal yang menilai orientasi, riwayat pribadi, memori dalam hubungan dengan kemampuan perawatan diri, memori jauh dan kemampuan matematis atau perhitungan. Metode penentuan skors sederhana meliputi tingkat fungsi intelektual, yang membantu dalam membuat keputusan yang khusus mengenai kapasitas perawatan diri.

Tabel 2.4 Short Portabel Questionare

Short Portabel Mental Status Questionare (SPMSQ)			
Skore		No	Pertanyaan
+	-	1.	Tanggal berapa hari ini?
		2.	Hari apa hari ini?
		3.	Apa nama tempat ini
		4.	Berapa nomor telepon anda
		5.	Dimana alamat anda? Tanyakan hanya klien tidak mempunyai telepon
		6.	Berapa Umur anda
		7.	Kapan anda lahir

		8.	Siapa Presiden Indonesia sekarang?
		9.	Siapa presiden sebelumnya?
		10.	Siapa nama kecil ibu anda?
		11.	Kurangi 3 dari 30 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun
		Jumlah Kesalahan Total	

Sumber Sunaryo, dkk. (2019)

Instruksi:

Ajukan pertanyaan 1-10 pada daftar, catat semua jawaban. Ajukan pertanyaan 4A hanya jika klien tidak mempunyai telepon. Catat jumlah kesalahan total berdasarkan 10 pertanyaan.

Penilaian SPMSQ:

Kesalahan 8 – 10 fungsi intelektual berat

Kesalahan 5 – 7 fungsi intelektual sedang

Kesalahan 3 – 4 fungsi intelektual ringan

Kesalahan 0 – 2 fungsi intelektual utuh

3. Depresi (Beck/ Yesavage)

Menurut Beck & Beck (2020), Inventaris Depresi Beck (IDB) berisikan 13 hal tentang gejala dan sikap yang berhubungan dengan depresi, yaitu : Depresi Beck.

Tabel 2.5 Depresi Beck

No	Uraian Depresi Beck	Skor
<i>A. Kesedihan</i>		
3	Saya sangat sedih atau tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya	
2	Saya galau atau sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya.	
1	Saya merasa sedih atau galau.	
0	Saya tidak merasa sedih.	
<i>B. Psemisme</i>		
3	Saya merasa bahwa masa depan saya adalah sia-sia dan sesuatu tidak dapat membaik.	
2	Saya merasa tidak mempunyai apa-apa untuk memandang kedepan.	
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan.	
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan.	
<i>C. Rasa Kegagalan</i>		
3	Saya merasa saya benar-benar menjadi seseorang (orang tua, suami, istri).	
2	Seperti melihat ke belakang hidup saya, semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan.	
1	Saya merasa saya telah gagal melebihi orang pada umumnya.	
0	Saya merasa gagal.	
<i>D. Ketidakpuasan</i>		
3	Saya tidak puas dengan segalanya.	
2	Saya tidak lagi mendapat kepuasan dari apapun.	
1	Saya menyukai cara yang saya gunakan.	
0	Saya tidak merasa tidak puas.	
<i>E. Rasa Bersalah</i>		

3	Saya merasa seolah-olah saya sangat buruk dan tak berharga	
2	Saya merasa sangat bersalah.	
1	Saya merasa buruk atau tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik.	
0	Saya merasa tidak benar-benar bersalah.	
<i>F. Tidak Menyukai Diri Sendiri</i>		
3	Saya benci diri saya sendiri.	
2	Saya muak dengan diri saya sendiri.	
1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri.	
0	Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mrengenai membahayakan diri sendiri.	
<i>G. Membahayakan Diri Sendiri</i>		
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan.	
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri	
1	Saya merasa lebih baik mati.	
0	Saya tidak mempunyai pikiran-pikiran mengenai membahayakan diri sendiri.	
<i>H. Menari Diri Dari Sosial</i>		
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka semua	
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak sedikit perasaan pada mereka.	
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya.	
0	Saya tidak kehilangan minta pada orang lain.	
<i>I. Keragu-raguan</i>		
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali.	

2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan.	
1	Saya berusaha mengambil keputusan.	
0	Saya membuat keputusan yang baik.	
<i>J. Perubahan Gambaran Diri</i>		
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan.	
2	Saya merasa bahwa ada perubahan-perubahan yang permanen dalam penampilan saya dan membuat saya tidak menarik.	
1	Saya khawatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik.	
0	Saya tidak merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya.	
<i>K. Kesulitan Kerja</i>		
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali.	
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu.	
1	Ini memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu.	
0	Saya dapat bekerja kira-kira sebaik sebelumnya.	
<i>I. Keletihan</i>		
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu.	
2	Saya lelah untuk melakukan sesuatu.	
1	Saya lelah dari yang biasanya.	
0	Saya tidak lebih lelah dari biasanya.	
<i>M. Anoreksia</i>		
3	Saya tidak lagi mempunyai nafsu makan sama sekali.	
2	Nafsu makan saya sangat buruk sekarang.	
1	Nafsu makan saya tidak sebaik sebelumnya.	

0	Nafsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.	
---	--	--

Sumber: Sunaryo,dkk (2019)

Setiap hal direntang menggunakan skala 4 poin untuk menandakan intensitas gejala. Alat mudah dinilai dan dapat dilakukan sendiri atau diberikan perawat dalam 5 menit. Penilaian dengan cepat membantu dalam memperkirakan beratnya depresi. Penilaian :

0-4 = Depresi tidak ada atau minimal

5-7 = Depresi ringan

8-15 = Depresi sedang

> 15 = Depresi berat

2.4.2 Pemeriksaan Penunjang

a. Pemeriksaan fisik Pemeriksaan fisik dapat membantu memastikan diagnosis hipertensi dan mengidentifikasi HMOD (Hypertension-mediated organ damage). Pemeriksaan fisik di antaranya

1. Pemeriksaan sirkulasi dan jantung Nadi/irama/karakter, denyut/tekanan jugularis, denyut apikal, bunyi jantung tambahan, ronki basal, edema parifer, murmur (karotis, abdominal, femoral) keterlambatan radiofemoral.
2. Sistem organ/ sistem lainnya Pembesaran ginjal, lingkaran leher >40 cm (obstructive sleep apnea), pembesaran tiroid, peningkatan indeks massa tubuh (IMT)/ lingkaran pinggang, timbunan lemak dan garis-garis warna (penyakit sindrom cushing).
3. Pemeriksaan Laboratorium dan EKG
4. Tes darah natrium, kreatin serum dan laju filtrasi glomerulus (EFGAR) di perkirakan profil lipid dan glukosa darah puasa jika tersedia.

5. Tes urin

6. EKG 12 sadapan deteksi fibrilasi atrium hipertrofi ventrikel kiri (HVK), penyakit jantung iskemik.

2.4.3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah
1.	DS : - DO : - Nyeri hilang timbul - Klien tampak lemas - Ekspresi meringis - Perubahan aktivitas - Pola tidur berubah TTV TD : 190/100 Nadi : 22x/menit Suhu : 36,7 Respirasi : 89X/menit Spo2 : 98%	Hipertensi ↓ Kerusakan Vaskuler pembuluh darah ↓ Perubahan struktur ↓ Vasokonstriksi ↓ Gangguan sirkulasi ↓ Otak ↓ Resistensi Pembuluh darah otak ↓ Nyeri kepala	Nyeri Akut
2.	DS : - DO : - Mata tampak sayu	Hipertensi ↓	Gangguan pola tidur

	<ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat lesu - Perubahan pola tidur - Lesu - Sering menguap <p>TD : 190/100 Nadi : 22x/menit Suhu : 36,7 Respirasi : 89X/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Spo2 : 98% 	<p>Kerusakan vaskuler pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Perubahan struktur</p> <p>↓</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p>↓</p> <p>Gangguan sirkulasi</p> <p>↓</p> <p>Otak</p> <p>↓</p> <p>Resistensi pembuluh darah otak</p> <p>↓</p> <p>Suplai O2 otak menurun</p> <p>↓</p> <p>Gangguan pola tidur</p>	
--	---	--	--

2.4.4 Diagnosis Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis : peningkatan tekanan vaskuler serebral (D.0077)
2. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (D.0055)

2.4.5 Intervensi Keperawatan

No	Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
1.	Nyeri Akut (D.0077)	<p>Tingkat Nyeri Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax24 jam diharapkan Tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:</p> <p>1) Keluhan nyeri menurun 2) Meringis menurun 3) Gelisah menurun 4) Kesulitan tidur menurun</p>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi:</p> <p>Majemen peningkatan tekanan intrakranial dapat dicegah dengan melakukan upaya menurunkan tekanan darah pada klien dengan memonitor mean artery pressure (MAP). Upaya untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non farakologi. Salah satu terapu nonfarmakologi yang memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah yaitu dengan pemberian rendam kaki air hangat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi lokasi, karakteristik,durasi, frekuensi,kualitas, intensitas nyeri -Identifikasi skala nyeri -Identifikasi respons nyeri non verbal

			<p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis, TENS, hipnoisis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) -Fasilitasi istirahat dan tidur <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri -Jelaskan strategi meredakan nyeri <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu -Rendam kaki air hangat <p>Tujuan:</p> <p>Meningkatkan relaksasi dan kenyamanan, menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri, pegal atau kaku otot</p>
2.	Gangguan Pola tidur (D.0055)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selamax24 jam diharapkan Pola tidur	<p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identifikasi pola aktivitas dan tidur

		<p>membaik, dengan kriteria hasil: 1) Keluhan sulit tidur menurun</p> <p>2) Keluhan sering terjaga menurun</p> <p>3) Keluhan tidak puas tidur menurun 4) Keluhan pola tidur berubah menurun</p> <p>5) Keluhan istirahat tidak cukup menuru</p>	<p>- Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik atau psikologis)</p> <p>-Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur)</p> <p>-Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi</p> <p>Terapeutik:</p> <p>- Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)</p> <p>- Tetapkan jadwal tidur rutin</p> <p>-Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi,terapi akupresur)</p> <p>- Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur terjaga Edukasi:</p> <p>-Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur</p>
--	--	--	--

			-Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur -Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya (mis. Relaksasi benson)
--	--	--	---

2.4.6. Implementasi Hipertensi

Implementasi keperawatan adalah kegiatan mengkoordinasikan aktivitas pasien, keluarga untuk mengawasi dan mencatat respon pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan (nettina, 2020) Jadi implementasi keperawatan adalah kategori serangkaian prilaku perawat yang berkoordinasi dengan pasien dan keluarga. Implementasi pertama, dari diagnosis keperawatan yang meliputi:

- Mengobservasi tanda-tanda vital
- Menjelaskan penyebab hipertensi

Menjelaskan upaya-upaya untuk mengatasi hipertensi dan memantau untuk pelaksanaannya. Implementasi adalah fase ketika perawat mengimplementasikan intervensi keperawatan (Kozier, 2019). Dengan kata lain, implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan

Implementasi keperawatan dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan antara lain: independent implementation. Adalah implementasi yang dilaksanakan sendiri oleh perawat untuk membantu klien dalam

unengatasi masalahnya sesasai dengan kebutuhan. misalnya membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL). (Craven dan hirnle, 2021). Jadi, peran perawat dalam implementasi ini sangatlah penting guna mengatasi masalah kesehatan pada pasien.

Menurut (Rosyidah,2021) untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi keperawatan agar sesuai dengan rencana keperawatan, perawat harus mempunyai kemampuan kognitif (intelektual), kemampuan dalam hubungan interpersonal dan keterampilan dalam melakukan tindakan, proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan.

Implementasi Keperawatan yang diberikan pada klien untuk melakukan terapi Rendam Kaki Air Hangat serta pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan terapi Rendam kaki air hangat Pada implementasi dengan terapi rendam kaki air hangat. keterbatasan kemampuan gerak, implementasi ini dilakukan untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dapat menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Hega, 2020).

2.4.7. Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan serangkaian kegiatan yang membandingkan hasil dari implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Bila evaluasi tidak berjalan dengan baik atau tidak berhasil sebagian maka perawat harus menyusun rencana baru untuk dilakukan terhadap klien agar berhasil.

Evaluasi juga harus dilakukan dengan waktu yang tepat agar berjalan dengan lancar, evaluasi bisa dilakukan dengan menggunakan cara SOAP yang berartikan "S" subjektif, adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan oleh pasien atau keluarga setelah dilakukan implementasi keperawatan. "O" objektif, adalah informasi dengan cara melihat saja pasien atau keluarga. "A"assessment, adalah merupakan

kegiatan analisis perawat setelah mengetahui respons subjektif dan objektif. "P" plan atau perencanaan, merupakan perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan.

Pada tahap ini ada 2 evaluasi yang dapat dilakukan oleh perawat, yaitu evaluasi formatif dan evaluasi sumatif. Evaluasi formatif merupakan proses keperawatan dan hasil dari kualitas asuhan keperawatan atau implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana kegiatan secara bertahap, sedangkan evaluasi sumatif adalah kegiatan yang dilakukan untuk menilai secara keseluruhan terhadap pencapaian yang telah dilakukan. Apakah rencana akan diterapkan, diteruskan sebagian, diteruskan dengan perubahan intervensi, atau dihentikan.

