

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.2 Lanjut Usia**

##### **2.2.1 Pengertian Lansia**

Lansia atau lanjut usia sendiri merupakan tahapan kelompok umur pada fase terakhir pada kehidupan seseorang. Menua adalah suatu proses sepanjang hidup yang dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti Seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua. Kelompok yang tergolong lanjut usia akan mengalami suatu proses yaitu disebut dengan proses penuaan. Proses penuaan tersebut dapat ditandai dengan hilangnya integritas fisiologi progresif, dan menunjukkan ciri fisik seperti rambut beruban, adanya kerutan kulit dan hilangnya gigi, hal tersebut dapat menyebabkan suatu gangguan fungsi dan juga kerentanan terhadap kematian (Effendy et al., 2019).

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia antara lain pengurangan massa otot atau sarkopenia, penurunan kepadatan tulang yang berisiko pada osteoporosis, serta gangguan pada sistem kardiovaskular yang dimana dapat mempengaruhi fungsi jantung dan pembuluh darah. Selain itu, penuaan juga mempengaruhi sistem saraf yang dapat menyebabkan penurunan fungsi otak dan juga fungsi memori yang sering kali berhubungan dengan kondisi seperti demensia atau Alzheimer. Kondisi medis yang sering muncul pada lansia meliputi hipertensi, diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan masalah penglihatan seperti katarak. Selain aspek fisik, lansia juga menghadapi tantangan psikologis dan sosial. Secara psikologis, lansia rentan terhadap depresi, kecemasan, dan perasaan kesepian, terutama setelah kehilangan pasangan hidup atau ketika menghadapi keterbatasan fisik yang membatasi aktivitas sehari-hari. Penting bagi masyarakat dan keluarga untuk menyediakan dukungan yang cukup agar lansia tetap merasa dihargai dan terlibat dalam

kehidupan sosial mereka. Aktivitas fisik yang ringan, seperti berjalan kaki, serta keterlibatan dalam kegiatan sosial dan komunitas, dapat membantu meningkatkan kualitas hidup lansia (Saraswati et al., 2023).

Di sisi lain, lansia juga dapat mengalami peningkatan kualitas hidup jika mereka diberi akses ke pelayanan kesehatan yang tepat, termasuk pengelolaan penyakit kronis, serta dukungan emosional dan sosial yang memadai. Kebijakan kesehatan masyarakat yang mendukung penuaan sehat, seperti pendidikan tentang gaya hidup sehat, diet yang tepat, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, sangat penting untuk memperpanjang harapan hidup lansia yang sehat dan aktif. Oleh karena itu, penting untuk merencanakan sistem perawatan lansia yang tidak hanya memfokuskan pada aspek medis (farmakologis), tetapi juga mencakup terapi non-farmakologis, aspek sosial, psikologis yang dimana semua itu penting untuk meningkatkan kualitas hidup lansia tetap terjaga (Mohd Zaid et al., 2023).

### **2.2.2 Ciri-Ciri Lansia**

Pada usia lanjut biasanya akan memiliki tanda yaitu seperti menurunnya suatu kelemahan akan kemampuan kognitif diantaranya tidak mudah menerima suatu ide dan hal-hal yang baru, menjadi mudah lupa akan segala hal, serta mengalami kelemahan akan mengorientasi terhadap tempat, waktu dan ruang. Perubahan fisik yang terjadi pada lansia meliputi beberapa hal yaitu penurunan elastisitas kulit, rambut yang mulai memutih atau juga mulai rontok, dan penurunan fungsi pada organ tubuh. Sebagai contoh, kemampuan jantung untuk memompa darah cenderung menurun, yang dapat menyebabkan penurunan aliran darah ke berbagai organ. Dari segi psikologis, lansia sering menghadapi penurunan fungsi kognitif, termasuk masalah memori dan daya ingat. Kondisi seperti demensia dan Alzheimer lebih sering terjadi pada lansia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka. (Fitriani et al., 2020).

Peningkatan risiko penyakit kardiovaskular seperti hipertensi dan penyakit jantung iskemik juga lebih umum terjadi pada lansia. Selain itu, penurunan massa otot atau sarkopenia dan kepadatan tulang, yang meningkatkan risiko patah tulang atau osteoporosis merupakan ciri-ciri lain

dari proses penuaan. Sistem pencernaan juga mengalami perubahan, dengan penurunan kemampuan tubuh dalam menyerap nutrisi, yang berisiko menyebabkan malnutrisi pada lansia. Sementara itu, pada pendengaran dan penglihatan lansia juga sering menurun, dengan masalah umum seperti gangguan penglihatan misalnya katarak dan gangguan pendengaran atau presbikusis. Lansia juga sering mengalami perubahan dalam pola tidur dan keseimbangan hormonal. Kualitas tidur mereka sering kali terganggu oleh berbagai faktor, seperti nyeri kronis, perubahan metabolisme, atau masalah pernapasan seperti sleep apnea. Perubahan hormonal, seperti penurunan estrogen pada wanita pasca-menopause atau penurunan testosteron pada pria (Siska Afrilya Diartin et al., 2022).

### **2.2.3 Klasifikasi Usia**

Menurut (WHO) 2022 ada 4 kategori yang dimana masuk dalam batasan usia lanjut atau lansia yaitu:

- a) Usia pertengahan : 45-59 tahun
- b) Lanjut usia : 60-74 tahun
- c) Lanjut usia tua : 75-90 tahun
- d) Usia sangat tua : diatas 90 tahun

Pada kelompok usia yang baru memasuki fase usia pertengahan (45-59 tahun) dan lanjut usia (60-74 tahun), banyak individu yang masih aktif secara fisik dan sosial. Meskipun ada beberapa tanda penuaan, seperti penurunan kekuatan otot dan penurunan daya tahan tubuh, banyak lansia muda yang masih mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan sedikit bantuan. Beberapa mungkin masih bekerja atau berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang aktif. Kondisi medis terkait usia juga cenderung mulai muncul, seperti peningkatan risiko hipertensi, diabetes, atau gangguan sendi. Selanjutnya pada kelompok usia Lansia tua (75-90 tahun) mengalami perubahan fisik dan kognitif yang lebih nyata. Pada tahap kelompok ini, penurunan kemampuan fisik menjadi lebih jelas, seperti berkurangnya mobilitas, daya tahan tubuh, dan juga peningkatan kerentanan terhadap suatu penyakit. Mereka lebih rentan terhadap kondisi

penyakit yang serius, seperti penyakit jantung, diabetes, atau osteoporosis. Selain itu, banyak lansia pada tahap ini mulai mengalami gangguan kognitif ringan, seperti penurunan daya ingat atau kebingungan. Mereka mungkin membutuhkan bantuan dalam aktivitas sehari-hari dan sering kali menghadapi tantangan emosional, seperti perasaan kesepian atau depresi. Pada lansia sangat tua (diatas 90 tahun) yaitu kelompok yang paling rentan terhadap penurunan fisik, kognitif, dan emosional. Banyak lansia di kelompok ini yang mengalami penurunan fungsi tubuh yang signifikan, seperti penurunan penglihatan, pendengaran, serta gangguan mobilitas yang memerlukan bantuan dari orang lain. Gangguan kognitif yang dapat terjadi yaitu seperti demensia atau Alzheimer lebih sering terjadi pada kelompok ini. Lansia lanjut sering kali memiliki tingkat ketergantungan yang tinggi terhadap perawatan dan dukungan sosial dari keluarga atau lembaga perawatan lansia (Alit Suwandewi et al., 2024).

#### **2.2.4 Penuaan Pada Lansia**

Penuaan atau menjadi tua merupakan proses natural yang kadang tidak begitu menonjol atau terlihat. Penurunan kemampuan berbagai organ, fungsi dan system tubuh itu bersifat alamiah atau fisiologis. Penurunan tersebut disebabkan berkurangnya jumlah kemampuan sel tubuh. Penuaan dapat terjadinya secara fisiologis dan patologis. Sistem yang mengalami penurunan fungsi yaitu sistem sel, sistem persyarafan, system pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pernapasan, sistem pencernaan sistem reproduksi, system genitourinaria, system endokrin yaitu kelenjar pancreas yang memproduksi insulin dan sangat penting dalam pengaturan gula darah, sistem integument, system musculoskeletal yaitu berkurangnya aliran darah ke otot pada proses menua (Aninda Fitri Rahmaniasari et al., 2024). Penuaan dibagi menjadi dua yaitu Penuaan primer; merupakan penuaan yang sesuai kronologis usia, dipengaruhi oleh factor endogen, dimana perubahan dimulai dari sel, jaringan, organ dan sistem pada tubuh. Penuaan sekunder; merupakan penuaan yang tidak sesuai kronologis usia, dipengaruhi oleh faktor eksogen, yaitu lingkungan, social budaya dan gaya hidup. Faktor eksogen dapat juga mempengaruhi factor endogen,

sehingga dikenal faktor resiko. Faktor resiko tersebut yang menyebabkan penuaan patologis (pathological aging). Penuaan sekunder terjadi karena ketidakmampuan yang disebabkan oleh trauma, sakit kronis atau stress yang dialami individu. Stress dapat mempercepat penuaan dalam kurun waktu tertentu. Degenerasi akan bertambah apabila terjadi penyakit fisik yang berinteraksi dengan lansia. Proses penuaan sehat dan faktor yang mempengaruhinya (Setiorini et al., 2022).

## **2.3 Konsep Hipertensi**

### **2.3.1 Definisi Hipertensi**

Hipertensi atau yang sering dikenal penyakit tekanan darah tinggi oleh sebagian banyak orang merupakan suatu keadaan kronis yang dimana penyakit tersebut ditandai dengan meningkatnya tekanan darah pada dinding pembuluh darah arteri yang mengakibatkan kerja jantung lebih keras dalam mengedarkan darah keseluruh tubuh. Hipertensi sendiri dapat ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang. Hipertensi juga disebut tekanan darah tinggi, adalah kondisi umum dan berbahaya yang dapat mengganggu aliran darah ditubuh, merusak pembuluh darah bahkan dapat menyebabkan penyakit degenerative yang menimbulkan kematian jika tidak ditangani dengan tepat (Solikin & Muradi, 2020).

Hipertensi sering disebut *silent killer* karena sering tidak menunjukkan gejala yang jelas, namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, dan kerusakan pada pembuluh darah. Penyebab hipertensi bisa bersifat primer (esensial), yang berarti tidak ada penyebab tunggal yang jelas dan biasanya terkait dengan faktor gaya hidup, seperti pola makan yang tidak sehat, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, atau stres. Hipertensi juga dapat bersifat sekunder, yang disebabkan oleh kondisi medis lain, seperti gangguan ginjal, gangguan hormonal, atau penggunaan obat tertentu. Pencegahan dan

pengelolaan hipertensi melibatkan perubahan gaya hidup, pengendalian berat badan, diet sehat, serta pengobatan jika diperlukan.(Abadi et al., 2022).

### **2.3.2 Etiologi Hipertensi**

Penyebab hipertensi sendiri sangat begitu beragam, seperti faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kebiasaan pola makan seseorang yang tidak sehat seperti mengonsumsi makanan tinggi natrium dan lemak, sementara asupan sayuran masih kurang. Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibedakan menjadi beberapa kelompok yaitu:

- a) Hipertensi Esensial/Hipertensi Primer adalah hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui (idiopatik). Ini terjadi pada sekitar 95% pasien. dengan hipertensi. Hipertensi primer sering terjadi dalam suatu keluarga, hal ini setidaknya menunjukkan bahwa faktor genetik memegang peranan penting dalam patogenesis hipertensi primer, hal ini dipengaruhi oleh banyak faktor selain genetik, antara lain yaitu seperti lingkungan, hiperaktif, sistem saraf simpatik, dan faktor-faktor yang meningkatkan risiko, seperti obesitas, konsumsi alkohol, dan merokok.
- b) Hipertensi sekunder sekitar 5-10% penderita hipertensi, penyebabnya adalah penyakit ginjal berhubungan dengan penyempitan satu atau lebih arteri besar yang secara langsung membawa darah ke ginjal, pada sekitar 1-2% penyebabnya adalah kelainan hormonal atau pemakaian obat tertentu misalnya yaitu pil KB, Kontrasepsi oral yang berisi estrogen dapat menyebabkan hipertensi yaitu melalui mekanisme Renin-aldosteron-mediated volume expansion. Lalu ada penyempitan aorta konginetal yaitu penyempitan yang menghambat aliran darah melalui lengkung aorta dan mengakibatkan peningkatan tekanan darah di atas area konstriksi (Rizkiana et al., 2024).

### **2.3.3 Tanda dan Gejala Hipertensi**

Tahap awal hipertensi biasanya ditandai dengan asimtomatik, hanya ditandai dengan kenaikan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah pada awalnya bersifat sementara tetapi pada akhirnya akan menjadi permanen, ada umumnya ketika seseorang yang menderita hipertensi akan muncul tanda dan gejala yaitu

salah satu tengkuk terasa nyeri. Tengkuk terasa nyeri atau kekakuan pada otot tengkuk diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah di daerah leher sehingga aliran dalam darah menjadi tidak lancar, dan hasil akhir dari metabolisme dalam daerah leher akibat kekurangan O<sub>2</sub> dan nutrisi. Gejala lain yang dapat terjadi yaitu nokturia, bingung, mual, muntah dan adanya gangguan penglihatan. Hipertensi sendiri dapat diketahui dengan cara mengukur tekanan darah, hal tersebut dilakukan karena penyakit ini tidak memperlihatkan gejala, meskipun beberapa pasien melaporkan beberapa keluhan seperti nyeri kepala, lesu, pusing, pandangan kabur, muka yang terasa panas atau telinga mendenging. Pada hipertensi sekunder, akibat penyakit lain, seperti tumor terdapat tanda gejala seperti keringat berlebihan, peningkatan frekuensi denyut jantung, rasa cemas yang hebat, dan penurunan berat badan (Suwaryo & Melly, 2020).

### 2.3.4 Klasifikasi Hipertensi

Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2019), mengelompokkan hipertensi sebagai berikut:

**Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi**

Kategori	Tekanan Darah Sistol (mmHg)	Tekanan Darah Diasto (mmHg)
Optimal	<120	<80
Normal	120-129	80-84
Normal-Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi derajat 3	>180	>110

### 2.3.5 Pencegahan dan Penanganan Hipertensi

#### a) Modifikasi Gaya Hidup

Memodifikasi gaya hidup menjadi peranan penting yang dimana melakukan gaya hidup lebih sehat meliputi aktivitas fisik teratur, pengendalian berat badan, berhenti merokok, pengurangan stres, menghindari asupan alkohol yang

berlebihan, diet jantung rendah, serta pengurangan asupan natrium sangat dianjurkan dalam mencegah hipertensi. Kepatuhan individu terhadap intervensi pola hidup diatas dapat dijadikan salah satu cara pencegahan tekanan darah.

b) Diet

Pendekatan diet untuk menangani hipertensi berfokus pada menurunkan asupan natrium, mempertahankan asupan kalium dan kalsium yang cukup, dan juga mengurangi asupan lemak total dan lemak jenuh.

c) Aktifitas fisik

Melakukan 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. Selain itu melakukan terapi meditasi transendental, terapi relaksasi otot progresif, yoga, Taiichi dan biofeedback juga memiliki peran penting dalam pencegahan hipertensi. Teknik ini telah terbukti menurunkan tekanan darah. Hal ini karena saraf simpatis lebih dominan dalam respon relaksasi, yaitu merelaksasikan saraf yang tegang. Saat tubuh memberikan respon relaksasi, maka detak jantung terhambat sehingga terdapat keefektifan dalam memompa darah keseluruh tubuh dan tekanan darah rendah

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 antihipertensi seperti propanolol (inderal).

e) Penurunan stress

Stress menstimulasi sistem saraf simpatis, meningkatkan vasokonstriksi, resistensi vaskular sistemik, curah jantung dan tekanan darah. Latihan fisik sedang dan teratur adalah penanganan pilihan untuk menurunkan stress pada hipertensi. Selain terapi non farmakologi terapi farmakologi juga menjadi faktor yang terbesar yang berperan mengontrol tekanan darah. Penderita Hipertensi harus patuh dalam mengkonsumsi obat sesuai anjuran yang sudah ditetapkan.



Pengobatan yang teratur akan memperoleh hasil yang efektif sehingga perlu didasari kepatuhan yang dimana bertujuan untuk menurunkan mortalitas, menurunkan angka kejadian stroke, penurunan angka kematian jantung mendadak, dan infark miokard (Laili et al., 2022).

## **2.1 Konsep Implementasi *Slow Deep Breathing***

### **2.1.1 Definisi *Slow Deep Breathing***

Relaksasi napas dalam (*slow deep breathing*) adalah pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat atau perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata. Relaksasi napas dalam atau *slow deep breathing* adalah teknik dengan latihan pernapasan dengan bernapas dalam dan lambat, menggunakan otot diafragma, sehingga memungkinkan perut terangkat perlahan dan dada mengembang. Hal tersebut bisa juga dapat diartikan melakukan tindakan yang dimana mengurangi frekuensi pernafasan dari 16-19 kali permenit menjadi 10 kali permenit atau kurang. Melakukan pernafasan yang dalam dan lambat, akan memberikan kesempatan kepada tubuh untuk melakukan pernafasan diafragma dan secara dramatis dapat mengubah fisiologis hidup karena mengaktifkan pusat-pusat relaksasi dalam otak (Wati et al., 2023).

Prinsip dari *Slow Deep Breathing* sendiri yang pertama yaitu pernapasan lambat yang dimana pengambilan napas dilakukan secara perlahan melalui hidung, dengan durasi yang lebih lama daripada pernapasan normal, Prinsip kedua yaitu pernapasan dalam dengan cara napas diambil hingga ke bagian bawah paru-paru, sehingga perut mengembang bukan hanya dada, hal tersebut dapat memungkinkan pertukaran gas yang lebih baik dan oksigenasi tubuh yang lebih optimal. Selanjutnya yakni prinsip ketiga yaitu pernapasan terkontrol yang dimana proses ini biasanya dilakukan dengan menghitung waktu untuk setiap tahap pernapasan, seperti menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 4 detik, dan menghembuskan napas selama 6-8 detik. Terapi

relaksasi banyak digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk dapat mengatasi berbagai masalah, misalnya stress, ketegangan otot, nyeri, hipertensi, gangguan pernapasan (Ardhiansyah & Rosyid, 2024).

### **2.1.3 Tujuan *Slow Deep Breathing***

Tujuan dari *Slow Deep Breathing* sendiri memiliki tujuan untuk menurunkan rasa cemas, khawatir, dan gelisah, menurunkan tekanan darah, meningkatkan keyakinan dan menambah ketenangan hati serta mengurangi sekresi hormon kortisol berlebih sehingga dapat mengurangi frekuensi denyut jantung dan tekanan darah, meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efisiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri melalui mekanisme yaitu merelaksasikan otot-otot skelet yang mengalami spasme yang disebabkan oleh peningkatan prostaglandin sehingga terjadi vasodilatasi pembuluh darah dan akan meningkatkan aliran darah ke daerah yang mengalami spasme dan iskemik. Teknik relaksasi napas dalam dipercaya mampu merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin (Izzati et al., 2021).

### **2.1.4 Manfaat *Slow Deep Breathing***

Manfaat dari *slow deep breathing* sendiri yaitu :

a. Menurunkan nyeri

*Slow Deep Breathing* sendiri merupakan suatu metode relaksasi yang dapat memengaruhi respon pada nyeri tubuh. *Slow Deep Breathing* dapat menyebabkan penurunan aktivitas saraf simpatis, peningkatan aktivitas saraf parasimpatis, peningkatan relaksasi tubuh, dan menurunkan aktivitas metabolisme. Hal tersebut yang dapat menyebabkan kebutuhan otak dan konsumsi otak akan oksigen berkurang sehingga menurunkan respon nyeri tubuh.

b. Menurunkan tekanan darah

Slow Deep Breathing memberikan manfaat bagi hemodinamik pada tubuh. Slow deep breathing sendiri memiliki efek peningkatan fluktuasi dari interval frekuensi pernapasan yang berdampak pada peningkatan efektifitas barorefleks dan dapat mempengaruhi tekanan darah. Slow Deep Breathing juga meningkatkan central inhibitory rhythmus sehingga menurunkan aktivitas saraf simpatis yang akan menyebabkan penurunan tekanan darah pada saat barorefleks diaktivasi. Slow Deep Breathing meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan meningkatkan suhu kulit perifer sehingga memengaruhi penurunan frekuensi denyut jantung, frekuensi napas dan aktivitas elektromiograf.

c. Menurunkan tingkat kecemasan

Slow Deep Breathing merupakan salah satu metode yang dimana digunakan agar dapat membuat tubuh lebih relaksasi dan menurunkan kecemasan. Relaksasi tersebut akan memicu penurunan hormon stress yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan.

Beberapa penelitian juga mengatakan bahwa didapatkan hasil bahwa Slow Deep Breathing memengaruhi tingkat kecemasan pada penderita hipertensi dimana kelebihan dari Slow Deep Breathing sendiri mudah dilakukan dan tidak memerlukan alat relaksasi melibatkan system otot dan respirasi dan tidak membutuhkan alat lain sehingga mudah dilakukan kapan saja atau sewaktu-waktu (Asman & Dewi, 2022).

### **2.1.5 Langkah-Langkah *Slow Deep Breathing***

Langkah-langkah slow deep breathing menurut Riskesdas (2018), beberapa hal yang harus diperhatikan saat melakukan latihan nafas dalam yaitu:

- 1) Posisikan pasien dengan tepat, rileks dan nyaman.
- 2) Bantu pasien untuk rileks dan istirahat.
- 3) Ciptakan lingkungan yang tenang, aman dan damai.

Ada beberapa tahap yang harus dilakukan untuk memulai latihan nafas dalam, diantaranya:

a. Tahap Pra Interaksi

- 1) Mengumpulkan data tentang responden
- 2) Melakukan Verifikasi tindakan pemberian *Slow Deep Breathing*
- 3) Menyiapkan alat dan bahan
- 4) Mengukur tekanan darah responden
- 5) Ciptakan lingkungan yang tenang, aman dan damai

b. Tahap Orientasi

- 1) Memberikan salam teraupetik
- 2) Menjelaskan procedure dan tujuan tindakan
- 3) Melakukan kontrak waktu dan tempat
- 4) Menjaga privasi responden

c. Tahap kerja

- 1) Mengatur posisi pasien semifowler atau duduk, nyaman responden.
- 2) Usahakan agar responden tetap rileks dan tenang
- 3) Meletakkan tangan diatas abdomen.
- 4) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1,2,3
- 5) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks
- 6) Tahan nafas selama 3 detik
- 7) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3x
- 8) Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
- 9) Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
- 10) Usahakan agar tetap konsentrasi
- 11) Anjurkan untuk mengulangi prosedur sampai 3 kali selama 15 menit.

12) Lakukan selama 15 menit 3 kali selama 3 hari.

d. Tahap Terminasi

- 1) Lakukan evaluasi hasil kegiatan
- 2) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 3) Akhiri kegiatan dengan baik
- 4) Cuci tangan

e. Tahap Dokumentasi

- 1) Catat waktu pelaksanaan tindakan
- 2) Catat respon pasien
- 3) Catat hasil tekanan darah pada pasien sebelum dan sesudah tindakan

## **2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Kasus Hipertensi**

### **2.4.1 Pengkajian**

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016) yang harus dikaji pada klien hipertensi adalah identitas klien yang dimana meliputi data biografi, nama, alamat, umur, pekerjaan, tanggal masuk rumah sakit, nama penanggung jawab dan catatan kedatangan klien. Selanjutnya yaitu riwayat kesehatan pada klien dimana hal tersebut meliputi keluhan utama atau alasan utama pasien datang ke rumah sakit atau pelayanan kesehatan, lalu riwayat kesehatan sekarang dimana hal tersebut berupa keluhan pasien yang dirasakan pada saat melakukan pengkajian, ketiga riwayat kesehatan terdahulu yang dimana biasanya penyakit hipertensi merupakan penyakit yang sudah lama dialami oleh klien dan biasanya dilakukan pengkajian tentang riwayat minum obat pada klien, keempat riwayat kesehatan keluarga dimana kita mengkaji riwayat keluarga apakah dikeluarga ada yang menderita riwayat penyakit yang sama. Lalu setelah itu mengkaji data fisiologis, respirasi, nutrisi/cairan, eliminasi, aktifitas/istirahat, neurosensori, reproduksi/seksualitas, psikologi, perilaku, relasional dan lingkungan. Pada klien dengan ketidakpatuhan dalam katagori perilaku, sub katagori penyuluhan dan pembelajaran perawat harus mengkaji data tanda dan gejala mayor dan minor yang sudah tercantum dalam buku Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia.

(Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), yaitu tanda dan gejala mayor berupa subyektif yang dimana menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topic, dan obyektif pemeriksaan fisik.

#### **2. 4. 2 Diagnosa Keperawatan**

1. Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons pasien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Piagnosis keperawatan merupakan langkah kedua dalam proses keperawatan yaitu mengklasifikasi masalah kesehatan dalam lingkup keperawatan. Diagnosa keperawatan merupakan keputusan klinis tentang respon seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang actual atau potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan. Tujuan pencatatan diagnosa keperawatan yaitu sebagai alat komunikasi tentang masalah pasien yang sedang dialami pasien saat ini dan merupakan tanggung jawab seseorang perawat terhadap masalah yang diidentifikasi berdasarkan data serta mengidentifikasi pengembangan rencana intervensi keperawatan. Diagnosa yang dapat muncul dari pasien hipertensi adalah Nyeri Akut b.d peningkatan tekanan vaskuler serebral, resiko tinggi penurunan curah jantung b.d penurunan *afterblood*, vasokonstriksi, iskemia miokard, Ketidapatuhan b.d efek samping pengobatan, Intoleransi aktivitas b.d ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan O<sub>2</sub>.

#### **2.4.3 Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan dapat didefinisikan sebagai suatu tindakan nyata yang dilakukan oleh perawat untuk mengaplikasikan rencana asuhan keperawatan (intervensi) yang dimana hal tersebut membantu klien dalam mengatasi suatu masalah kesehatan yang dihadapi. Proses ini adalah langkah keempat dalam model proses keperawatan, yang dimana mencakup pengkajian, diagnosis, perencanaan, dan evaluasi. Implementasi dilakukan

sesuai dengan rencana tindakan keperawatan atau intervensi. Proses implementasi melibatkan beberapa langkah, antara lain yaitu pertama persiapan yaitu membaca rekam medis klien dan memahami rencana tindakan, kedua yaitu pelaksanaan dengan melakukan tindakan langsung atau tidak langsung sesuai dengan rencana, ketiga yaitu pengawasan dengan cara mengobservasi respons klien selama dan setelah pelaksanaan tindakan, keempat yaitu dokumentasi hal yang dilakukan yaitu mencatat semua tindakan dan respons klien untuk evaluasi selanjutnya (Hadinata & Abdillah, 2021).

#### **2.4.4 Evaluasi keperawatan**

Evaluasi dapat didefinisikan sebagai suatu penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien atau hasil yang diamati dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Evaluasi sendiri mengacu pada penilaian, tahapan dan perbaikan. Dalam tahap evaluasi, perawat menilai reaksi klien terhadap intervensi yang telah diberikan dan menetapkan apa yang menjadi sasaran dari rencana keperawatan dapat diterima. Perawat menetapkan kembali informasi baru yang diberikan kepada klien untuk mengganti atau menghapus diagnosa keperawatan, tujuan atau intervensi keperawatan. Evaluasi juga membantu perawat dalam menentukan target dari suatu hasil yang ingin dicapai berdasarkan keputusan bersama antara perawat dan klien. Evaluasi berfokus pada individu klien dan kelompok dari klien itu sendiri. Kemampuan dalam pengetahuan standar asuhan keperawatan, respon klien yang normal terhadap tindakan keperawatan (Hadinata & Abdillah, 2021).