

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Hipertensi merupakan kondisi di mana tekanan darah sistolik melebihi ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan diastolik melebihi ≥ 90 mmHg. Sekitar satu dari delapan kematian disebabkan oleh hipertensi Fitira, C. N., Anggraini, M. P., & Handayani, S. (2021).

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik sekitar 140 mmHg atau tekanan diastolik sekitar 90 mmHg. Hipertensi merupakan masalah yang perlu diwaspadai, karena tidak ada tanda gejala khusus pada penyakit hipertensi dan beberapa orang masih merasa sehat untuk beraktivitas seperti biasanya. Hal ini yang membuat hipertensi sebagai *silent killer* (Kemenkes, 2018).

2. Etiologi

Hipertensi dapat dikategorikan berdasarkan penyebabnya menjadi dua kelompok yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder

a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer, yang juga dikenal sebagai hipertensi esensial, adalah kondisi di mana terjadi peningkatan tekanan arteri yang bersifat persisten. Sekitar 95% kasus hipertensi disebabkan oleh jenis hipertensi ini. Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi esensial meliputi lingkungan, sistem *renin-angiotensin*, faktor genetik, hiperaktivitas sistem saraf simpatis, gangguan dalam ekskresi natrium, serta peningkatan kadar natrium dan kalsium di dalam sel. Selain itu, faktor-faktor risiko seperti obesitas dan kebiasaan merokok juga dapat berkontribusi terhadap peningkatan tekanan darah (Ayu, 2021).

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder, yang juga dikenal sebagai hipertensi renal, adalah jenis hipertensi yang terkait dengan gangguan dalam sekresi hormon dan fungsi

ginjal. Sekitar 10% dari total kasus hipertensi termasuk dalam kategori ini, dan penyebabnya sudah dapat diidentifikasi. Beberapa penyebab spesifik hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, serta hipertensi yang terkait dengan kehamilan Diartin, S. A., Zulfitri, R., & Erwin, E. (2022).

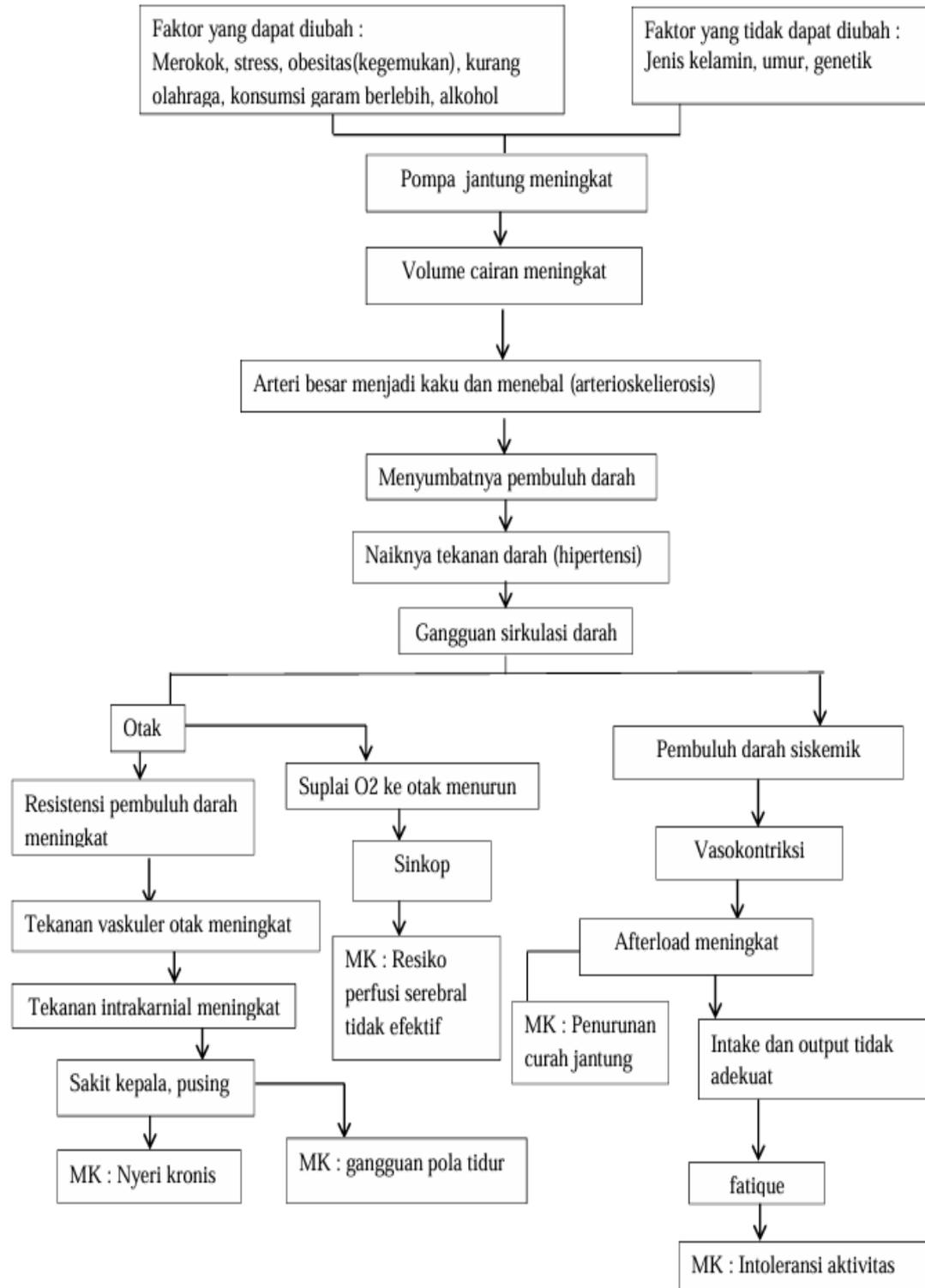
3. Tanda dan gejala

Hipertensi sebenarnya tidak memiliki gejala yang terlalu jelas bahkan terkadang hipertensi juga gejalanya tidaklah terlalu serius. beberapa gejala hipertensi yaitu sakit kepala yang terkadang juga sakit kepala ini disertai dengan mual dan muntah akibat meningkatnya tekanan darah intrakranium, vertigo, mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdengung, hidung berdarah, jantung berdebar kencang, stress, dan stroke. Maka dari itu untuk mengetahui apakah tubuh mengidap hipertensi maka perlu dilakukan pemeriksaan medis Petrie, J. R., Guzik, T.J., & Touyz, R.M. (2018)

4. Patofisiologi

Mekanisme terjadinya hipertensi melibatkan pembentukan *angiotensin II* dari *angiotensin I* melalui enzim *Angiotensin I Converting Enzyme (ACE)*. ACE memiliki peran fisiologis yang signifikan dalam pengaturan tekanan darah. *Angiotensinogen*, yang diproduksi di hati, akan diubah menjadi *angiotensin I* oleh hormon renin yang dihasilkan oleh ginjal. Kemudian, *angiotensin I* diubah menjadi *angiotensin II* oleh ACE yang terdapat di paru-paru. *Angiotensin II* berfungsi sebagai faktor kunci dalam meningkatkan tekanan darah melalui dua mekanisme utama Prayitnaningsih, *et al.* (2021)

- a. Mekanisme pertama yaitu meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH, yang diproduksi di hipotalamus, berfungsi pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Peningkatan ADH menyebabkan sedikitnya urin yang dikeluarkan (antidiuresis), sehingga urin menjadi lebih pekat.
- b. Mekanisme kedua yaitu merangsang sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron adalah hormon steroid yang berperan penting dalam ginjal. Prayitnaningsih, *et al.* (2021)



Sumber (Djunaedi, 2019)

Gambar 2.1
Pathway Hipertensi

5. Klasifikasi

(*World Health Organization, 2015*) telah mengelompokkan hipertensi ke dalam beberapa klasifikasi, yaitu optimal, normal, normal-tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat. Klasifikasi hipertensi WHO didasari pada pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik.

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO (*World Health Organization*)

Kategori	Tekanan Darah Sistolik (TDS)	Tekanan Darah Distolik (TDD)
Optimal	< 120	< 80
Normal	< 130	< 85
Normal – Tinggi	130 -139	85 - 89
Tingkat I (hipertensi ringan)	140-159	90-99
Sub – group : perbatasan	140-149	90-94
Tingkat II (hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat III (hipertensi berat)	≥ 180	≥ 110
Hipertensi systole terisolasi (<i>isolated systolic hypertension</i>)	≥ 140	< 90
Sub – group : perbatasan	140-149	< 90

Sumber : (*World Health Organization, 2015*)

6. Faktor Risiko Hipertensi

Terdapat dua kategori faktor risiko hipertensi, yaitu faktor risiko yang tidak dapat diubah serta faktor risiko yang dapat diubah yang melekat pada individu penderita hipertensi Kartika, S., Subakir, & Mirsiyanto. (2021).

a. Faktor Risiko Hipertensi yang Tidak Dapat Diubah

Faktor-faktor ini melekat pada individu dan dapat diturunkan dari orang tua atau disebabkan oleh kelainan genetik yang meningkatkan risiko hipertensi (Martiningsih & Haris, 2019) beberapa di antaranya adalah:

1) Usia

Usia memiliki pengaruh signifikan terhadap hipertensi, Insiden hipertensi cenderung meningkat dengan bertambahnya usia, sering kali disebabkan

oleh perubahan alami dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah, dan hormon.

2) Jenis Kelamin

Jenis kelamin juga berhubungan erat dengan kejadian hipertensi. Pada usia muda dan paruh baya, pria lebih cenderung mengalami hipertensi, sedangkan pada wanita, risiko hipertensi meningkat setelah usia 55 tahun, terutama saat mengalami menopause.

3) Genetik

Riwayat hipertensi dalam keluarga dapat meningkatkan risiko individu untuk mengembangkan kondisi ini.

b. Faktor Risiko yang Dapat Diubah

Faktor risiko ini disebabkan oleh perilaku tidak sehat yang dilakukan oleh individu penderita hipertensi. Faktor-faktor ini umumnya berkaitan dengan gaya hidup yang tidak sehat, antara lain:

1) Merokok

Merokok telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kekakuan pembuluh darah, dan berhenti merokok adalah langkah penting untuk mencegah penyakit kardiovaskular.

2) Konsumsi makanan tinggi lemak

Seseorang yang terbiasa mengonsumsi lemak jenuh berhubungan erat dengan peningkatan berat badan yang berisiko terjadinya hipertensi.

3) Konsumsi Natrium

Badan kesehatan dunia yaitu *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan bahwa untuk mengurangi risiko terjadinya hipertensi dengan mengurangi pola konsumsi garam. Kadar sodium yang direkomendasikan yaitu sekitar 2,4 gram sodium atau 6 gram garam perhari.

4) Kurang Aktivitas Fisik

Kurangnya aktivitas fisik juga sering dikaitkan dengan obesitas, yang dapat menyebabkan hipertensi. Peningkatan tekanan darah berkaitan erat dengan kurangnya aktivitas fisik. Olahraga yang cukup dan teratur dianggap sebagai terapi non-farmakologis untuk hipertensi, karena dapat menurunkan resistensi perifer dan, pada gilirannya, menurunkan tekanan darah.

5) Stres

Faktor lingkungan seperti stres dapat mempengaruhi perkembangan hipertensi esensial. Hubungan antara stres dan hipertensi diduga terkait dengan aktivitas sistem saraf simpatis. Saraf simpatis aktif saat seseorang beraktivitas, sedangkan saraf parasimpatis aktif saat seseorang beristirahat. Jika stres berlangsung lama, dapat menyebabkan tekanan darah tetap tinggi.

6) Berat Badan Berlebih/Kegemukan

Penelitian menunjukkan bahwa daya pompa jantung dan volume sirkulasi darah pada penderita obesitas dengan hipertensi lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki berat badan normal.

7) Konsumsi Alkohol

Efek samping dari konsumsi alkohol mirip dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah.

7. Komplikasi

Hipertensi yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius, terutama pada jantung. Kondisi ini dapat menyebabkan beberapa masalah, antara lain:

a. Serangan Jantung

Ini terjadi ketika aliran darah ke jantung terhambat, menyebabkan sel-sel otot jantung mati karena kekurangan oksigen. Gagal Jantung

Kondisi ini terjadi ketika jantung tidak mampu memompa cukup darah dan oksigen ke organ-organ vital lainnya dalam tubuh.

b. Detak Jantung Tidak Teratur

Hipertensi juga dapat menyebabkan pecah atau penyumbatan arteri yang mengalirkan darah dan oksigen ke otak, yang dapat berujung pada stroke (*World Health Organization, 2023*).

8. Penatalaksanaan

a. Penatalaksanaan Nonfarmakologi

1) Diet Rendah Natrium

Energi yang cukup: klien dengan berat badan 115% dari berat badan ideal disarankan untuk menjalani diet rendah kalori dan melakukan olahraga.

2) Diet Rendah Lemak

Dapat membantu menurunkan tekanan darah.

3) Berhenti Merokok dan Mengurangi Konsumsi Alkohol

Langkah ini penting untuk kesehatan jantung.

4) Menurunkan Berat Badan

Untuk mencapai status gizi yang normal

5) Olahraga

Salah satu jenis olahraga yang bisa dilakukan adalah senam. Ketika seseorang melakukan senam, peredaran darah menjadi lebih lancar dan volume darah meningkat. Hal ini dapat menyebabkan perasaan bahagia, mengurangi rasa sakit, menciptakan kecanduan untuk bergerak, dan mengatasi depresi. Dengan berpartisipasi dalam senam, efek positif yang bisa dirasakan adalah perasaan bahagia, selalu ceria, tidur lebih nyenyak, dan pikiran yang tetap segar Amandus, H., Susito, Ninik, Y., & Ayatullah, M. I. (2018)

b. Penatalaksanaan Farmakologi

Dalam pengelolaan hipertensi, obat standar yang direkomendasikan oleh Komite dokter ahli hipertensi meliputi diuretik, penekat beta, antagonis kalsium, dan penghambat ACE. Jika tekanan darah tidak menunjukkan penurunan setelah satu bulan, dosis obat dapat disesuaikan hingga mencapai dosis maksimal, atau dapat juga menambahkan obat dari golongan lain (Kartikasari & Afif, 2021).

9. Pemeriksaan penunjang

beberapa pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan meliputi:

a. Elektrokardiografi (EKG)

Digunakan untuk memantau aktivitas listrik jantung.

b. Pemeriksaan Radiologi

Dilakukan pada ginjal atau arteri renal untuk mengevaluasi kondisi pembuluh darah dan organ tersebut.

c. MRI atau CT-Scan Otak

Untuk memeriksa kondisi otak dan mendeteksi kemungkinan stroke atau kerusakan lainnya. Unger, *et al.* (2020)

B. Konsep lansia

1. Definisi lansia

Usia lanjut adalah fase di mana seseorang mengalami penambahan usia yang disertai dengan penurunan fungsi tubuh. Kelompok usia lanjut biasanya mencakup individu yang berusia 60 tahun ke atas (Suryaningsih & Armiyati, 2021). Seiring bertambahnya usia, tubuh mengalami berbagai perubahan yang dapat mengakibatkan penurunan baik dalam struktur maupun fungsi (Kikawada & Tsuyusaki 2020).

2. Klasifikasi lansia

Depkes RI (2019) menyatakan bahwa klasifikasi lansia terdiri dari:

- a. Pra lansia yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun
- b. Lansia ialah seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih
- c. Lansia resiko tinggi ialah seseorang dengan masalah kesehatan
- d. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan

3. Perubahan yang terjadi pada lansia

a. Sistem Kardiovaskular

1) Jantung

Kekuatan otot jantung mengalami penurunan, katup jantung menjadi lebih tebal dan kaku.

2) Pembuluh darah

Dinding pembuluh darah yang semakin kaku dapat meningkatkan tekanan darah sistolik dan diastolik.

3) Darah

Volume darah mengalami penurunan seiring dengan berkurangnya volume cairan tubuh akibat penuaan.

b. Sistem Pernapasan

1) *Cavum thorax*

Cavum thorax menjadi lebih kaku seiring dengan proses pengerasan kartilago. osteoporosis dapat menyebabkan postur tubuh membungkuk, yang pada gilirannya mengurangi ekspansi paru-paru.

2) Otot Bantu Pernapasan

Otot bantu di area abdomen mengalami kelemahan, baik saat inspirasi maupun ekspirasi.

3) Perubahan Intrapulmonal

Daya recoil paru-paru semakin berkurang seiring bertambahnya usia. Alveoli menjadi lebih melar dan tipis.

c. Sistem Muskuloskeletal

1) Struktur Tulang

Penurunan massa tulang membuat tulang menjadi lebih rapuh dan lemah. *Columna vertebralis* menyebabkan penurunan tinggi badan.

2) Kekuatan Otot

Proses regenerasi jaringan otot berlangsung lebih lambat, dan massa otot berkurang. Otot di lengan dan betis menyusut dan menjadi kendur.

3) Sendi

Terjadi keterbatasan dalam rentang gerak, di mana kartilago menipis, sehingga sendi menjadi kaku, nyeri, dan mengalami peradangan.

d. Sistem Integumen

1) Kulit

Penumpukan melanosit menyebabkan munculnya pigmentasi yang dikenal sebagai "*aged spot*."

2) Kuku

Penurunan aliran darah ke kuku mengakibatkan bantalan kuku menjadi tebal, keras, dan rapuh, serta muncul garis-garis longitudinal.

3) Rambut

Aktivitas folikel rambut menurun, yang menyebabkan rambut menjadi lebih tipis, dan penurunan kadar melanin mengakibatkan perubahan warna rambut.

e. Sistem Gastrointestinal

1) Cavum Oris

Reabsorpsi tulang pada bagian rahang dapat menyebabkan gigi tanggal, yang mengurangi kemampuan untuk mengunyah.

2) Esofagus

Refleks menelan menjadi lebih lemah, sehingga meningkatkan risiko aspirasi.

3) Lambung

Terjadi penurunan sekresi asam lambung, yang dapat mengganggu penyerapan zat besi, vitamin B12, dan protein.

4) Intestinum

Peristaltik usus menurun, dan melemahnya peristaltik ini menyebabkan ketidakmampuan dalam pengosongan usus.

f. Sistem Genitourinaria

1) Fungsi Ginjal

Aliran darah ke ginjal berkurang akibat penurunan cardiac output, dan laju filtrasi glomerulus juga menurun, yang mengganggu kemampuan ginjal untuk mengkonsentrasikan urine.

2) Kandung Kemih

Tonus otot kandung kemih menurun, yang menyebabkan kesulitan dalam pengosongan dan penurunan kapasitas kandung kemih.

3) Miksi

Pada pria, frekuensi miksi dapat meningkat akibat pembesaran prostat, sedangkan pada wanita, peningkatan frekuensi miksi dapat disebabkan oleh melemahnya otot perineal.

4) Reproduksi Wanita

Terjadi atrofi pada vulva, penurunan jumlah rambut pubis, sekresi vaginal berkurang, dan dinding vagina menjadi lebih tipis serta kurang elastis.

5) Reproduksi Pria

Ukuran testis mengecil, sementara ukuran prostat membesar.

g. Perubahan Sistem Pernapasan

1) Neuron

Jumlah neuron di otak dan batang otak mengalami penurunan, sintesis dan metabolisme neuron berkurang, serta massa otak menurun secara progresif.

2) Pergerakan

Sensasi kinestetik berkurang, yang menyebabkan gangguan keseimbangan dan penurunan waktu reaksi.

3) Tidur

Insomnia dan mudah terbangun di malam hari dapat terjadi, dengan penurunan tidur dalam (tahap IV) dan tidur REM.

h. Sistem Sensori

1) Pengelihatan

Kemampuan untuk memfokuskan objek dekat menurun, dan sensitivitas terhadap cahaya menurun. Kemampuan untuk melihat di malam hari juga berkurang.

2) Pendengaran

Kemampuan untuk mendengar suara dengan frekuensi tinggi menurun, dan, sehingga menjadi lebih keras.

3) Perasa

Kemampuan untuk merasakan rasa pahit, asin, dan asam mengalami penurunan.

4) Peraba

Kemampuan untuk merasakan nyeri ringan dan perubahan suhu juga menurun.

C. Konsep nyeri

1. Pengertian Nyeri

Nyeri merupakan sensasi ketidak nyamanan yang bersifat individual. Klien merespon rasa nyeri dengan beragam cara, misalnya berteriak, menangis dan lain - lain. Oleh karena itu nyeri bersifat subjektif, maka perawat harus peka terhadap sensasi nyeri yang dialami klien (Sutanto dan Fitriana, 2017).

2. Klasifikasi Nyeri

Klasifikasi nyeri sering kali diperlukan untuk menentukan terapi yang tepat. Pinzon (2016) menyatakan bahwa klasifikasi nyeri terdiri dari:

a. Nyeri Akut

Nyeri akut didefinisikan sebagai rasa sakit yang dialami seseorang dalam rentang waktu dari beberapa detik hingga enam bulan. Umumnya, nyeri akut akan berkurang seiring dengan proses penyembuhan. Beberapa sumber lain menyatakan bahwa nyeri akut berlangsung kurang dari 12 minggu.

b. Nyeri Kronis

Nyeri kronis umumnya didefinisikan sebagai rasa sakit yang berlangsung selama enam bulan atau lebih. Nyeri ini bisa bersifat terus-menerus atau muncul secara berkala dan dapat bertahan dalam jangka waktu yang lama.

3. Pengkajian nyeri

a. *Provocates/Palliates (P)*

Informasi mengenai sumber nyeri serta pengobatan yang dapat mengurangi atau memperburuk nyeri.

b. *Quality (Q)*

Kualitas nyeri adalah hal yang subjektif dan dirasakan oleh penderita, seperti nyeri yang bersifat akut, tumpul, panas, berdenyut, tertekan, atau menusuk.

c. *Region (R)*

Mengkaji lokasi nyeri yang dialami klien serta arah penyebarannya.

d. *Severity (S)*

Mengkaji tingkat intensitas nyeri yang dirasakan oleh klien, biasanya menggunakan skala dari 1 hingga 10, yang mencakup nyeri ringan, sedang, dan berat.

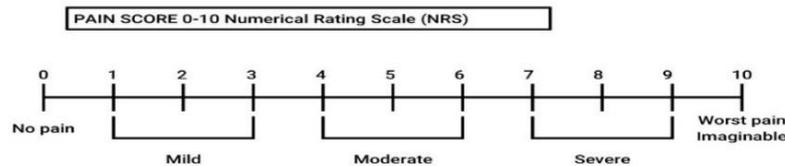
e. *Time (T)*

Mengkaji kapan nyeri mulai muncul, durasi nyeri, dan pola nyeri. Perawat dapat menanyakan, "Sejak kapan Anda merasakan nyeri?"

4. Skala Nyeri

Terdapat beberapa jenis skala nyeri yang dapat digunakan, antara lain skala intensitas nyeri. Dalam skala ini, klien diminta untuk menilai tingkat nyeri mereka dengan memilih kata deskriptif atau angka yang sesuai pada skala dari 0 (tanpa nyeri) hingga 10 (nyeri yang tidak tertahankan) menggunakan skala angka. Selain itu, skala wajah nyeri Wong-Baker (skala gambar) dirancang khusus untuk anak-

anak yang sudah bisa berbicara, tetapi juga dapat digunakan oleh orang dewasa yang kesulitan mengekspresikan diri.



Gambar 2.2
Skor Nyeri atau *Numeric Rating Scale* (0-10)

Keterangan :

0 : Tidak nyeri

1-3 : Nyeri ringan, Secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.

4-6 : Nyeri sedang, Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.

7-9 : Nyeri berat, Secara obyektif terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dan tidak dapat mendeskripsikannya.

10 : Nyeri sangat berat. Klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.

C. Konsep Akupresur

1. Pengertian Akupresur

Akupresur merupakan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu. Penekanan ujung-ujung jari tangan pada daerah tertentu pada permukaan kulit yang berdampak positif terhadap kondisi fisik, mental dan sosial (Majid & Rini, 2016).

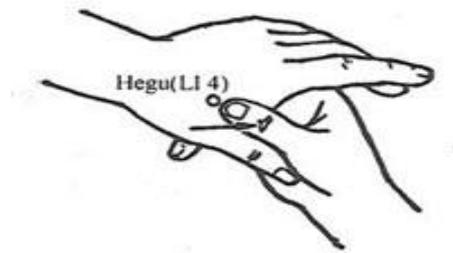
2. Manfaat Akupresur

Terapi akupresur dapat diterapkan sebagai komplementer untuk menurunkan tekanan darah pada lansia yang mengalami hipertensi, terutama dengan memperbaiki sistem pencernaan Kamelia, N. D., Ariyani, A. D., & Rudiyanto, R.

(2021). Selain menurunkan tekanan darah, terapi ini juga dapat memberikan efek relaksasi dan mengurangi nyeri kepala Aminuddin, A., Sudarman, Y., & Syakib, M. (2020).

3. Titik akupresur hipertensi

- a. Majid & Rini, 2017 mengungkapkan bahwa titik LI-4 mampu mengatasi hipertensi sehingga hipertensi dapat diturunkan.



Gambar 2.3
Titik Akupresur LI-4 (Hegu)

Titiknya berada di antara tulang metakarpal 1 dan 2 atau di antara ibu jari dengan jari telunjuk. Teknik pemijatan ini dilakukan dengan cara teknik putar sebanyak 3 kali dalam seminggu dengan durasi 10 menit. Hasil yang didapatkan oleh peneliti setelah dilakukan terapi akupresur menurun dengan hasil tekanan darah sistolik 143 mmHg dan diastolik 85 mmHg. Penelitian menunjukkan bahwa terapi nonfarmakologi digunakan untuk menurunkan tekanan darah tanpa ketergantungan obat dan efek samping seperti akupresur.

- b. Penelitian yang dilakukan oleh Azmy, L. U., Subrata, I. M., & Suariyani, N. L. P. (2021) mengungkapkan bahwa titik SP-6 mampu mengatasi hipertensi sehingga hipertensi dapat diturunkan.



Gambar 2.4
Titik Akupresur SP-6 (Sanyinjiao)

peneliti melakukan terapi akupresur pada titik SP-6 (sanyinjiao) dengan menggunakan 4 jari di atas *malleolus internus* atau tulang yang berada di bagian dalam pergelangan kaki. Titik sanyinjiao ini dilakukan dengan cara teknik putar sebanyak 6 kali dalam dua minggu dengan durasi 8 menit. Hasil yang didapatkan oleh peneliti tersebut setelah dilakukan terapi akupresur menurun dengan hasil tekanan darah sistolik 130 mmHg dan diastolik 72 mmHg. Penelitian menunjukkan bahwa akupresur memberikan efek positif dalam menurunkan tekanan darah dan hasil yang lebih baik dapat dicapai dengan kombinasi pengobatan medis.

D. Konsep asuhan keperawatan

1. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis mengenai respons individu, keluarga, atau komunitas terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang sedang dialami, baik yang bersifat aktual maupun potensial. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respon klien, baik individu, keluarga, maupun komunitas, terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

Beberapa diagnosis keperawatan yang dapat muncul pada klien dengan hipertensi antara lain: Nyeri kronis berhubungan dengan penekanan syaraf (D.0078).

Tabel 2.2
Rencana Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	<p>Nyeri kronis (D.0078)</p> <p>Gejala dan tanda mayor</p> <p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Mengeluh Nyeri Merasa depresi (tertekan) <p>Data objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Tampak meringis Gelisah Tidak mampu menuntaskan aktivitas <p>Gejala dan tanda minor</p> <p>Data subjektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Merasa takut mengalami cedera berulang <p>Data objektif</p> <ol style="list-style-type: none"> Bersikap protektif (mis. Posisi menghindari nyeri) Waspada Pola tidur berubah Anoreksia Fokus menyempit Berfokus pada diri sendiri 	<p>Setelah diberikan asuhan keperawatan, diharapkan Tingkat nyeri (L.08066), menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluhan nyeri (5) menurun Meringis (5) menurun Sikap protektif (5) menurun Gelisah (5) menurun Kesulitan tidur (5) menurun 	<p>Manajemen nyeri (I.08238)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. Identifikasi skala nyeri. Identifikasi respon nyeri non verbal. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri. Identifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. Monitor efek samping penggunaan analgetik. <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan teknik non farmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (misalnya. TENS/<i>transcutaneous Electrical Nerve Stimulation</i>, <i>hypnosis</i>, akupresur, terapi music, <i>biofeedback</i>, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain). Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (misalnya suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). Fasilitasi istirahat dan tidur. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. Jelaskan strategi meredakan nyeri Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

Sumber: (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

2. Implementasi

Implementasi keperawatan mencakup semua jenis terapi yang dilakukan oleh perawat, yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan untuk meningkatkan, mencegah, dan memulihkan kesehatan klien, baik individu, keluarga, maupun komunitas (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

3. Evaluasi

Untuk mempermudah evaluasi atau pemantauan perkembangan klien, digunakan komponen SOAP sebagai berikut:

a. Subjek

Data subjektif, di mana perawat mencatat ketidaknyamanan yang masih dirasakan oleh klien setelah perawatan.

b. Objek

Informasi objektif yang diperoleh dari hasil pengukuran atau observasi keperawatan, yang disampaikan langsung kepada klien dan menunjukkan bagaimana perasaan klien setelah prosedur perawatan.

c. Asesmen

Analisis mengenai apakah masalah atau diagnosis pengobatan masih ada, atau dapat juga dituliskan sebagai masalah/diagnosis baru yang muncul akibat perubahan status Kesehatan klien, berdasarkan informasi dari data subyektif dan objektif.

d. Perencanaan

Merancang rencana asuhan yang akan dilanjutkan, diakhiri, dimodifikasi, atau ditambahkan pada rencana tindakan asuhan yang sudah ada, serta mencakup tindakan yang telah menunjukkan hasil yang memuaskan dan tidak memerlukan informasi tambahan.