

PERAWATAN KLIEN HIPERTENSI DENGAN MASALAH RESIKO KETIDAKEFEKTIFAN PERFUSI JARINGAN OTAK BERBASIS TEORI KENYAMANAN KOLCABA

Serly Alipiani¹Hariyono²Ucik Indrawati³

¹²³STIKes Insan Cendekia Medika Jombang

¹email :sherlicung@gmail.com, ²email :hari_monie@yahoo.com, ³email
:uchiehaura@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Hipertensi atau "silent killer" adalah penyakit dengan tanda dan gejala yang belum jelas dimana kondisi tekanan darah yang melebihi batas normal. Salah satu komplikasi penyebab hipertensi adalah adanya perdarahan pada otak akibat dari atherosklerosis sehingga pembuluh darah menjadi rentan dan memicu timbulnya masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak. **Tujuan :** Mampu memberikan perawatan pada klien hipertensi dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berbasis teori kenyamanan Kolcaba. **Metode :** Desain penelitian adalah *descriptive research* dengan pendekatan studi kasus yang menekankan metode observasi dan wawancara untuk mengumpulkan data yang ingin diperoleh melalui kepekaan indera peneliti dengan analisis data disajikan secara narasi atau tabel dengan berpedoman terhadap etika penelitian yaitu *informed consent, anonymity, dan confidentially*. **Hasil :** Masalah keperawatan yang muncul dari kasus hipertensi yaitu resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Perawatan klien hipertensi dilakukan berdasarkan teori kenyamanan Kolcaba yang disesuaikan dengan intervensi *relief, ease, dan transcendence* dan implementasi *standart comfort, coaching, dan comfort food for the soul*. **Kesimpulan :** Perawatan klien dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak sesuai dengan teori kenyamanan Kolcaba telah dilakukan pengkajian secara komprehensif dan perencanaan serta tindakan keperawatan sesuai dengan masing-masing konsep teori dengan hasil evaluasi kedua klien belum ada perubahan secara signifikan sehingga membutuhkan terapi lebih lanjut sesuai dengan hasil kolaborasi dengan tenaga medis yang lain. **Saran :** Saran yang diberikan untuk penelitian yang telah dilakukan seharusnya perawat dapat berinovasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan khususnya dalam perawatan klien hipertensi dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak.

Kata kunci : Hipertensi, Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak, Teori Kenyamanan Kolcaba

THE CARE of HYPERTENSION CLIENT WITH the PROBLEM of INEFFECTIVE RISK of BRAIN TISSUE PERFUSION BASED on KOLCABA COMFORT THEORY

ABSTRACT

Introduction : Hypertension or "silent killer" is a disease with unclear signs and symptoms where blood pressure exceeds normal limits. One complication causes hypertension is the presence of bleeding in the brain due to atherosclerosis so that the blood vessels become vulnerable and cause the emergence of the problem of risk ineffectiveness of brain tissue perfusion. **Objective :** Being able to provide care to clients with hypertension with problem of ineffectiveness of brain tissue perfusion based on Kolcaba's comfort theory. **Method :** The design of this research is a descriptive using case studies that discuss observational and interview methods to collect data to be obtained through the sensitivity of the senses of the researcher by analyzing the data provided by narratives or tables based on researches on

*informed consent, anonymity, and confidentiality. **Result** : Nursing problems that arise from hypertension problems are the risk of ineffective brain tissue perfusion. Hypertension client care is carried out in accordance with Kolcaba's comfort theory which is relief, ease, and transcendence by applying standart of comfort, coaching, and comfort food for the soul. **Conclusion** : Care of clients with the problem of ineffectiveness of brain tissue perfusion that is in accordance with Kolcaba's comfort theory basis has conducted a complete assessment, planning, and nursing care in accordance with each of the theoretical consept with the result of research on clients that support significantly so that it can help research on request with the results of collaboration with other medical personnel. **Suggestion** : Advice given for research that has been done should nurses be able to innovate in developing nursing knowledge, especially the care of hypertension client with the problem of ineffective risk of brain tissue perfusion.*

Keyword : *Hypertension, Risk of Ineffectiveness of Brain Tissue Perfusion, Theory Comfort of Kolcaba*

PENDAHULUAN

Hipertensi atau biasa disebut *silent killer* merupakan penyakit yang mempunyai tanda dan gejala yang belum jelas dengan kondisi tekanan darah yang melebihi batas normal dan dapat beresiko terhadap jantung, ginjal, dan otak (Wati, 2019). Hipertensi adalah pemicu utama timbulnya penyakit berat antara lain stroke, gagal jantung, atau gagal ginjal yang dapat mematikan penderitanya secara perlahan-lahan (Sukardin *et al.*, 2018). Hipertensi menduduki peringkat ketiga sebagai penyakit tidak menular (PTM) paling banyak menyebabkan kematian (Wibowo, 2019). Hipertensi juga dapat menyebabkan komplikasi perdarahan pada otak yang diakibatkan oleh atherosklerosis sehingga sirkulasi darah menjadi rentan dan muncul masalah keperawatan resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak (Ns *et al.*, 2017).

Tahun 2017 WHO menunjukkan seluruh dunia sekitar 982 juta jiwa atau 26,4% penduduk di bumi menderita hipertensi dengan perbandingan 26,6% laki-laki dan 26,1% perempuan. Jumlah penderita hipertensi pada lansia, yaitu pada usia 45-54 tahun sejumlah 35,65%, pada usia 55-64 tahun sejumlah 45,9%, pada usia 65-74 tahun sejumlah 57,6%, dan pada usia >75 tahun sejumlah 63,8%. Di Indonesia jumlah kematian penderita hipertensi pada semua umur mencapai 6,7% (Kemenkes,

2015). Penderita hipertensi di Indonesia diperkirakan sebesar 15 juta, namun hanya 4% yang dapat dikendalikan (Wati, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018 di Indonesia Provinsi Jawa Timur menunjukkan secara keseluruhan 26% atau sekitar 275 ribu orang menderita penyakit hipertensi. Tahun 2016 Kabupaten Pasuruan menduduki peringkat pertama sebagai pemilik kasus hipertensi tertinggi yaitu sebesar 88.502 kasus (Permatasari, 2018).

Tanda hipertensi yaitu adanya kenaikan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg (Wibowo, 2019). Faktor penyebab terjadinya hipertensi antara lain faktor genetik, gaya hidup tidak sehat seperti obesitas, merokok, dan mengonsumsi alkohol (Wati, 2019). Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya *shear stress* yang menimbulkan luka dan memunculkan penumpukan plak yang dapat mengurangi elastisitas dan ruptur pada pembuluh darah. Penumpukan yang terjadi di otak menyebabkan sel-sel otak akan mengalami kematian karena kekurangan suplai darah dan oksigen sehingga munculnya penyakit serebrovaskuler akibat penurunan perfusi jaringan serebral menjadi meningkat (Junaidi, 2011).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengurangi hipertensi antara lain menurunkan berat badan, membatasi asupan garam, pengaturan diet hipertensi, berhenti merokok, dan olahraga secara teratur (Faraco & Iadecola, 2013). Teori kenyamanan Kolcaba menerapkan tiga tipe kenyamanan dalam analisis konsepnya : pertama *relief*, yaitu terpenuhinya kenyamanan yang utama dibutuhkan oleh klien, kedua *ease* yang berarti meredakan atau mengurangi ketidaknyamanan yang terjadi sehingga klien bisa lebih tenang, dan yang ketiga yaitu *transcendence* perasaan klien ketika kenyamanan yang dibutuhkan terpenuhi (Tomey & Alligood, 2010). Kolcaba memandang kenyamanan bersifat holistik meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososial (Ilmiasih, Nurhaeni, Wahyanti, 2015).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan teori kenyamanan Kolcaba dengan melakukan pengamatan atau persepsi yang dapat dilihat dari subyek penelitian untuk mengetahui respon subyek yang telah diberikan asuhan keperawatan. Tindakan perawat dalam hal ini memberikan informasi dan dukungan kepada klien agar dapat beradaptasi dengan kondisi dan situasi yang dihadapi. Pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan tujuan intervensi yaitu memberikan kenyamanan kepada klien dengan beberapa struktur taksonomi yang dibagi menjadi 4 situasi dalam teori kenyamanan, yaitu fisik, lingkungan, psikospiritual, dan sosial yang dapat membantu perawat dalam mengorganisasi pendokumentasian sehingga *perawat* dapat mengumpulkan tanda dan gejala ketidaknyamanan yang terjadi pada klien (Febrianti, Hamid and Wardani, 2015).

Desain penelitian yang digunakan yaitu *descriptive research* atau penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Desain ini menggambarkan pengalaman yang klien alami dengan keunikan situasi

atau gejala yang dirasakan klien tidak dapat dianalisa dengan statistik. Desain penelitian ini lebih menekankan pada metode observasi dan wawancara secara lebih mendalam untuk mengumpulkan data yang ingin diperoleh dengan cara peneliti harus memiliki kepekaan lebih terhadap sistem inderanya, seperti tutur kata yang diucapkan klien, gerakan tubuh klien, maupun perilaku yang dilakukan klien (Mulyadi, 2013). Tipe pendekatan studi kasus dalam penelaahan penelitian dilakukan secara intensif, detail, dan komprehensif. Pendekatan ini menganalisa segala aspek sosial kecuali apabila ada kasus yang tidak akan mungkin mendapatkan keterangan. Studi kasus juga akan memakan waktu yang sedikit lebih lama karena tidak menggunakan survey melainkan dengan proses pengumpulan data (Mulyadi, 2013).

Subyek yang menjadi kriteria peneliti yaitu 2 klien laki-laki atau perempuan yang sama-sama memiliki keluhan nyeri kepala dengan ditandai adanya peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal yaitu tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.

Penelitian di laksanakan mulai bulan Februari 2020 sampai dengan bulan April 2020. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara dan observasi melalui pengamatan terhadap gejala yang dirasakan dan diucapkan oleh klien. Pemeriksaan fisik terhadap klien dilakukan secara *head to toe* sesuai dengan konsep teori kenyamanan Kolcaba.

Data klien yang lainnya dapat diperoleh dengan mencatat rekam medis klien yang sebelumnya sudah diberikan oleh perawat yang berada di ruangan tersebut. Data yang diperoleh disajikan oleh peneliti melalui ucapan verbal dari klien/keluarga dalam bentuk narasi dan tabel. Penyajian data kedua klien harus berdasarkan dengan etik penelitian yang terdiri dari lembar persetujuan untuk menjadi responden atau *informed consent*, *anonimty* yaitu pemberian inisial atau kode pada nama

klien, *confidentiality* atau kerahasiaan semua data yang berkaitan dengan sakitnya kedua klien dijamin oleh peneliti dan hanya boleh disimpan dilaptop pribadi peneliti serta hanya boleh ditampilkan pada kelompok ilmiah khususnya STIKes ICME Jombang.

HASIL PENELITIAN

Pengkajian Kenyamanan Kolcaba

Pengkajian dilakukan berdasarkan teori kenyamanan Kolcaba yang terdiri dari kenyamanan fisik, psikospiritual, sosial, dan lingkungan. Pengkajian kenyamanan fisik di dapatkan hasil bahwa klien 1 dan klien 2 memiliki keluhan yang sama yaitu adanya nyeri kepala dengan ditandai adanya peningkatan tekanan darah pada klien 1 tekanan darah yang dihasilkan 170/100 mmHg dan klien 150/100 mmHg. Nyeri kepala dapat terjadi karena adanya ketegangan emosi/stress yang berlangsung cukup lama sehingga menimbulkan vasospasme pembuluh arteri yang mengangkut darah ke otak. Peningkatan tekanan darah juga dapat terjadi karena faktor nutrisi yang dikonsumsi. Dari hasil laboratorium didapatkan jumlah kolesterol jahat dari klien 1 dan klien 2 melebihi jumlah batas normal, yaitu 104,79 mg/dL dan 176,40 mg/dL. Kolesterol yang menumpuk akan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan kerja jantung menjadi lebih berat sehingga tekanan darah juga akan meningkat (Azizah, 2019).

Pengkajian psikospiritual berisikan tentang kepercayaan klien terhadap Tuhannya. Hasil yang didapatkan yaitu kedua klien sama-sama merasa sedih dan gelisah karena aktivitas kegiatan ibadahnya yang rutin dijalannya harus terhambat dikarenakan sakit yang dialaminya.

Hasil pengkajian sosial dari klien 1 dan klien 2 sama-sama memiliki seseorang dari anggota keluarga yang dianggap dekat dengan klien. Kedua klien mampu mengatasi ketidaknyamanannya ketika ada

keluarga terdekat yang mengunjunginya. Klien 1 lebih dekat dengan istrinya sedangkan klien 2 lebih dekat dengan anak laki-lakinya. Dengan adanya orang-orang terdekat yang memberikan perhatian lebih terhadap klien yang sakit, maka klien akan merasa lebih tenang dan nyaman serta memiliki rasa semangat yang lebih untuk kesembuhannya.

Kenyamanan lingkungan yang dibutuhkan klien yaitu tentang kebersihan ruangan, dimana keluarga klien sendiri masih kurang menyadari akan pentingnya kebersihan ruangan. Klien juga merasa nyaman jika suhu ruangan terasa hangat utamanya ketika malam hari. Kedua klien mengatakan jika malam hari suhu ruangan dingin, sehingga nyerinya akan terasa lebih heat dari yang biasa dirasakannya dan ini akan mengganggu kenyamanan klien ketika istirahat. Sekat ruangan juga diperlukan klien untuk menjaga privacy klien ketika peneliti dan perawat sedang melakukan perawatan terhadap kedua klien.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan kedua klien digambarkan dalam bentuk pola PES (Problem, Etiologi, Sign & Symptom), yaitu data subyektif klien 1 : Klien mengatakan nyeri kepala dan tengkuk, data obyektif : Keadaan umum lemas, kesadaran composmentis, GCS 4-5-5, TD : 170/100 mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,7°C, RR : 22x/mnt Hb : 13,67 g/dL, Hematokrit : 43,4%, terpasang infus asering 1000cc/24 jam 14 tpm. Diagnosa keperawatan : Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan klien mengatakan cunut-cunut pada kepala dan tengkuk, TD : 170/100 mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,7°C, RR : 22x/mnt Hb : 13,67 g/dL, Hematokrit : 43,4%. Diagnosa klien 1 yang kedua dengan data subyektif : Klien mengatakan nyeri tengkuk dan kepala, klien mengatakan skala nyeri dengan skala 7. Data obyektif : P : Nyeri hilang timbul, Q : Nyeri terasa cekot-cekot, R : Nyeri terasa

di kepala dan tengkuk, S : Skala 7, T : Nyeri terasa sewaktu-waktu. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis ditandai dengan nyeri pada bagian kepala dan tengkuk, nyeri datang sewaktu-waktu, terasa cekot-cekot dengan skala 7. Dari diagnosa di atas, dapat diketahui bahwa problema yang terjadi adalah nyeri akut dengan etiologi agen cedera biologis yang ditandai dengan sign & symptom klien mengeluh nyeri kepala dan tengkuk yang terasa cekot-cekot, dengan skala 7, datang sewaktu-waktu.

Diagnosa keperawatan untuk klien 2 dengan data subyektif : Klien mengatakan nyeri kepala data obyektif : Keadaan umum cukup baik kesadaran composmentis, GCS 4-5-6 TD : 150/100mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,4^oC, RR : 20x/mnt, Hb : 11,44 g/dL, Hematokrit : 32,8%, terpasang infus asering 1000cc/24 jam 14 tpm. Diagnosa keperawatan : Resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak yang berhubungan dengan hipertensi ditandai dengan klien mengatakan nyeri kepala, TD : 150/100mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,4^oC, RR : 20x/mnt, Hb : 11,44 g/dL, Hematokrit : 32,8%. Dari diagnosa di atas dapat diketahui problem yang terjadi resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak dengan etiologi hipertensi yang ditandai dengan sign & symptom klien mengatakan nyeri kepala, TD : 150/100mmHg, N : 80x/mnt, S : 36,4^oC, RR : 20x/mnt, Hb : 11,44 g/dL, Hematokrit : 32,8%. Diagnosa keperawatan yang kedua untuk klien 2 data subyektif : Klien mengatakan nyeri kepala sebelah kiri dengan skala 7. Data obyektif : P : Nyeri datang secara mendadak/pada saat klien merasa pusing, Q : Nyeri seperti tertusuk-tusuk, R : nyeri terasa di kepala sebelah kiri, S : Skala 7, T : Nyeri datang hilang timbul. Diagnosa keperawatan : Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis ditandai dengan nyeri bagian kepala sebelah kiri, nyeri datang mendadak/ketika kepala terasa pusing, terasa seperti tertusuk-tusuk dengan skala 7. Dari diagnosa di atas, dapat diketahui bahwa problema yang terjadi adalah nyeri akut dengan etiologi agen cedera biologis

yang ditandai dengan symptom klien mengeluh nyeri kepala sebelah kiri seperti tertusuk-tusuk dengan skala 7 yang datangnya mendadak/pada saat klien merasa pusing.

Intervensi Keperawatan

Intervensi yang dilakukan fokus pada masalah yang dihadapi oleh kedua klien dan keluarga. Perawat menggunakan taksonomi kenyamanan Kolcaba dalam melakukan setiap pengkajian. Pengkajian yang dilakukan dengan 3 tipe intervensi sesuai teori kenyamanan, yaitu *relief, ease, dan transcendence* (Herlina, 2012) dengan pendampingan dan pelatihan ekstra dari perawat. Masing-masing klien memiliki pengalaman kenyamanan dengan intervensi yang berbeda-beda, seperti pengkajian fisik memprioritaskan tindakan mempertahankan homeostasis yaitu dengan memberikan kenyamanan terhadap klien, pengkajian psikospiritual mengutamakan tindakan pendampingan dan pelatihan terhadap klien maupun keluarga seperti dengan menawarkan bantuan setiap kali klien dan keluarga membutuhkan bantuan untuk melaksanakan kegiatan ibadah, pengkajian sosial memberikan kenyamanan melalui hubungan kedekatan klien dengan keluarga yaitu dengan cara memberikan pengetahuan kepada keluarga bahwa support keluarga dan orang-orang terdekat klien sangat membantu proses kesembuhan klien, dan pengkajian lingkungan memberikan kenyamanan berupa respon stressor terhadap lingkungan di rumah sakit yaitu dengan menghindarkan klien dari kunjungan keluarga yang begitu ramai, memberikan sekat setiap ruangan untuk menjaga privacy klien, dan memberikan ventilasi ruangan yang cukup.

Dari pembahasan tersebut peneliti memberikan kesimpulan bahwa antara intervensi dan teori yang diambil dari judul peneliti tidak ada kesenjangan yang terjadi, hal ini sudah dibuktikan berdasarkan teori bahwa intervensi kenyamanan Kolcaba sudah disesuaikan dengan struktur taksonomi kenyamanan Kolcaba yaitu

standart comfort, coaching dan comfort food for the soul.

Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan yang diimplementasikan kepada klien 1 dan klien 2 sesuai dengan struktur taksonomi kenyamanan Kolcaba yang terdiri dari : 1) *Standart comfort*, dengan mempertahankan kenyamanan homeostasis klien seperti memberikan lingkungan yang nyaman dengan memberikan suhu ruangan yang hangat ketika malam hari, menawarkan bantuan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan ADL yang masih belum terpenuhi, memonitor keluhan nyeri yang dirasakan, dan memonitor tekanan darah. 2) *Coaching*, melakukan pelatihan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan, yaitu dengan melatih relaksasi atau distraksi untuk mengurangi nyeri, mengompres dengan air hangat pada bagian tubuh yang nyeri, dan memberikan contoh penerapan posisi semifowler. 3) *Comfort food for the soul*, yaitu dengan memberikan nutrisi sesuai dengan diet yang dibutuhkan oleh kedua klien.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi yang diperoleh dari klien 1 di hari pertama pengkajian mengatakan nyeri kepala dan tengkuk dengan skala 7, nyeri datang secara mendadak, kesadaran klien composmentis, GCS 4-5-5, TD 170/90mmHg, N 86x/mnt, RR 20x/mnt, S 36,7°C. Klien 2 dihari pertama mengatakan nyeri kepala sebelah kiri, nyeri hilang timbul dengan skala 7, kesadaran composmentis, TD 160/100mmHg, N 86x/mnt, 21x/mnt, S 36,5°C. Hari ke-2, klien 1 masih nyeri kepala dan tengkuk, skala nyeri sudah menurun menjadi 5, kesadaran composmentis, GCS 4-5-5 TD 160/100mmHg, N 84x/mnt, RR 22x/mnt, S 36,4°C. Klien 2 di hari ke-2 mengatakan nyeri kepala sudah berkurang dengan skala 5, TD 160/90mmHg, N 86x/mnt, 21x/mnt, S 36,2°C. Hari ke-3, klien 1 mengatakan nyeri kepala saja tanpa ada nyeri di tengkuk dengan skala 5, TD 160/90mmHg,

N 82x/mnt, RR 20x/mnt, S 36,5°C. Klien 2 di hari ke-3 mengatakan bahwa nyeri kepala sudah berkurang, TD 150/90mmHg, N 86x/mnt, 21x/mnt, S 36,4°C. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien 1 dan klien 2 belum menunjukkan perubahan yang signifikan.

PEMBAHASAN

Pengkajian Kenyamanan Kolcaba

Pengkajian fisik :Nyeri kepala dapat terjadi karena adanya ketegangan emosi/stress yang berlangsung cukup lama sehingga menimbulkan vasospasme pembuluh arteri yang mengangkut darah ke otak.Peningkatan tekanan darah juga dapat terjadi karena faktor nutrisi yang dikonsumsi. Dari hasil laboratorium didapatkan jumlah kolesterol jahat dari klien 1 dan klien 2 melebihi jumlah batas normal, yaitu 104,79 mg/dL dan 176,40 mg/dL. Kolesterol yang menumpuk akan mengakibatkan penyempitan pembuluh darah yang menyebabkan kerja jantung menjadi lebih berat sehingga tekanan darah juga akan meningkat (Azizah, 2019).

Pengkajian psikospiritual :Perawat dan keluarga berusaha untuk mendampingi dan membantu kedua klien agar tetap bisa melakukan kegiatan ibadahnya walaupun dalam kondisi sedang sakit agar konsep kenyamanan psikospiritual klien dapat terpenuhi.

Pengkajian sosial :Kenyamanan sosial kedua klien dibuktikan ketika kedua klien membutuhkan sesuatu selalu meminta untuk dipanggilkan orang terdekat klien tersebut. Hal ini dapat membantu klien untuk memberikan kenyamanan sosial.

Pengkajian lingkungan :Suhu ruangan yang hangat dapat meredakan nyeri kepala yang menjadi keluhan utama dari kedua klien. Selain itu, kebersihan kamar atau ruangan yang bersih dapat menambah suasana yang nyaman ketika klien sedang istirahat.Ventilasi udara juga sangat

diperlukan agar klien tetap mendapatkan vitamin dari sinar matahari.

Diagnosa Keperawatan

Teori menjelaskan bahwa segala keluhan atau gangguan yang dirasakan oleh klien diartikan sebagai diagnosa keperawatan (Asriwati, 2019). Dari data peneliti dapat dibuktikan dengan data subyektif bahwa kedua klien sama-sama mengatakan nyeri kepala dan ditandai dengan tanda objektif yaitu tekanan darah Tn. "S" atau klien 1 170/100mmHg dan Ny. "K" atau klien 2 150/100 mmHg. Kondisi kedua klien sesuai dengan manifestasi klinis hipertensi dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak yaitu adanya peningkatan tekanan darah dan nyeri kepala pada klien. Jadi, peneliti menyimpulkan bahwa antara teori dengan data yang diambil dari kedua klien tidak ada kesenjangan yang terjadi untuk mengambil diagnosa keperawatan resiko ketidak efektifan perfusi jaringan otak.

Intervensi Keperawatan

Dari pengkajian fisik memprioritaskan tindakan mempertahankan homeostasis yaitu dengan memberikan kenyamanan terhadap klien, pengkajian psikospiritual mengutamakan tindakan pendampingan dan pelatihan terhadap klien maupun keluarga seperti dengan menawarkan bantuan setiap kali klien dan keluarga membutuhkan bantuan untuk melaksanakan kegiatan ibadah, pengkajian sosial memberikan kenyamanan melalui hubungan kedekatan klien dengan keluarga yaitu dengan cara memberikan pengetahuan kepada keluarga bahwa support keluarga dan orang-orang terdekat klien sangat membantu proses kesembuhan klien, dan pengkajian lingkungan memberikan kenyamanan berupa respon stressor terhadap lingkungan di rumah sakit yaitu dengan menghindarkan klien dari kunjungan keluarga yang begitu ramai, memberikan sekat setiap ruangan untuk menjaga privacy klien, dan memberikan ventilasi ruangan yang cukup.

Implementasi Keperawatan

Implementasi pertama yaitu *standart comfort* dengan mempertahankan kenyamanan homeostasis klien seperti memberikan lingkungan yang nyaman dengan memberikan suhu ruangan yang hangat ketika malam hari, menawarkan bantuan kepada klien untuk memenuhi kebutuhan ADL yang masih belum terpenuhi, memonitor keluhan nyeri yang dirasakan, dan memonitor tekanan darah, yang kedua *coaching* dengan melakukan pelatihan untuk mengurangi keluhan yang dirasakan, yaitu dengan melatih relaksasi atau distraksi untuk mengurangi nyeri, mengompres dengan air hangat pada bagian tubuh yang nyeri, dan memberikan contoh penerapan posisi semifowler, dan yang terakhir *comfort food for the soul* yaitu dengan memberikan diit makanan yang sesuai dengan klien hipertensi misalnya dengan memberikan makanan rendah garam dan rendah kolesterol, tinggi serat, dan kaya vitamin yang didapatkan dari sayuran dan buah-buahan.

Evaluasi Keperawatan

Klien 1 dan klien 2 sama-sama membutuhkan penanganan yang lebih intensif lagi, hal ini terlihat dari jumlah GCS klien 1 yang lebih sedikit dibandingkan dengan klien 2. Kemudian di lihat dari TD kedua klien, klien 1 juga terlihat lebih tinggi dibandingkan dengan klien 2. Sedikit ada perbedaan dari hasil evaluasi, namun keduanya masih sama-sama membutuhkan penanganan yang lebih baik lagi menghasilkan evaluasi yang ingin dicapai sesuai dengan tujuan. Kegiatan evaluasi harus dilakukan secara terus-menerus dan berkolaborasi dengan perawat atau tim medis lainnya. Kegiatan ini membutuhkan pengetahuan untuk menilai perkembangan penyakit hipertensi. Perawatan ini juga membutuhkan kesabaran, keuletan, dan subyek pendukung seperti keluarga, keinginan klien untuk sembuh, serta kepatuhan akan terapi yang dilakukan untuk mendapatkan hasil perkembangan yang efektif (Sumantra, Kumaat and Bawotong, 2017).

SIMPULANDAN SARAN

Kesimpulan yang dapat diambil oleh peneliti dari perawatan klien hipertensi dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak berbasis teori kenyamanan Kolcaba ini adalah :

1. Pengkajian yang dilakukan pada 02 Maret data subyektif yang didapatkan oleh peneliti, Tn. "S" dan Ny. "K" sama-sama mengatakan nyeri kepala yang didukung dengan data objektif yaitu tekanan darah abnormal $\geq 140/90$ mmHg.
2. Diagnosa keperawatan utama yang diperoleh dari hasil penelitian pada Tn. "S" dan Ny. "K" yang berbasis teori kenyamanan Kolcaba adalah Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak.
3. Perencanaan keperawatan yang akan dilakukan pada Tn. "S" dan Ny. "K" disusun sesuai dengan konsep teori kenyamanan Kolcaba secara holistic sesuai dengan kebutuhan kedua klien.
4. Implementasi yang dilakukan pada perawatan hipertensi Tn. "S" dan Ny. "K" dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak sesuai dengan standart teori intervensi kenyamanan Kolcaba.
5. Evaluasi yang diperoleh setelah melakukan pengkajian sampai implementasi pada perawatan hipertensi Tn. "S" dan Ny."K" dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak masih harus dilanjutkan sesuai dengan terapi yang sudah dianjurkan.

Berdasarkan kesimpulan diatas, penulis memberikan saran yaitu penelitian ini dapat digunakan sebagai tinjauan dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan seharusnya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang kedepannya dapat digunakan sebagai referensi dalam mengolah data penelitian untuk mengembangkan mutu pendidikan khususnya masalah hipertensi dengan masalah resiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak. Perawat juga harus berinovasi dalam mengembangkan ilmu keperawatan sebagai pedoman dalam

melaksanakan perawatan terhadap klien hipertensi agar kebutuhan dan masing-masing klien yang diharapkan dapat terwujud.

KEPUSTAKAAN

- Ari, Ragil. 2019. "Aplikasi Rebusan Daun Seledri (*Aphium Graveolens*) sebagai Penurun Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi." KTI. Fakultas Ilmu Kesehatan. Keperawatan., Universitas Muhammadiyah, Magelang.
- Asriwati, I. (2019). (2019) 'Keberhasilan Diagnosa Keperawatan Menentukan Potensi dan Kompetensi Perawat', pp. 1-2.
- Ayunda, T. (2014) 'Penerapan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Pada Pasien'.
- Azizah, N. (2019) 'Rsud Ungaran Oleh : Nurul Azizah'.
- Bulechek, Butcher, D, dkk. (2016). *Nursing Intervention Classification (NIC)* (ed 6). Yogyakarta: Mocomedia.
- Febrianti, D., Hamid, A. Y. S. and Wardani, I. Y. (2015) 'Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Ansietas Menggunakan Pendekatan Uncertainty in Illness Dan Comfort Theory', *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(2), pp. 113-118.
- Herdman, T.H., & Kanitsuru, S. (Eds). (2015). *Diagnosis Keperawatan, : definisi dan klasifikasi 2015-2017* (ed 10). Jakarta: EGC.
- Herlina (2012) 'Aplikasi Teori Kenyamanan Pada Asuhan keperawatan Anak', *Bina Widya*, 23, pp. 191-197.
- Ibrahim (2007) 'Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi

- Nursing Care with Hypertension in The Elderly Hypertension akhirnya menjadi istilah kedokteran yang populer untuk menyebut penyakit tekanan darah tinggi . Tekanan yang dipompakan dari jantung untuk tajam da', *Idea Nursing Jurnal*, II(1), pp. 60–70.
- Kolcaba, Katharine. 2003. *Comfort Theory and Practice: A Vision for Holistic Health Care and Research*. New York: Springer Publishing Company
- Manurung, N. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah, Konsep Mind Mapping dan Nanda Nic-Noc, Jilid 2*. Trans Info Media, Jakarta: TIM.
- Mulyadi, M. (2013) 'Riset Desain Dalam Metodologi Penelitian', *Jurnal Studi Komunikasi dan Media*, 16(1), p. 71. doi: 10.31445/jskm.2012.160106.
- NANDA, 2018. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Clasification 2018-2020*, Ed.11.ISBN 978-979-044-852-0.Jakarta :EGC,2018.
- Ners, S. (2018). (2018). Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Balai Sosial Lanjut Usia (Bslu) Mandalika Provinsi Ntb. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(2), 57–65.
- Ns, P. et al. (2017) 'Universitas Muhammadiyah Magelang', pp. 4–11.
- Nixson, 2018. (2018). *Keperawatan Medikal Bedah Konsep, MIND MAPPING DAN NANDA NIC-NOC , Jilid 2*, ISBN : 978-602-202-250-3 CV. TransInfo Media. Jakarta: TIM.
- Nugraha, Y. et al. (2019) 'Peningkatan Pengetahuan Konsumsi Garam Harian Dan', pp. 223–228.
- Nugroho, K. P. A., Sanubari, T. P. E. and Rumondor, J. M. (2019) 'Faktor Risiko Penyebab Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sidorejo Lor Kota Salatiga', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, pp. 32–42. doi: 10.34035/jk.v10i1.326.
- Nurhaliza, S. (2008) 'Latar Belakang Hasil Tujuan Pembahasan Metode', pp. 1–5.
- Nurarif, A. H., & Hardhi. K. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis NANDA NIC-NOC Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta: Medication.
- Oktavia, I. E., Junaid, & Ainurafiq. (2017). pengaruh pemberian rebusan daun seledri (apium graveolens) terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6), 1–12.
- Permatasari, L. I. (2018). (2018). Analisis Capaian Indikator Program Penyakit Tidak Menular Jawa Timur 2015-2016. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 3(2).
- Pudiasuti. 2013. Hubungan Kejadian Stres Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Balai Penyantunan Lanjut Usia Senjah Cerah Kecamatan Mapanget Kota Manado, 4, 1–5.
- Riskesdas. (2018). *Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.
- Saing, J. H. (2016) 'Hipertensi pada Remaja', *Sari Pediatri*, 6(4), p. 159. doi: 10.14238/sp6.4.2005.159-65.
- Sukardin et al. (2018) 'Pengaruh Pemberian Masase Punggung Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi Di Balai Sosial Lanjut Usia (Bslu) Mandalika Provinsi Ntb', *ilmu kesehatan*, 4(57–65), pp. 57–65.

Sumantra, I., Kumaat, L. and Bawotong, J. (2017) 'Hubungan Dukungan Informatif Dan Emosional Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Lansia Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), p. 113151.

Tamamilang, C. D., Kandou, G. D. and Nelwan, J. E. (2018) 'Hubungan antara umur dan aktivitas fisik dengan derajat hipertensi di kota bitung sulawesi utara', *Kesmas*, 7(5), pp. 1–8.

Tomey, A. M. and Alligood. (2010). *Nursing Theorist and Their Work* (7thed). St. Louis: Mosby Elseiver.

Wati, E. K. (2019). (2019). Aplikasi Pemberian Seduhan Daun Alpukat Pada Tn. K Dengan Resiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak. (*Doctoral Dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang*)

WHO, 2013. (2018). Pelatihan Kelompok Peduli Hipertensi sebagai Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di Rajamandala KulonBandung Barat. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat – Indonesian Journal of Community Engagement 2018 and*, 4(1), 65–71.

Wibowo, R. A. (2019). (2019). Aplikasi Rebusan Daun Seledri (*Apium Graveolens*) Sebagai Penurun Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. (*Doctoral Dissertation, Tugas Akhir, Universitas Muhammadiyah Magelang*)