



Gambaran Asuhan Keperawatan Psikososial dalam Penatalaksanaan Ansietas Pasien Hipertensi

Taj'ja Lintang Hakiki^{ID1}, *Siti Nur Qomariah², Iswati², Silvia Haniwijaya Tjokro³

¹Program Studi D3 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Indonesia

²Program Studi S1 Keperawatan, STIKES Adi Husada, Indonesia

³Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, STIKES Adi Husada, Indonesia

Correspondence*: Siti Nur Qomariah

Address: Jl. Kapasari No.95, Surabaya | e-mail: snurq1810@gmail.com

Kata kunci:

Ansietas, Hipertensi,
Psikososial

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan penyakit kronis yang banyak dijumpai di masyarakat. Apabila tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar dari 90 mmHg, maka orang tersebut dikatakan menderita hipertensi. Tujuan penelitian ini untuk menggambarkan asuhan keperawatan psikososial dalam penatalaksanaan ansietas pasien hipertensi. **Metode:** Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan metode studi kasus pada 2 klien dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Gundih Kecamatan Bubutan Surabaya. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan dokumentasi menggunakan format asuhan keperawatan psikososial. **Hasil:** Pada tahap pengkajian didapatkan tekanan darah diatas nilai normal dan kecemasan yang dapat diangkat menjadi diagnosa ansietas. Intervensi yang dilakukan adalah reduksi ansietas. Implementasi yang dilakukan selama 3 x 1 jam perawanatan. Pada tahap evaluasi didapatkan hasil kecemasan menurun klien 1 dan 2 masalah teratas sebagian intervensi dilanjutkan. **Saran:** Klien dan keluarga diharapkan dapat saling mengingatkan dalam menjalani pengobatan, minum obat tepat waktu, rutin mengontrol tekanan darah, menghindari makan mengandung garam, minuman kafein.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang ini banyak dijumpai di masyarakat. Apabila tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih besar dari 90 mmHg, maka orang tersebut dikatakan menderita hipertensi. Salah satu penyebab utama kematian di dunia adalah hipertensi (Sari et al., 2021). Menurut Kemenkes RI (2019), hipertensi dapat terjadi tanpa adanya gejala yang biasa disebut dengan silent killer, hal tersebut mengakibatkan seseorang tidak menyadari jika dirinya mengidap hipertensi. Klien yang tidak menyadari akan penyakitnya akan menimbulkan komplikasi jantung coroner, dan gagal jantung secara dini, resiko stroke, serta kerusakan pada ginjal (Ramadhani et al., 2023). Hipertensi atau “tekanan darah tinggi” merupakan penyakit tidak menular yang bila tekanan sistolik diukur ≥ 140 mmHg atau tekanan diastolik diukur ≥ 90 mmHg (WHO, 2023). Jadi hipertensi adalah penyakit kronis yang ditandai dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg. Jika tidak dikendalikan, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, stroke, dan kerusakan ginjal. Oleh karena itu, pemantauan tekanan darah secara rutin dan manajemen kesehatan yang baik sangat penting untuk mencegah dampak yang lebih parah.

Menurut World Health Organization (WHO) memperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30 hingga 70 tahun di seluruh dunia menderita tekanan darah tinggi. Tingkat hipertensi pada lansia tertinggi terdapat di Afrika (27%), sedangkan yang terendah ada di Amerika (18%). Indonesia menempati peringkat kelima sebagai negara dengan jumlah klien hipertensi terbanyak (WHO, 2019). Di Indonesia, sebanyak 63.309.620 juta orang mengalami hipertensi, dan 427.218 ribu di antaranya meninggal akibat penyakit ini. Hipertensi lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia, dengan angka kejadian 31,6% pada usia 31-44 tahun, meningkat menjadi 45,3% pada usia 45-54 tahun, dan mencapai 55,2% pada usia 55-64 tahun (Kemenkes, 2018). Kementerian Kesehatan RI melaporkan prevalensi hipertensi pada



perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki (36,85%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (34,43%) dibandingkan di perdesaan (33,72%) (Kemenkes, 2023). Menurut data yang dihasilkan oleh kementerian kesehatan RI (2019) menyebutkan prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia 45-79 tahun sangat rentan terkena hipertensi.

Terdapat 35,60% atau sekitar 3.919.489 individu yang mengidap hipertensi di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2020. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, perempuan lebih mungkin menderita hipertensi dibandingkan laki-laki, dengan 60,4% di antaranya mengalami kondisi tersebut (Dinkes Jawa Timur, 2023). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, perempuan lebih mungkin menderita hipertensi dibandingkan laki-laki, dengan 60,4% di antaranya mengalami kondisi tersebut (Dinkes Jawa Timur, 2023). Pada tahun 2019 kota Surabaya menderita hipertensi sebanyak 720.328 jiwa (Dinkes Surabaya 2021). Berdasarkan hasil survei awal yang telah dilakukan pada bulan April 2025 di Wilayah Margorukun RT 001 RW 009 Kelurahan Gundih Kecamatan Bubutan Kota Surabaya, pada 29 responden yang menderita hipertensi.

Hipertensi dapat di kontrol dengan terapi farmakologi dan non farmakologi dengan menggunakan obat antihipertensi (Mardika et al., 2024). Salah satu aspek utama dalam pengelolaan hipertensi adalah penggunaan obat-obatan antihipertensi sesuai dengan petunjuk dokter. Perawatan non-obat atau juga terapi non farmakologi adalah perawatan yang tidak menggunakan bahan kimia, seperti pengobatan komplementer. Perawatan komplementernya meliputi 3 terapi penyembuhan alami seperti pijat refleksi , yoga, dan akupunktur (Ngurah, 2020). Tingkat kekambuhan hipertensi pada lansia mencapai 33% pada tahun 2018. Pada tahun 2019, angka ini menurun menjadi 29%. Namun, sepanjang Januari hingga Oktober 2020, prevalensi kekambuhan kembali meningkat hingga 37% pada lansia yang mengalami hipertensi berulang (Hajri & Suprayitna, 2022). Kekambuhan adalah kondisi ketika suatu penyakit yang sudah sembuh muncul kembali akibat berbagai faktor penyebab (Surahmat, R. et al, 2024). Pada hipertensi, kekambuhan terjadi ketika tekanan darah naik lagi melebihi 140/90 mmHg (Ningrum et al., 2024). Kekambuhan hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kepatuhan dalam minum obat, pemeriksaan rutin, dan pola hidup sehari-hari (Joko Tri Wahyudi & Mega Mustika, 2024). Kekambuhan bisa terjadi jika klien tidak teratur minum obat atau tidak menjalani pola hidup sehat, seperti menjaga pola makan, berolahraga, serta menghindari merokok, alkohol, dan kafein (Dedi Kurnia et al., 2024). Selain itu, dukungan keluarga dan tenaga medis yang kurang dalam memberikan edukasi dan motivasi kepada klien juga berkontribusi terhadap ketidakefektifan manajemen kesehatan, yang mempercepat frekuensi kekambuhan hipertensi serta meningkatkan risiko komplikasi lebih lanjut (Putri et al., 2021).

Menurut Widiyanto (2014) Salah satu penyebab kekambuhan hipertensi adalah ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Ketidakmampuan keluarga dan individu mengatasi masalah kesehatan akan berdampak pada ketidakefektifan manajemen kesehatan dalam menjalankan terapi pada penderita hipertensi. Klien dan keluarga mungkin tidak paham atau kurang paham dengan masalah kesehatannya berserta tanda gejala, diet, komplikasi serta penatalaksanaannya. Karena tidak mengetahui tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau sudah mengerti instruksi yang diberikan tetapi tidak dilaksanakan (Putri et al., 2021).

Asuhan keperawatan penderita hipertensi sangatlah penting karena berkaitan dengan tingkat kesehatan individu yang dapat mempengaruhi derajat kesehatannya. Maka dari itu jika terdapat disfungsi pada keluarga akan berdampak pada satu atau lebih anggota keluarga bahkan keseluruhan keluarga sehingga diperlukan tindakan keperawatan keperawatan yang merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dalam tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Adistia et al., 2022).

Faktor yang dapat mempengaruhi ketidakterlibatan seseorang dalam melakukan pengobatan, antara lain tingkat pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, keyakinan, tingkat ekonomi dan dukungan keluarga. Responden dapat meningkatkan kesehatan dengan adanya dukungan keluarga yang merupakan sistem pendukung utama. Peran keluarga dalam menjalani



pengobatan bagi klien khususnya, menjaga atau merawat, memberikan motivasi, guna mempertahankan dan meningkatkan status mentalnya (Purnama Sari et al., 2024) Berdasarkan masalah diatas perlu diupayakan adanya dukungan keluarga dan keikutsertaan dalam kepatuhan minum obat secara rutin. Pengetahuan tentang hipertensi ditingkatkan kembali pada keluarga klien hipertensi agar terkontrol.

METODE

Desain penelitian ini menggunakan studi kasus supaya rangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan dengan cermat, rinci, dan intensif mengenai program, peristiwa, atau aktivitas tertentu, baik pada tingkat individu, kelompok, lembaga, maupun organisasi, guna mendapatkan pemahaman yang mendalam tentang hal tersebut (Ridlo, 2023). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan 2 responden, dengan kriteria subjek penelitian klien dengan hipertensi dan ansietas di Wilayah Kelurahan Gundih Kecamatan Bubutan Surabaya. Asuhan keperawatan psikososial pada klien hipertensi ini dilaksanakan di wilayah kelurahan gundih kecamatan bubutan kota Surabaya pada tanggal 21 April sampai tanggal 10 Mei 2025. Instrumen penelitian yang digunakan: 1)format asuhan keperawatan, 2)Wawancara (terstruktur dan tidak terstruktur), 3)Lembar checklist atau instrumen tanda dan gejala ketidak efektifan manajemen kesehatan, 4)Pengkajian keperawatan jiwa (faktor predisposisi, sosial budaya, status mental).

Pengumpulan data ini dilakukan setelah mendapat surat izin penelitian dari instansi, selanjutnya menyerahkan surat izin kepada Bapak Lurah. Setelah itu peneliti langsung memilih 2 klien. Kemudian mendatangi responden serta keluarga dan menjelaskan tentang tujuan, keluarga memberikan persetujuan untuk dijadikan responden, keluarga dan klien menandatangani informed consent. Selanjutnya peneliti dan keluarga melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik wawancara, observasi, dokumentasi. Wawancara ini dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara terpimpin. Caranya dengan menanyakan kepada keluarga perihal 27 kejadian yang sebernya terjadi pada partisipan dan riwayat kesehatan sebelumnya yang berkaitan dengan penyakit yang dialami partisipan saat ini. Observasi dilakukan pada 2 klien dengan wawancara dan pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara memantau asupan makanan dan olahraga klien. Serta kepatuhan klien dalam mengkomsumsi obat darah tinggi. Metode dokumentasi pada penelitian ini digunakan untuk mengumpulkan data pelaksanaan asuhan keperawatan.

Urutan dalam analisis adalah : 1. Pengumpulan data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkip (catatan terstruktur); 2. Mereduksi data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostic kemudian dibandingkan nilai normal 3. Penyajian data dapat dilakukan dengan table, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien 4. Kesimpulan dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.penarikan kesimpulan dilakukan dengan metode induksi. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis perencanaan, tindakan dan evaluasi. Penelitian ini telah direview etik dengan surat laik etik No. 274A.3/Ket/PPM/STIKES-AH/IV/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada lokasi yang sama yaitu kecamatan Bubutan kelurahan Gundih kota Surabaya, Jawa Timur. Pengambilan data dilakukan di Margorukun 7 RT 01/ RW 09 yang



berdekatan dengan Puskesmas Gundih. Asuhan keperawatan klien 1 dan 2 dilakukan pada tanggal 29 April 2025 sampai 1 Mei 2025.

Tabel 1. Karakteristik Klien Hipertensi

Nama (Inisial)	Tn. S	Ny. H
Usia	78 Tahun	43 Tahun
Pekerjaan	Wirausaha	Karyawan swasta
Penghasilan	Di bawah UMR	Di bawah UMR
Status	Menikah	Menikah

Tabel 2. Keluhan Utama

Tn.S	Ny. H
Klien mengatakan bahwa badan nya sering terasa sakit-sakitan, kepala sering pusing sakit cekot-cekot,dan jugatengkuk kepalanya sering sakit leher bagian belakang, klien mengatakan dirinya kadang malas dan kadang lupa minum obatnya, klien merasa takut dan cemas kalau penyakitnya tidak kunjung mereda.	Klien mengeluh badannya sering sakit-sakitan, sulit tidur saat malam hari kalau tidur sering terbangun ,tangannya kenapa terus menerus kebas dan kesemutan, sudah kurang lebih 1 bulan sudah di bawa berobat ke puskesmas tapi tetap kambuh

Tabel 3. Faktor Predisposisi Pada Klien Hipertensi

Biologis

	Tn. S	Ny. H
Penyakit	Hipertensi,kurang lebih 20 tahun	Hipertensi kurang lebih 5 tahun
Genetik	Riwayat hipertensi dari orang tua laki-laki	Riwayat hipertensi dari ibu
Nutrisi	Klien suka makanan ber karbohidrat dan tinggi lemak	Makan makanan sembarangan, karbo tinggi dan lemak tinggi.

Psikologis

Konsep diri	Tn.S	Ny.H
Gambaran diri	Klien mengatakan tubuhnya tidak seperti dulu setelah mengalami penyakit Hipertensi, sering merasa cemas	Klien mengatakan dirinya sudah tidak seperti dulu badan sering terasa lelah
Identitas	Klien mengatakan dulu dikenal sebagai ibu yang serba bisa	klien mengatakan dulu dikenal sebagai ayah yang aktif dan bisa di andalkan.
Peran	Berperan sebagai ibu dan istri	Berperan sebagai ayah dari 2 anak dan seorang suami
Harga diri	Karna sering sakit sakitan dalam beberapa tahun kebelakang klien takut tidak bisa membaantu keluarga dan malah menjadi beban	Pasiens mengatakan sekarang mudah merasa cemas. Serta takut akan penyakitnya
Pengalaman Tidak Menyenangkan	Penyakit hipertensi tersebut membuat klien untuk selalu kepikiran terus-menerus dan membuatnya untuk sulit tidur	Penyakit Hipertensi tersebut membuat klien merasa cemas dan takut kalau keadaanya semakin memburuk
Ideal	Menjadi istri yang baik dan bisa menjadi ibu yang baik	Pasiens mengatakan ingin menjadi kepala keluarga yang bisa membahagiakan keluarganya

Sosioklultural

Tn. S	Ny. H
-------	-------



Pendidikan	Tamat SMA	Tamat SMA
Usia & Gender	78 Tahun & laki laki	usia 43 tahun & perempuan
Latar belakang budaya	Keluarga Jawa	Keluarga Jawa
Pekerjaan	Wirausaha	Karyawan swasta
Keyakinan religi (Nilai/keyakinan/ ibadah)	Agama islam, sholat 5 waktu	Agama islam, sholat 5 waktu
Orang berarti	istri dan ke dua anaknya	suami dan anaknya
Kegiatan kelompok	-	-
Hambatan hubungan dengan orang lain	Klien kadangmerasa canggung dan sulit memulai obrolan	-
Interaksi keterhubungan sosial	Klien jarang berinteraksi kepada pedagang lain	biasanya klien berbincang dengan tetangga kalau ada waktu luang

Tabel 4. Faktor Presipitasi Pada Klien Hipertensi

stressor	Tn. S	Ny. H
Internal	rasa cemas pada diri sendiri karnakondisi tubuhnya serta pikiran negatif yang terus menerus takut menjadi beban keluarganya	kadang khawatir kalau sakitnya semakin parah bukannya membantu keluarganya malah menjadi beban keluarganya
Eksternal	tidak ada dukungan emosional dari keluarga dikarenakan anak-anaknya yang tinggal jauh jadi merasa sendiri dan tidak ada tempat bercerita	kadang beban kerja yang tiba tiba meningkat membuat klien terlalu lelah

Tabel 5. Mekanisme Koping Pada Klien Hipertensi

	Tn. S	Ny. H
Adaptif	Beribadah 5 waktu Membeli obat hipertensi	Menarik diri dari lingkungan dan mengungkapkan perasaan sering merasa cemas akan penyakit yang di alaminya Lupa dan kadang malas meminum obat hipertensi Makan sembarangan
Maladaptif	Beribadah 5 waktu Meminum obat hipertensi	Sering overthinking

Tabel 6. Sumber Koping Pada Klien Hipertensi

	Tn. S	Ny.H
Kemampuan mengatasi stress	Pasien kewalahankarena tubuhnya	kadangmerasa kondisi Pasien masih bingung harus bagaimana, saya masih merasa cemas dan takut
Orang terdekat/ Care giver	Anak dan istrinya	Suami dan anaknya.
Asuransi Kesehatan /Pembayaran	Bpjjs mandiri	Mandiri

Tabel 7. Tanda Dan Gejala Pada Klien Hipertensi

	Tn. S	Ny. H
Subjektif	Klien mengatakan bahwa badan nya sering tearasa sakit-sakitan, kepala sering pusing cekot-cekot,dan juga sulit tidur sering terbangun saat tidur	Klien mengeluh badannya seringsakit-sakitan, sulit tidur saat malam hari kalau tidur sering terbangun ,tangannya kenapa terus menerus kebas dan kesemutan
Objektif	Pasien tampak gelisah, tampak khawatir, muka pucat, interpretasi HARS : 15	Pasien tampak gelisah, tampak bingung, interpretasi HARS : 16
Tambahan	Klien merasa cemas dan takut	Klien merasa cemas dan takut



Tabel 8. Pemeriksaan Fisik Pada Klien Hipertensi

No	Pemeriksaan	Ny.M	Ny.N
1.	Kepala	Kepala berbentuk simetris dan bersih, rambut sendikit dan berwarna putih, kepala terasa pusing tidak ada benjolan diareal kepala.	Kepala berbentuk simetris dan bersih, terdapat rambut rontok, dan rambut beruban, kepala terasa pusing tidak terdapat benjolan.
2.	TTV	TD: 178/88 N:118x/menit S: 36,7 RR: 20x	TD: 158/88 N:118x/menit S: 36,2 RR: 20x
3.	BB,TB	BB: 89 KG TB: 168CM	BB: 84 KG TB: 159 CM
4.	Mata	Pandangan mata buram dan terkadang berkunang-kuanang ,konjungtiva merah muda jarak pandang 1,5m	Pandangan mata sering berkunang-kunang konjumgtiva anemis , jarak pandang 2m
5.	Hidung	Hidung betuk normarl, bersih tidak ada kelainan, penciuman normal.	Bentuk hidung normal, tidak ada kelainan, penciuman baik.
6.	Mulut	Bersih, tidak ada kotoran, gigi sudah ada yang copot , tidak ada kerak gigi, gigi sedikit kekuningan	Bersih, tidak ada kerak gigi, mulut sedikit bau, gigi berwarna kuning.
7.	Leher	Tidak ada kesulitan dalam bergerak dan menelan tetapi di atea tengkuk terkadang terasa berat.	Tidak ada pembesaran tiroid, tengkuk sering terasa berat dan sedikit kaku.
8.	Dada	Simetris, terdengar suara sonor , jantung normal, suara navas vesikuler	Simetris, terdengar suara sonor , jantung normal, suara navas vesikuler
9.	Perut	Simetris tidak tampak ada benjolan aatau bekas luka , tidak ada nyeri tekan, terdengar suara timpani.	Simetris tidak tampak ada benjolan aatau bekas luka , tidak ada nyeri tekan, terdengar suara timpani.
10.	Tangan	Dapat di gerakan tanpa hambatan, tidak ada oedem.	Tangan normal tidak ada oedem, tangan dapat di gerakan secara bebas, terkadang tangan kesemutan dan kaku di arean sendi.
11.	Kaki	Bentuk kaki normal tidak ada oedem kaki dapat di gerakakan secara bebas, tidak ada nyeri tekan tetapi terkadang lutut terasa sakit.	Kaki normal tidak ada benjolan atau oedem, kakai susah di gerakan ketika habis duduk lalu berdiri, kakai sering terasa kaku dan nyeri di area sendi.
12.	Genitalia	bentuk normal.	Tidak ada keputihan ,bentuk normal.



Tabel 9. Diagnosa Keperawatan Klien Hipertensi

Analisa data	Etiologi	Masalah
Tn. S		
Ds: klien merasa khawatir dan bingung bagaimana kalau penyakitnya tidak kunjung mereda. Do: Verbalisasi khawatir(+) Verbalisasi kebingungan (+) Nampak gelisah TD: 178/88 N:118x/menit S: 36,7 RR: 20x	Krisis situasional	Ansietas
Ds: Klien mengatakan malas meminum obat dan kadang lupa minum obat Do: Klien gagal menerapkan program pengobatan, Gagal melakukan tidak mengurangi faktorresiko TD: 178/88 N:118x/menit S: 36,7 RR: 20x	Konflik pengambilan keputusan	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
Ny. H		
Ds: klien merasa bingung dan khawatir bagaimana kalau kondisinya tidak bisa membaik malah memburuk Do: Verbalisasi khawatir(+) Verbalisasi kebingungan (+) Nampak gelisah TD: 158/88 N:118x/menit S: 36,2 RR: 20x	Krisis situasional	Ansietas
Ds: sulit tidur saat malam hari kalau tidur sering terbangun tidur hanya 4-5 jam Do: Nampak gelisah Mata tampak sayu TD: 158/88 N:118x/menit S: 36,2 RR: 20x	Kurang control tidur	Gangguan pola tidur



Tn. S	Ny. H
1. D.0080. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional di buktikan dengan verbalisasi khawatir dan bingung dengan kondisi penyakitnya	1. D.0080. Ansietas berhubungan dengan krisis situasional di buktikan dengan verbalisasi khawatir dan bingung dengan kondisi penyakitnya
2. D.0116. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan klien malas dan lupa minum obat	2. D.0055 Gangguan pola tidur berhubungan dengan Kurang control tidur di buktikan dengan Mengeluh tidak puas tidu, seringterbangun saat tidur

Tabel 10. Intervensi Keperawatan Pada Klien Hipertensi

Tn. S	Diagnosa	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
	D.0080. Ansietas b.d.krisis situasional d.d.verbalisasi khawatir dan bingung	Setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam, diharapkan Tingkat Ansietas menurun: <ol style="list-style-type: none">1. Verbalisasi kebingungan menurun2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi menurun3. Perilaku gelisah menurun	Reduksi Ansietas (I. 09326) Observasi 1. Monitor tanda-tanda ansietas Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Pahami situasi yang membuat ansietas 3. Kurangi tuntutan berfikir 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan Edukasi 1. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien 2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (latih teknik relaksasi nafas dalam) Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat (Amlodipin 5 mg 1-0-0)



D.0116.	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d. Konflik pengambilan keputusan d.d. klien malas dan lupa minum obat	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan manajemen kesehatan meningkat:	Dukungan Tanggung Jawab pada Diri Sendiri (I.09277)
		<ol style="list-style-type: none">1. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko2. Menerapkan program perawatan3. Aktivitas hidup sehari-hari efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan	Observasi
			<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan monitor pelaksanaan tanggung jawab2. Identifikasi kepatuhan menjalani pengobatan
			Terapeutik
			<ol style="list-style-type: none">3. Berikan kesempatan merasakan memiliki tanggung jawab4. Tingkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri5. Hindari perdebatan atau tawar-menawar tentang peranannya di ruang perawatan6. Berikan penguatan atau umpan balik positif jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku
			Edukasi
			<ol style="list-style-type: none">7. Diskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab
Ny. H			
D.0080.	Ansietas b.d.krisis situasional d.d.verbalisasikhawatir dan bingung	Setelah dilakukan perawatan selama 3x24 jam, diharapkan Tingkat Ansietas menurun: <ol style="list-style-type: none">1. Verbalisasi kebingungan menurun2. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang di hadapi menurun Perilaku gelisah menurun	Reduksi Ansietas (I. 09326)
			Observasi
			<ol style="list-style-type: none">1. Monitor tanda-tanda ansietas
			Terapeutik
			<ol style="list-style-type: none">1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan2. Pahami situasi yang membuat ansietas3. Kurangi tuntutan berfikir4. Dengarkan dengan penuh perhatian5. Mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan
			Edukasi
			<ol style="list-style-type: none">1. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien2. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (latih teknik relaksasi nafas dalam)



D.0055 Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur d.d Mengeluh tidak puas tidur	Setelah dilakukan keperawatan 3x24 jam di harapkan Pola Tidur menurun dengan kriteria hasil :	Tindakan	Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat (Amlodipin 5 mg 1-0-0)
	1. Keluhan sulit tidur menurun 2. Keluhan tidak puas tidur menurun 3. Keluhan pola tidur berubah menurun		Observasi : <ul style="list-style-type: none">1. Identifikasi pola aktivitas tidur2. Identifikasi faktor penganggu tidur
			Terapeutik : <ul style="list-style-type: none">1. Tetapkan jadwal tidur ritin2. Fasilitasi isturahat tidur3. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur)
			Edukasi : <ul style="list-style-type: none">1. Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur2. Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur

Pengkajian tinjauan kasus yang dilakukan pada 2 klien yaitu Tn. S dan Ny. H dengan diagnosa medis yang sama. Pengkajian pada pasien 1 (Tn. S) dilakukan pada tanggal 29 April 2025 Data yang diperoleh yaitu klien di diagnose mengalami Hipertensi (HT). Klien mengatakan berumur 78 tahun. Klien mengatakan bahwa badan nya sering tearasa sakit-sakitan, kepala sering pusing sakit cekot-cekot,dan juga tengkuk kepalanya sering sakit leher bagian belakang, klien merasa takut dan cemas kalau penyakitnya tidak kunjung mereda. Sedangkan pengkajian klien 2 (Ny. H) dilaksanakan pada tanggal 29 April 2025 Data yang diperoleh yaitu pasien didiagnosa mengalami Hipertensi (HT). Pasien mengatakan berumur 43 tahun. Klien mengeluh badannya sering sakit-sakitan, sulit tidur saat malam hari kalau tidur sering terbangun ,tangannya kenapa terus menerus kebas dan kesemutan, sudah kurang lebih 1 bulan sudah di bawa berobat ke puskesmas tapi tetap kambuh.

Menurut (Fadul, 2019) orang bisa dinilai mempunyai tekanan darah tinggi apabila tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Faktor yang mempengaruhi hipertensi yakni riwayat keluarga, usia, jenis kelamin. Tanda dan gejala yang sering muncul pada klien hipertensi yakni nyeri kepala, mudah marah, rasa berat di bagian tekuk, mudah lelah.

Hasil pengkajian ada kesenjangan antara teori dan hasil klien. Pengkajian pada kedua klien terdapat perbedaan yakni pada pasien pertama Tn.S Klien mengatakan bahwa badan nya sering tearasa sakit-sakitan, kepala sering pusing sakit cekot-cekot,dan juga tengkuk kepalanya sering sakit leher bagian belakang, klien merasa takut dan cemas kalau penyakitnya tidak kunjung mereda. sedangkan pasien ke dua Ny. H Klien mengeluh badannya sering sakit-sakitan, sulit tidur saat malam hari kalau tidur sering terbangun ,tangannya kenapa terus menerus kebas dan kesemutan, sudah kurang lebih 1 bulan sudah di bawa berobat ke puskesmas tapi tetap kambuh.



Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami baik yang berlangsung actual maupun potensial tujuan diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2018)

Pada tinjauan khasus yang dilakukan berdasarkan asuhan keperawatan dengan masalah hipertensi terhadap kedua klien yaitu klien 1 D.0080. Ansietas b.d.krisis situasional d.d.verbalisasi khawatir dan bingung dan D.0116. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif b.d. Konflik pengambilan keputusan d.d. klien malas dan lupa minum obat, klien ke 2 D.0080. Ansietas b.d.krisis situasional d.d.verbalisasi khawatir dan bingung dan D.0055 Gangguan pola tidur b.d Kurang control tidur d.d Mengeluh tidak puas tidur

Perumusan diagnosa telah dilakukan melalui analisis data didapatkan persamaan diagnosa yaitu ansietas karena pada klien Tn.S dan Ny. H mengeluhan merasa khawatir dan cemas akan penyakitnya. Prioritas diagnosa tersebut sesuai dengan keluhan utama masing-masing klien. Diagnosa keperawatan yang diangkat sudah sesuai dengan tinjauan pustaka bahwa pasien hipertensi terdapat beberapa diagnosa meliputi intoleransi aktivitas, nyeri akut, hipovolemia, perfusi perifer tidak efektif, ansietas.

Kedua klien yakni Tn.S dan Ny. H didapatkan prioritas masalah keperawatan utama yaitu ansietas sehingga intervensi yang disusun untuk mengatasi masalah yakni tingkatan ansietas dengan tujuan tingkatan ansietas menurun dengan kriteria hasil perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, rencana tindakan yakni reduksi ansietas dengan tindakan observasi: monitor tanda-tanda ansietas (mis. Menanyakan keluhan saat ini) terapeutik: ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan (mis. Memberikan motivasi kepada klien tekanan darah pasti turun), pahami situasi yang membuat ansietas dengarkan dengan penuh perhatian (mis. Duduk dan mendengarkan cerita klien), kurangi tuntutan berfikir, dengarkan dengan penuh perhatian, mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan. edukasi: anjurkan keluarga untuk tetap bersama (mis. Keluaga anak, cucu, saudara, bergantian menjaga), latihan kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan (mis. menonton tv, bermain game di hp, mendengarkan musik), latih teknik relaksasi (mis. relaksasi nafas dalam) kolaborasi: kolaborasi pemberian obat hipertensi.

Menurut (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) reduksi ansietas adalah intervensi yang dilakukan oleh perawat untuk meminimalkan kondisi individu dan pengalaman subyektif terhadap obyek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman.

Pada tahapan perencanaan semua intervensi yang direncanakan pada kedua klien sudah sesuai dengan tinjauan teori. Tn. S dan Ny. H diberikan intervensi utama berupa reduksi ansietas meliputi tindakan obsevasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi dengan berdasarkan prioritas diagnosis keperawatan yaitu reduksi ansietas.

Tindakan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 setelah di lakukan beberapa perencanaan keperawatan berdasarkan informed consent klien dan keluarga. Tindakan keperawatan disesuaikan dengan kondisi klien yaitu reduksi ansietas. Tindakan yang telah di lakukan terhadap klien antaralain identifikasi tanda-tanda ansietas, menciptakan suasana terapeutik, pahami situasi yang membuat ansietas, kurangi tuntutan berfikir, dengarkan dengan penuh perhatian, mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan, anjurkan keluarga untuk tetap bersama klien, latih kegiatan pengalihan seperti teknik relaksasi panas dalam, kolaborasi pemberian obat.

Menurut (TIM Pokja SIKI DPP PPNI, 2018) implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien,



faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi.

Implementasi keperawatan kedua klien dilaksanakan selama 3 x 1 jam di Margorukun 7 RT 01/ RW 09. Pada tahapan implementasi kedua klien mendapatkan tindakan keperawatan reduksi ansietas. Rencana tindakan klien Tn. S dan Ny. H yang sudah terlaksana dengan baik karena adanya kerja sama dengan keluarga pasien yang mampu melakukan segala anjuran dan saran dari perawat, maupun penulis dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan yang diberikan sehingga pelaksanaan dapat berjalan dengan lancar.

Menurut teori evaluasi keperawatan merupakan tahapan akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan darirencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (TIM Pokja SLKI DPP PPNI, 2018).

Pada hari ke 1 dan 2 klien 1 Tn. S dan Ny. H didapatkan data subyektif yaitu klien mengatakan rasa khawatir dan bingung tentang keadaan yang tidak kunjung membaik namun padahari ke 3 klien sudah bisa mengendalikan rasa kecemasan dengan relaksasi nafas dalam yang telah di ajarkan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari masalah ansietas pada kedua klien teratas sebagian klien sudah lebih tenang namun kadang kala masih merasa cemas tapi klien bisa mengendalikan rasa cemas tersebut dengan intervensi yang telah di berikan.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah saat klien mengisi instrument HARS klien mengalami kesulitan sehingga perlu didampingi peneliti. Implementasi di komunitas diatur menyesuaikan jadwal klien sehingga menyebabkan waktu penelitian yang lebih lama. Hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan karena hanya mengambil sampel 2 responden pasien hipertensi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil pengkajian yang diperoleh dari kedua responden menunjukkan tanda dan gejala yang sama. Kedua klien memiliki keluhan utama yaitu ansietas, karena Tn. S dan Ny. H mengatakan merasa cemas dan khawatir terhadap kondisi kesehatannya sekarang dan juga di dapatkan data gangguan pola tidur dan manajemen kesehatan tidak efektif. Diagnosis keperawatan yang muncul pada ke dua responden yaitu Ansietas (D.0080.) berhubungan dengan krisis situasional dengan diagnosa kedua yaitu kesehatan manajemen tidak efektif dan gangguan pola tidur. Intervensi keperawatan yang dilakukan kepada responden sesuai dengan diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080.) yang ditemukan yaitu Reduksi Ansietas (I.09326). Peneliti melakukan tindakan dengan cara bekerja sama antara keluarga dan klien serta melaksanakan semua kegiatan yang telah direncanakan sesuai dengan intervensi. Keluarga dan klien mau mengikuti arahan dari kegiatan yang sudah direncanakan oleh peneliti. Evaluasi keperawatan yang didapatkan yaitu masalah teratas sebagian, kedua klien dapat menunjukkan perubahan berkurangnya keluhan rasa cemas serta keluarga mampu merawat pasien yang menderita hipertensi dengan mendukung pasien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, dan memfasilitasi atau memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh pasien, serta mengedukasi pasien untuk minum obat antihipertensi secara rutin, dan mengontrol tekanandarahnya di pelayanan kesehatan.

Acknowledgment

Kami ingin mengucapkan terima kasih kelurahan Gundih Kecamatan Bubutan Surabaya yang telah memberikan izin dalam penelitian dan kepada responden yang telah berkenan mengikuti penelitian ini sampai selesai.



References

- Adistia, E. A., Dini, I. R. E., & Annisaa', E. (2022). Hubungan antara Rasionalitas Penggunaan Antihipertensi terhadap Keberhasilan Terapi Pasien Hipertensi di RSND Semarang. *Generics: Journal of Research in Pharmacy*, 2(1), 24–36. <https://doi.org/10.14710/genres.v2i1.13067>
- Dedi Kurnia, Nandar Wirawan, & Nur Damayanti. (2024). Kepatuhan Minum Obat Dengan Kejadian Kekambuhan Hipertensi Primer Di Desa Padaulun Kecamatan Majalaya Kabupaten Bandung. *Healthy Journal*, 13(1), 47–64. <https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v13i1.1489>
- Dinkes Jawa Timur. (2023). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur Tahun 2023*. <https://dinkes.jatimprov.go.id/userfile/dokumen/PROFIL KESEHATAN PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2023.pdf>
- Dr. Frits Reinier Wantian Suling Sp.JP(K), FIHA, Fa. (2021). Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. In *Buku* (Vol. 8, Issue 2).
- Fadul, F. M. (2019). *Tinjauan Teori Hipertensi*. 6–33.
- Hajri, Z., & Suprayitna, M. (2022). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 17(1), 82–88. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1272>
- Hanifah, A. M. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. *Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur*.
- International, N. (2015). Nursing diagnoses: definitions and classification, 2015- 2017. In *Choice Reviews Online* (Vol. 52, Issue 07). <https://doi.org/10.5860/choice.188207>
- Joko Tri Wahyudi, & Mega Mustika. (2024). SELF EFFICACY PENCEGAHAN KOMPLIKASI PADA PASIEN HIPERTENSI DI RS MUHAMMADIYAH PALEMBANG: STUDI DESKRIPTIF. *Jurnal Inspirasi Kesehatan* , 2(2 SE- Articles), 156–167. <https://doi.org/10.52523/jika.v2i2.113>
- Kemenkes. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Kemenkes, R. (2023). Manajemen Program Pencegahan Dan Pengendalian Hipertensi. *Kementerian Kesehatan RI*, 54(8), 1688–1693.
- Krisma Prihatini, & Ns. Ainnur Rahmanti. (2021). PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIC TERHADAP PENURUNAN INSOMNIA PADA PASIEN HIPERTENSI DI KOTA SEMARANG. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 1(3 SE-Articles), 45–54. <https://doi.org/10.55606/jrik.v1i3.39>
- Mardika, D. N., Astuti, S. D., & Wijayanti, T. (2024). Analisis Hubungan Rasionalitas Penggunaan Obat Antihipertensi dengan Keberhasilan Terapi Pasien Rawat Inap Rumah Sakit X Tahun 2022. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 11(1), 16–21. <https://doi.org/10.20473/jfk.v11i1.48594>
- Ngurah, G. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35–42. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i1.1181>
- Ningrum, U. C., Hartutik, S., & Haryani, N. (2024). *Penerapan Slow Deep Breathing Exercise Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Kelurahan Joyotakan Application of Slow Deep Breathing Exercise on Blood Pressure in Hypertension Patients in Joyotakan Village*. 7(7), 2717–2722. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i8.5705>



Purnama Sari, E., Wahyu, A., & Sakit Murni Teguh Ciledug, R. (2024).

Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ) HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT MURNI TEGUH

CILEDUG. *Indonesian Trust Nursing Journal (ITNJ)*, 2(2), 7–13.

Putri, C., Kurniawan, W., & ... (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Pada Kasus Hipertensi Tn. S di Kelurahan Toyareja Kecamatan Purbalingga. ... *Nasional Penelitian Dan ...*, 1578–1584.

<https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/993%0A>
<https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/download/993/243>

Rahmadhani, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Hipertensi Pada Masyarakat Di Kampung Bedagai Kota Pinang. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 4(1), 52–62. <https://doi.org/10.30743/stm.v4i1.132>

Ramadhani, D. Y., Annisa, D. R., Suwandi, P. N. S., Ulan Apriani, Aini, D. Q., & Dinata, A. Z. A. (2023). Blood Pressure Control With Benson Relaxation Technique in Hypertensive Patients. *Journal of Vocational Nursing*, 4(1), 63–68. <https://doi.org/10.20473/jovin.v4i1.45155>

Ridlo, U. (2023). Mengenal Metode Penelitian Studi Kasus. *Jakarta: Publica Indonesia Utama*.

Sari, P. M., Dafriani, P., & Resta, H. A. (2021). Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi dengan Pemberian Kulit Kayu Manis Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients With Cinnamon Skin. *JIK (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 184–191.

Simanjuntak, D., & Purba, W. S. (2024). IMPLEMENTASI BRISK WALKING EXERCISE DALAM MENURUNKAN PENDERITA HIPERTENSI.

Indonesian Journal of Science, 1(3), 520–528.

Surahmat, R., Akhriansyah, M., & Hidayati, N. (2024). Kepatuhan, Pengetahuan, Sosial Ekonomi Dan Dukungan Keluarga Pada Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (Odgj) Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Seri Tanjung Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standart Diagnosa Keperawatan Indonesia*.

Dewan Pengurus Pusat PPNI.

TIM Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standart Intervensi Keperawatan Indonesia*.

Dewan Pengurus Pusat PPNI.

TIM Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standart Luaran Keperawatan Indonesia*.

Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Vandana. (2022). Perbedaan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan Tentang Hipertensi Pada Lansia DI Desa Pesucen, Banyuwangi. *Bahan Kesehatan Masyarakat*, 2(1).

WHO. (2023). Hypertension 16. World Health Organisation, May, 4–7. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>

World Health Organization. (2019). Hypertension prevalence. *Whorld Helath Organization*, 1–3.

Wuryaningsih, Heni, D., & Enggal, H. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*.