

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Seseorang dikatakan hipertensi bila memiliki tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik merupakan pengukur utama yang menjadi dasar penentuan diagnosis hipertensi (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia, 2015) dalam (Hastuti, 2019).

Hipertensi atau penyakit darah tinggi sebenarnya adalah suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkan. Hipertensi sering kali disebut sebagai pembunuh gelap (*Silent Killer*), karena termasuk penyakit yang mematikan tanpa disertai dengan gejala lebih dahulu (Sustrani dan Alam, 2004) dalam (Hastuti, 2019).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah meningkat melebihi batas normal. Batas tekanan darah normal bervariasi sesuai dengan usia. Berbagai faktor dapat memicu terjadinya hipertensi, walaupun sebagian besar (90%) penyebab hipertensi tidak diketahui (hipertensi essential). Penyebab tekanan darah meningkat adalah peningkatan kecepatan denyut jantung, peningkatan resistensi (tahanan) dari pembuluh darah dari tepi dan peningkatan volume aliran darah (Kurniawan, 2002) dalam (Hastuti, 2019).

Dari definisi-definisi diatas dapat diperoleh kesimpulan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah menjadi naik yaitu tekanan darah sistolik 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik 90 mmHg karena gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah terhambat sampai ke jaringan tubuh yang membutuhkannya.

2. Penyebab Hipertensi

Hipertensi sering dialami oleh seseorang tanpa didahului oleh gejala-gejala yang dapat didiagnosis oleh dokter. Oleh karena itu, dokter biasanya akan aktif mencari tanda awal hipertensi untuk menentukan langkah-langkah medis berikutnya bagi penyembuhan serta rehabilitasi penderita hipertensi. Jika penderita hipertensi tidak didiagnosis sesegera mungkin maka penyakit bawaan lainnya yang mengiringi munculnya penyakit hipertensi dapat muncul secara sporadic yang ditunjukkan kelainan pada organ-organ vital manusia seperti otak, jantung, ginjal, dan bagian tubuh lainnya.

Pada umumnya, hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Akan tetapi, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi :

- 1) Genetik: respon neurologi terhadap stress atau kelainan ekskresi atau transport Na.
- 2) Obesitas: terkait dengan peningkatan insulin yang tinggi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat.
- 3) Stress karena lingkungan
- 4) Hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah (Aspiani, 2019).

Hipertensi ternyata tidak saja diakibatkan oleh tekanan darah yang abnormal namun dapat juga diakibatkan oleh komplikasi penyakit dan kelainan pada organ target terutama organ vital sebagaimana yang telah disebutkan di atas. Selain itu adanya sindrom X atau Reaven pada orang yang mengalami hipertensi yang diikuti dengan gangguan toleransi glukosa atau diabetes mellitus, dislipidemia, serta obesitas. Oleh karena itu, orang yang menderita hipertensi biasanya akan diikuti dengan penyakit ikutan lainnya. Ketika menguraikan tentang jenis hipertensi, terdapat hipertensi primer dan sekunder.

Hipertensi primer sekalipun tidak diketahui penyebabnya namun diduga bahwa munculnya hipertensi ini berkaitan dengan peningkatan tekanan darah dari waktu ke waktu, yang mempengaruhi perubahan pada jantung dan pembuluh darah lainnya. Penderita hipertensi-sekitar 90%-merupakan hipertensi primer. Pada hipertensi sekunder, diperkirakan sekitar 5 % - 10 % disebabkan oleh penyakit ginjal, kemudian sekitar 1 % - 2 % diakibatkan oleh kelainan hormonal atau dapat juga diakibatkan oleh pemakaian obat tertentu seperti pil KB, kokain, siklosporin (Ridwan, 2017).

3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi dikenal dengan 2 jenis klasifikasi diantaranya Hipertensi Primer dan Hipertensi sekunder (Wirawan, 2013) dalam (Apidianti & Yunita, 2020)

- a) Hipertensi Primer adalah suatu kondisi hipertensi dimana penyebab sekunder dari hipertensi tidak ditemukan (Lewis 2000). Tekanan darah tinggi sebagai akibat dampak dari gaya hidup seseorang dan faktor lingkungan. Seseorang yang pola makannya tidak terkontrol dan mengakibatkan kelebihan berat badan atau bahkan obesitas, merupakan pencetus awal untuk terkena penyakit tekanan darah tinggi. Begitu pula seseorang yang berada dalam lingkungan atau kondisi stressor tinggi sangat mungkin terkena penyakit tekanan darah tinggi, termasuk orang dengan hak orang yang kurang olahraga pun bisa mengalami tekanan darah tinggi.
- b) Hipertensi Sekunder adalah suatu kondisi di mana terjadinya peningkatan tekanan darah tinggi sebagai akibat seseorang mengalami/menderita penyakit lainnya seperti gagal jantung, gagal ginjal, atau kerusakan sistem hormon tubuh. Sedangkan pada ibu hamil, tekanan darah secara umum meningkat saat kehamilan berusia 20 minggu. Terutama pada wanita yang berat badannya di atas normal.

Hipertensi dikenal dengan 2 jenis klasifikasi diantaranya Hipertensi Primer dan Hipertensi sekunder (Aspiani, 2010) dalam (Apidianti & Yunita, 2020) :

- a) Hipertensi Primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya. Oleh sebab itu, penelitian dan pengobatan lebih ditujukan bagi penderita esensial. Disebabkan oleh faktor keturunan, ciri perseorangan dan kebiasaan hidup.
- b) Hipertensi Sekunder adalah hipertensi vaskular renal, yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis. Stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorpsi natrium. Apabila dapat dilakukan perbaikan pada stenosis, atau apabila ginjal yang terkena diangkat, tekanan darah akan kembali ke normal.

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastol (mmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-139	80-89
Hipertensi Tahap 1	140-129	90-99
Hipertensi Tahap 2	>160	>100

Menurut (Yanita, N. I. S., 2022)

4. Tanda Dan Gejala Hipertensi

Hipertensi sering disebut *Silent killer* (pembunuh diam-diam) karena pada umumnya tidak memiliki tanda dan gejala sehingga baru diketahui setelah menimbulkan komplikasi (Siyad, 2011). Identifikasi biasanya dilakukan melalui skrining atau mencari pelayanan Kesehatan setelah merasakan adanya masalah. Hipertensi ini baru tampak jika

sudah memperlihatkan adanya komplikasi pada organ lain misalnya mata, ginjal, otak, dan jantung. Pasien mengeluhkan adanya nyeri kepala terutama bagian belakang, baik berat maupun ringan, vertigo, tinnitus (mendengung atau mendesis di telinga), penglihatan kabur atau bahkan terjadi pingsan (Marshal et al, 2012). Gejala ini mungkin aja diakibatkan oleh adanya peningkatan tekanan darah pada saat pemeriksaan (Wong dan Mitchel, 2007). Gejala lain seperti sakit kepala, jantung berdebar, pucat dan keringat dicurigai adanya pheochromocytoma (Ifeanti, Ndukaku, dan Ndidiamaka, 2014). Pheochromocytoma adalah tumor jinak yang berkembang dalam inti kelenjar adrenal. Kelenjar adrenal memproduksi berbagai hormon yang penting bagi tubuh. Pheochromocytoma akan menyebabkan kelenjar adrenal menghasilkan terlalu banyak hormon tertentu sehingga dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung.

Pada pemeriksaan fisik, hipertensi mungkin dicurigai ketika terdeteksi adanya retinopatinipertensi. Hasil pemeriksaan fundus optik yang ditemukan di bagian belakang mata dengan menggunakan oftalmoskop (O'Brien et al, 2007). Secara klasik perubahan retinopatinipertensi dilihat dari derajat I-IV. Hasil pemeriksaan oftalmoskopi juga dapat memberikan berapa lama seseorang telah menderita hipertensi (Ifeanti, Ndukaku, & Ndidiamaka, 2014) dalam (Kurnia, 2020).

Beberapa tanda dan gejala tambahan dapat menunjukkan hipertensi sekunder, yaitu hipertensi akibat penyebab yang jelas seperti penyakit ginjal atau penyakit endokrin. Misalnya obesitas, intoleransi glukosa, wajah bulat seperti bulan (moon face), "punuk kerbau" (buffalo hump), dan striae ungu menandakan Sindrom Cushing (O'Brien, Beevers, & Lip, 2007) dalam (Kurnia, 2020).

5. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah berarti tenaga yang digunakan oleh darah terhadap setiap satuan daerah dinding pembuluh tersebut. Tekanan darah

dipengaruhi oleh curah jantung dan tahanan perifer. Berbagai faktor yang mempengaruhi curah jantung dan tahanan perifer akan mempengaruhi tekanan darah. Pada dasarnya, awal dari suatu kelainan tekanan darah tinggi disebabkan oleh peningkatan aktifitas pusat vasomotor dan meningkatnya kadar norepineprin plasma sehingga terjadi kegagalan sistem pengendalian tekanan darah yang meliputi, tidak berfungsinya reflek baroreseptor ataupun kemoreseptor. Epineprin adalah zat yang disekresikan pada ujung- ujung saraf simpatis atau saraf vasokonstriktor yang langsung bekerja pada otot polos pembuluh darah sehingga menyebabkan vasokonstriksi (Guyton, 2007) dalam (Hastuti, 2019).

Impuls baroreseptor menghambat pusat vasokonstriktor di medulla oblongata dan merangsang pusat nervus vagus. Efeknya adalah vasodilatasi di seluruh sistem sirkulasi perifer dan menurunnya frekuensi dan kekuatan kontraksi. Oleh karena itu, perangsangan baroreseptor oleh tekanan di dalam arteri secara reflek menyebabkan penurunan tekanan arteri. Sedangkan mekanisme reflek kemoreseptor berlangsung jika terjadi perubahan kimia darah seperti rendahnya kadar oksigen, meningkatnya kadar karbon dioksida dan hydrogen atau menurunnya pH. Keadaan ini merangsang reseptor kimia yang terdapat di sinus caroticus untuk mengirim rangsang yang berjalan didalam Herving's nerve dan saraf vagus ke pusat vasomotor di area pressor atau vasokonstriktor, yang juga terdapat bagian cardiaccelerator yang mengeluarkan rangsang yang berjalan dalam saraf simpatis menuju ke jantung, dan area vasokonstriktor mengirim rangsang ke pembuluh darah sehingga menyebabkan pengecilan diameter pembuluh darah. Tidak berfungsinya kedua reflek tersebut mengakibatkan pusat vasomotor di batang otak menjadi hiperaktif (Hastuti, 2019).

6. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi merupakan bagian dari strategi mengendalikan risiko penyakit kardiovaskuler. Pengendalian tekanan

darah merupakan aspek strategi anti sklerotik pada pasien yang mengalami hipertensi. Tujuan utama dari penatalaksanaan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah dalam keadaan normal dan menurunkan faktor risiko (Black & Hawaks, 2009) dalam (Hastuti, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi dibedakan menjadi dua yaitu 1 hipertensi ringan dan 2 hipertensi berat. Pada hipertensi ringan penatalaksanaannya dapat dilakukan secara nonfarmakologis dengan melakukan perubahan gaya hidup yang dapat di pantau selama 6-12 bulan. Pada pasien hipertensi berat dengan faktor risiko kerusakan organ, penatalaksanaannya dapat dilakukan dengan menggunakan terapi farmakologis ditambah dengan modifikasi gaya hidup yang disarankan (O'Riordan, 2013) dalam (Kurnia, 2020).

Dasgupta et al (2014) merekomendasikan beberapa penatalaksanaan hipertensi antara lain:

- 1) Asupan natrium sebanyak 2000 mg (5gr) per hari sebelumnya < 1500 mg (3,75 gr);
- 2) Pengobatan secara farmakologis bagi yang memiliki tekanan darah sistolik ≥ 160 mmHg dan pada lansia (usia > 80 tahun) dan bagi pasien yang tidak memiliki kerusakan organ yang diakibatkan oleh diabetes, tekanan darah sistolik < 150 mmHg; dan
- 3) Memodifikasi penggunaan dosis rendah *acetylsalicyc acid* (ASA), merupakan pencegahan pertama bagi pasien hipertensi yang berusia > 50 tahun.

Penatalaksanaan hipertensi secara nonfarmakologi pada pasien hipertensi menganjurkan dengan perubahan gaya hidup salah satunya yaitu penambahan aktivitas fisik dan menurunkan berat badan dengan melakukan diet DASH dapat menurunkan tekanan darah (Blumenthal et al, 2018). Dengan mengadopsi gaya hidup sehat telah terbukti efektif dalam pencegahan, penanguulangan dan menurunkan risiko komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi.

Aromaterapi merupakan cara yang efektif dan lembut untuk meningkatkan kesehatan tubuh, untuk mengatasi gangguan-gangguan ringan, serta membuat rileks. Aromaterapi bisa membantu penyembuhan penderita hipertensi dalam membebaskan mereka dari stres, maupun gejala-gejala lain yang terkait dengan stres seperti kecemasan, sakit kepala, insomnia, hingga depresi. Menghirup minyak aromaterapi sendiri dianggap sebagai cara penyembuhan yang paling langsung dan cepat. Hal ini dikarenakan molekul-molekul minyak esensial yang mudah menguap dapat bereaksi langsung pada organ penciuman dan langsung dipersepsikan oleh otak. Minyak esensial seperti lavender, helichrysum, marjoram, dan lemon biasanya digunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi maupun nyeri kepala. Lavender diketahui efektif terhadap nyeri kepala, bisa memulihkan kelelahan otot dan membantu sirkulasi darah. Lavender mengandung sebagian besar ester (26 % -52⁰ 0), yang mana dapat menenangkan dan memberikan efek langsung pada sistem saraf (Julianto, 2017).

7. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi adalah salah satu faktor penyebab mortalitas di seluruh dunia. Penderita hipertensi berisiko terhadap penyakit kardiovaskular terutama pada laki-laki (Tamosiunas, et al, 2014) dalam (Kurnia, 2020). Hipertensi merupakan faktor risiko utama kejadian stroke, infark miokard, gagal jantung dan gagal ginjal (Zeng et al, 2009) dalam (Kurnia, 2020). Hipertensi yang tidak diobati akan mempengaruhi semua sistem organ dan akhirnya memperpendek harapan hidup sebesar 10-20 tahun. Mortalitas pada pasien hipertensi lebih cepat apabila penyakitnya tidak terkontrol dan telah menimbulkan komplikasi ke beberapa organ vital. Sebab kematian yang sering terjadi adalah penyakit jantung dengan atau tanpa disertai stroke dan gagal ginjal (Nuraini, 2019).

Komplikasi yang terjadi pada hipertensi ringan dan sedang mengenai mata, ginjal, jantung dan otak. Pada mata berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan sampai dengan kebutaan. Gagal jantung merupakan kelainan yang sering ditemukan pada hipertensi berat selain kelainan koroner dan miokard. Pada otak sering terjadi stroke dimana terjadi perdarahan yang disebabkan oleh pecahnya mikroaneurisma yang dapat mengakibatkan kematian. Kelainan lain yang dapat terjadi adalah proses tromboemboli dan serangan iskemia otak sementara (Transient Ischemic Attack/TIA). Gagal ginjal sering dijumpai sebagai komplikasi hipertensi yang lama dan pada proses akut seperti pada hipertensi maligna. (Nuraini, 2019)

Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ, atau karena efek tidak langsung, antara lain adanya autoantibodi terhadap reseptor angiotensin II, stress oksidatif. Penelitian lain juga membuktikan bahwa diet tinggi garam dan sensitivitas terhadap garam berperan besar dalam timbulnya kerusakan organ target, misalnya kerusakan pembuluh darah akibat meningkatnya ekspresi transforming growth factor-6 (TGF-6). (Nuraini, 2019).

B. Konsep Nyeri Kepala

1. Definisi

Nyeri kepala merupakan salah satu jenis nyeri kepala migren yang dipengaruhi nyeri kepala intrakranial. Nyeri kepala sampai saat ini belum diketahui prosesnya, tetapi sering ditandai dengan penglihatan kabur, mual, muter-muter saat dibuat jalan dan auravisual. Nyeri kepala timbul mulai 30 menit sampai dengan 1 jam. Penyebab nyeri kepala ini disebabkan oleh emosi yang tidak terkontrol sehingga mengakibatkan ketegangan yang berlangsung lama yang dapat menimbulkan

vasospasme menimbulkan iskemik sehingga terjadi nyeri kepala (Guyton, 2019)

2. Klasifikasi Nyeri

Menurut Andarmoyo, 2020 sebagai berikut:

1. Nyeri berdasarkan durasi

a) Nyeri kronik

Nyeri kronik merupakan nyeri yang menetap sepanjang periode tertentu.

b) Nyeri akut

Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul setelah terjadi cedera, insisi pembedahan dengan intensitas bervariasi mulai ringan hingga berat, dan berlangsung secara singkat.

2. Nyeri berdasarkan asal

a) Nyeri Neuropatik

Nyeri neuropatik adalah nyeri disebabkan suatu cedera atau abnormalitas yang didapatkan pada struktur saraf perifer maupun TA sentral.

b) Nyeri Nosiseptif

Nyeri nosiseptif (nociceptive pain) merupakan nyeri yang diakibatkan oleh aktivitas atau sensitisasi nosiseptor perifer yang melibatkan reseptor khusus yang menghantarkan stimulus noxious.

3. Nyeri berdasarkan lokasi

a) Viseral dalam

Viseral dalam adalah nyeri yang terjadi karena stimulus organ-organ internal.

b) Nyeri alih

Nyeri alih merupakan fenomena umum dalam nyeri visceral karena banyak organ tidak memiliki reseptor nyeri.

c) Superficial atau kutaneus

Superficial atau kutaneus adalah nyeri yang disebabkan oleh stimulus kulit.

d) Radiasi

Radiasi adalah sensasi nyeri yang menyebar dari tempat awal cedera ke bagian tubuh yang lain.

3. Patofisiologi Nyeri Kepala

Nyeri kepala pada pasien hipertensi disebabkan oleh kerusakan vaskuler pada seluruh pembuluh perifer. Perubahan arteri kecil dan arteriola menyebabkan penyumbatan pembuluh darah, yang mengakibatkan aliran darah akan terganggu. Sehingga suplai oksigen akan menurun dan peningkatan karbondioksida kemudian terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh mengakibatkan peningkatan asam laktat dan menstimulus peka nyeri kapiler pada otak (Price & Wisn, 2020).

nyeri kepala disebabkan kerak pada pembuluh darah atau aterosklerosis sehingga elastisitas kelenturan pada pembuluh darah menurun. Aterosklerosis tersebut menyebabkan spasme pada pembuluh darah (arteri), sumbatan dan penurunan O₂ (oksigen) yang akan berujung pada nyeri kepala atau distensi dari struktur di kepala atau leher (Kowalak, 2021).

C. Konsep Aromaterapi Lavender

1. Definisi

Aromaterapi adalah istilah modern yang dipakai untuk proses penyembuhan kuno yang menggunakan sari tumbuhan aromatik murni.

Tujuannya adalah untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan tubuh, pikiran dan jiwa.(Julianto, 2019)

Aromaterapi adalah satu dari beberapa jenis pengobatan komplementer dengan menggunakan minyak esensial (cairan khusus), minyak tersebut berasal dari berbagai tanaman dan tumbuhan tertentu yang diolah dengan cara dan teknik khusus. Menggunakan aromaterapi sebagai pengobatan yang baik untuk penurunan tekanan darah maupun nyeri kepala dan juga membuat pikiran menjadi rileks.(Taslim, 2021)

Aromaterapi lavender adalah aromaterapi yang menggunakan bunga lavender atau biasa disebut lavender, yang memiliki zat aktif berupa linalool acetate dan linalylacetate yang dapat berefek sebagai analgesik.

Sifat-sifat yang terkandung dalam minyak esensial lavender yaitu sebagai antiseptik, antidepresan, meringankan stress dan meringankan nyeri kepala serta penurunan tekanan darah. (Natassia, 2022)

2. Indikasi Dan Kontraindikasi

a) Indikasi

- 1 . Aromaterapi dapat digunakan untuk segala usia dan segala jenis penyakit.
2. Klien lansia dengan artritis yang sedang mengalami nyeri atau cemas.
3. Klien yang sedang merasa gelisah.
4. Klien insomnia dan depresi.(Natassia, 2022)

b) Kontraindikasi

Pada terapi yang memerlukan dosis besar atau banyak, frekuensi pemakaiannya bisa dikurangi untuk menghindari keracunan.(Taslim,2021).

3. Cara kerja Aromaterapi

Aromaterapi sesungguhnya mencakup 3 faktor yang saling terkait, yakni tubuh (body), pikiran (mind) dan jiwa (soul). Karena itu sebuah

bentuk treatment atau pun produk yang mengatasnamakan aromaterapi haruslah mampu memberikan efek terapik nyata yang mencakup 3 hal di atas. Bukan hanya sekedar bicara mengenai faktor tubuh (body) sebagaimana yang selama ini berkembang. Dan yang perlu digarishawahi lagi adalah bahwa aromaterapi bukan melulu soal 'beauty' atau kecantikan saja. Tapi lebih dari itu, aromaterapi merupakan bentuk healing atau proses penyembuhan.(Julianto, 2016)

Aromaterapi adalah satu dari beberapa jenis pengobatan komplementer dengan menggunakan minyak esensial (cairan khusus), minyak tersebut berasal dari berbagai tanaman dan tumbuhan tertentu yang diolah dengan cara dan teknik khusus. Menggunakan aroma terapi sebagai pengobatan dapat membuat jiwa, hati dan pikiran menjadi rileks (Natassia, 2022).

Aromaterapi lavender juga mengandung volatile yang pada saat dihidup dapat mengantarkan kepada sel reseptor dihidung. Ketika volatile tersebut menempel pada rambut halus di hidung maka terjadi suatu pesan elektrokimia yang ditransmisikan melalui saluran olfactory ke otak dan dilanjutkan ke sistem limbik. Hal ini dapat merangsang hipotalamus untuk melepaskan hormon serotonin dan hormon endorphin yang dapat memperbaiki suasana hati dan menghilangkan rasa sakit yang dialami serta menghasilkan perasaan rileks, tenang dan senang. Ketika seseorang menghirup aromaterapi lavender selama 5-10 menit maka dapat mengendorkan otot-otot yang mengalami ketegangan dan kemudian dapat membuka aliran darah yang sempit sehingga dapat menurunkan nyeri kepala (Vitrianingsih, 2019).

Aromaterapi bekerja melalui indera penciuman dan penyerapan kulit dengan menggunakan produk-produk sebagai berikut:

1. Aromaterapi ini bersifat difusi.
2. Aromaterapi ini dilakukan dengan cara menyemprotkan aromatik.
3. Aromaterapi dengan produk inhaler.

4. Aromaterapi dengan produk oil caranya diteteskan ke tisu, air hangat.
5. Aromaterapi dengan produk sabun mandi.
6. Aromaterapi dengan produk krim pelembap .
7. Aromaterapi dengan kapal uap wajah.
8. Kompres panas dan dingin.(Vitrianingsih, 2019)

4. Manfaat Aromaterapi Lavender

Aromaterapi memberikan efek terapeutik yang positif dalam meningkatkan stabilitas fungsi fisik seperti mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan stabilitas psikologis seperti depresi, kecemasan, menghilangkan stress, mempengaruhi hormon tertentu dan sistem peredaran darah (Song et al., 2018).

Lavender memiliki sifat antijamur, antibakteri, antidepresan, antiinflamasi, karminatif, analgesik dan obat penenang (Erland & Mahmoud, 2016). Lavender memiliki sifat antiinflamasi dikaitkan dengan penghambatan sintesis prostaglandin. Lavender juga memiliki efek sedatif yang dapat menghambat sistem prostanoide terkait dengan produksi prostaglandin E₂ dan F_{2a} didalam uterus (Zayeri et al., 2019).

Lavender dapat membantu mengatasi kecemasan, stres, nyeri, kram otot, sakit kepala, mudah tersinggung, mual, tidur, luka, luka bakar, perbaikan jaringan, kelelahan otot, stimulasi sistem kekebalan, dan nyeri menstruasi. Hal ini disebabkan oleh kandungan lavender yang memiliki efek menenangkan dan dapat meningkatkan mood seseorang. Salah satu komponen lavender yaitu linalool memiliki efek penghambatan pada sistem limbik dan neurotransmisi otonom, yang dapat membantu individu dengan kecemasan dan manajemen stres. Dan komponen lain yaitu linalyl acetate memiliki efek penenangnya (Perkins, 2020).

Aromaterapi lavender dapat meningkatkan gelombang alfa di otak dan gelombang ini dapat menyebabkan seseorang menjadi rileks. Linalyl acetate berperan untuk merilekskan dan mengendurkan sistem saraf dan otot yang sedang mengalami ketegangan, sedangkan linalool

bertindak sebagai relaksasi dan sedatif sehingga dapat mengurangi nyeri menstruasi (Ertiana & Pratami, 2021). Komponen linalyl acetate-nya dikenal sebagai analgesik sedangkan linalool memiliki efek sedatif.. Mekanisme ini dapat berpengaruh pada penurunan/terkontrolnya tekanan darah pada penderita hipertensi (Mizrak Sahin et al., 2021; Rahmadhani, 2022).

Ketika menghirup aroma dan partikel mikroskopis dari minyak esensial. Aroma dari minyak esensial akan membawa molekul ke dalam hidung yang dapat merangsang reseptor bau dan berinteraksi dengan sistem saraf dan limbik tubuh. Reseptor bau tersebut diterjemahkan ke dalam sinyal listrik (Kashiwadani et al., 2021). Sinyal ditransmisikan secara langsung ke sistem limbik otak melalui bulbus olfaktorius. Sistem limbik merupakan bagian otak yang dalam dan utama dalam mengendalikan emosi. Pada saat yang sama, partikel dari minyak esensial dikirim ke paru-paru pada setiap napas. Kemudian, partikel tersebut memasuki aliran darah dan dibawa ke seluruh tubuh dan bekerja langsung di otak dan tubuh. Ketika minyak esensial diterapkan secara topikal, minyak esensial akan terserap melalui kulit dan masuk ke dalam aliran darah (Kennedy, 2018; Knoerr, 2018).

Sinyal-sinyal yang menyebabkan otak menyampaikan pesan-pesan neuro seperti serotonin dan endorfin. Pesan neuro ini selanjutnya akan dikomunikasikan ke bagian limbik dan hipotalamus dari otak besar untuk menghubungkan saraf dan bagian tubuh lainnya untuk memberikan perasaan senang dan mengurangi rasa nyeri (Maitra et al., 2021). Aromaterapi efektif dalam mengatasi nyeri karena bekerja langsung di amigdala dan pusat emosi otak (Sari & Rina, 2017).

5. Prosedur pemberian aromaterapi

1. Sikap

- a. Menyambut klien dengan sopan dan ramah (memberi salam dengan memandang klien).

- b. Memperkenalkan diri kepada klien (memperkenalkan diri sebagai peneliti dengan menyebut nama sambil berjabat tangan atau memberi sentuhan kepada klien dengan ramah).
- c. Menjelaskan tujuan pemberian aromaterapi lavender
- d. Percaya diri (terlihat tenang dan melakukan dengan percaya diri) (Tasalim, 2021).

2. Persiapan

- a. Klien
- b. Lingkungan
- c. Alat dan bahan (peralatan)

3. Langkah pemberian aromaterapi lavender

- a. Atur posisi pasien nyaman mungkin, pastikan posisi pasien nyaman dan rileks.
- b. Teteskan aromaterapi lavender sebanyak 5-10 tetes diffuser yang sudah terisi air 500 cc
- c. Setelah terapi selesai bersihkan alat dan atur posisi nyaman untuk klien.

D. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga secara universal didefinisikan bagaikan landasan dasar unit social ekonomi terkecil dari seluruh institusi dalam warga. Keluarga terdiri dari dua ataupun lebih orang yang memiliki ikatan interpersonal, ikatan darah, ikatan pernikahan, serta adopsi (Bakri, 2017: 10).

2. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tradisional (Bakri, 2017: 16). sebagai berikut:

a. Keluarga inti (*nuclear family*)

Keluarga inti ialah keluarga kecil dalam satu rumah. Dalam keseharian, anggota keluarga inti ini hidup bersama serta saling melindungi. Mereka merupakan bapak, ibu, dan kanak-kanak.

b. Keluarga Besar (*extended family*)

Keluarga besar merupakan gabungan dari beberapa keluarga inti yang bersumbu dari satu keluarga inti. Satu keluarga memiliki beberapa anak, lalu anak-anak-nya menikah dan memiliki anak, dan kemudian menikah lagi dan memiliki anak pula. Anggota keluarga besar terdiri dari kakek, nenek, paman, tante, keponakan, saudara sepupu, cucu, cicit, dan lain sebagainya.

c. Keluarga *Dyat* (Pasangan inti)

Pasangan inti adalah sepasang suami istri yang baru menikah. Mereka telah membina rumah tangga tetapi belum dikaruniai anak atau keduanya bersepakat untuk tidak memiliki anak lebih dulu. Akan tetapi jika dikemudian hari memiliki anak, maka status tipe keluarga ini menjadi keluarga inti.

d. Keluarga *Single Parent*

Single parent adalah kondisi seseorang tidak memiliki pasangan lagi. Hal ini bisa disebabkan oleh perceraian atau meninggal dunia. Akan tetapi, single parent mensyaratkan adanya anak, baik anak kandung maupun anak angkat. Jika ia sendirian maka tidak bisa dikatakan sebagai keluarga meski sebelumnya pernah membina rumah tangga.

e. Keluarga *Single Adult*

Keluarga *single adult* yaitu pasangan yang mengambil jarak atau berpisah sementara waktu untuk kebutuhan tertentu, misalnya bekerja atau kuliah. Seseorang yang berada jauh dari keluarga ini kemudian tinggal di rumah kontrakan atau indekost. Orang dewasa inilah yang kemudian disebut sebagai single adult. Meski ia telah memiliki pasangan di suatu tempat namun ia terhitung single di tempat lain

3. Struktur Keluarga

Menurut Friedman, dalam Bakri, (2017: 20-25). Menjelaskan bahwa struktur dalam keluarga terbagi menjadi empat, antara lain

a. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi yang dibangun akan menentukan kedekatan antara anggota keluarga. Pola komunikasi ini bisa menjadi salah satu ukuran kebahagiaan sebuah keluarga. Di dalam keluarga ada interaksi yang berfungsi memiliki karakteristik terbuka, jujur, berpikiran positif, dan selalu berupaya menyelesaikan konflik keluarga. Komunikasi berkualitas antara pembicara dan pendengar (Stimulus-respons). Sedangkan pola komunikasi yang tidak berfungsi dengan baik akan menyebabkan berbagai persoalan. Karakteristik pola komunikasi keluarga tidak berfungsi seperti: fokus pembicaraan hanya pada satu orang, tidak ada diskusi di dalam rumah, seluruh anggota keluarga hanya menyetujui atau terpaksa, hilangnya empati dalam keluarga karena masing-masing anggota keluarga tidak bisa menyatakan pendapatnya sehingga keluarga menjadi tertutup.

b. Struktur Peran

Struktur peran merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Bapak berperan sebagai kepala rumah tangga, ibu berperan sebagai wilayah domestik, anak dan lain sebagainya memiliki peran masing-masing dan diharapkan saling mengerti dan mendukung. Peran informal dijalankan dalam kondisi tertentu atau sudah menjadi kesepakatan antara anggota keluarga. Misalnya seorang suami memperbolehkan istrinya bekerja di luar rumah, begitu pula sebaliknya suami juga tidak segan mengerjakan membantu istri mengurus rumah.

c. Struktur Kekuatan

Menggambarkan adanya kekuasaan atau kekuatan dalam sebuah keluarga yang digunakan untuk mengendalikan dan memengaruhi anggota keluarga. Kekuasaan ini terdapat

pada individu di dalam keluarga untuk mengubah perilaku anggota keluarganya ke arah positif, baik dari sisi perilaku maupun kesehatan

d. Nilai-Nilai Dalam Kehidupan Keluarga

Nilai merupakan suatu sistem, sikap, dan kepercayaan yang mempersatukan anggota keluarga dalam satu budaya.

4. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman, dalam Bakri, (2017: 31). Mengelompokkan fungsi pokok keluarga sebagai berikut;

a. Fungsi Reproduksi Keluarga

Fungsi reproduktif keluarga adalah Sebuah peradaban dimulai dari rumah, yaitu dari hubungan suami-istri terkait pola reproduksi. Sehingga adanya fungsi ini ialah untuk mempertahankan generasi dan menjaga kelangsungan keluarga.

b. Fungsi Sosial Keluarga

Fungsi yang mengembangkan dan melatih anak untuk hidup bersosial sebelum meninggalkan rumah dan berhubungan dengan orang lain. Dalam hal ini, anggota keluarga belajar disiplin, norma- norma, budaya, dan perilaku melalui interaksi dengan anggota keluarganya sendiri.

c. Fungsi Afektif Keluarga

Fungsi ini hanya bisa diperoleh dalam keluarga, tidak dari pihak luar. Maka komponen yang diperlukan dalam melaksanakan fungsi afektif yaitu mendukung, menghormati, dan saling asuh. Intinya, antara anggota keluarga satu dengan anggota yang lain berhubungan baik secara dekat, dengan cara inilah, seorang anggota keluarga merasa mendapatkan perhatian, kasih sayang, dihormati, kehangatan dan lain sebagainya. Pengalaman di dalam

keluarga ini akan mampu membentuk perkembangan individu dan psikologis anggota keluarga.

d. Fungsi Ekonomi Keluarga

Faktor ekonomi menjadi hal penting dalam sebuah keluarga. Kondisi ekonomi yang stabil akan mampu menjamin kebutuhan anggota keluarga sehingga mampu menjalankan peran dan fungsinya dengan baik. Terutama dalam hal kebutuhan pokok, paling tidak kebutuhan ini harus terpenuhi. Fungsi ekonomi keluarga meliputi keputusan rumah tangga, pengelolaan keuangan pilihan asuransi, jumlah uang yang digunakan, perencanaan pension, dan tabungan. Kemampuan keluarga untuk memiliki penghasilan yang baik dan mengelola finansialnya dengan bijak merupakan faktor kritis untuk mencapai kesejahteraan ekonomi.

e. Fungsi Perawatan Keluarga

Keluarga merupakan perawat primer bagi anggotanya. Untuk itu, fungsi ini penting ada untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar tetap memiliki produktivitas tinggi.

5. Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga adalah suatu bentuk perilaku melayani tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dan dukungan emosional (Friedman, dalam Setiadi, dalam Bisnu *et al*, 2017).

a. Dukungan Informasional

Keluarga berfungsi sebagai pemberi informasi, dimana keluarga menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah. Aspek-aspek dalam dukungan ini adalah nasehat,

usulan, saran, petunjuk dan pemberian informasi (Friedman, 2013).

b. Dukungan Penilaian

Keluarga bertindak membimbing dan menengahi pemevahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarganya diantaranya memberikan support, penghargaan, dan perhatian (Friedman, 2013).

c. Dukungan Instrumental

Keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya dalam hal kebutuhan keuangan, makan, minum, dan istirahat (Friedman, 2013).

d. Dukungan Emosional

Keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Aspek dukungan emosional meliputi dukungan yang diwujudkan dalam bentuk afeksi, adanya kepercayaan, perhatian, mendengarkan dan didengarkan. Dukungan emosional melibatkan ekspresi empati, perhatian, dan pemberian semangat, kehangatan pribadi, cinta, atau bantuan emosional (Friedman, 2013).

6. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan (Setiadi, dalam Bisnu *et al*, 2017).

- a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan
- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan
- c. Keluarga mampu melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit
- d. Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat

E. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Pengakajian

Pengkajian merupakan pengumpulan informasi subjektif dan objektif (misalnya tanda-tanda vital, wawancara pasien/keluarga, pemeriksaan fisik dan peninjauan informasi riwayat pasien pada rekam medis (Nurarif & Kusuma, 2016).

a. Identifikasi Klien

Identitas klien meliputi nama, usia, jenis kelamin, agama, status perkawinan, tanggal MRS dan diagnosa medis

b. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada riwayat kesehatan sekarang pemeriksaan pada pasien dengan hipertensi pada umumnya didapat klien mengeluh pusing, sakit kepala, nyeri dirasakan seperti ditimpa beban berat, sakit kepala.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Apabila klien mempunyai masalah kesehatan seperti hipertensi, hiperproteinemia terdiri dari peningkatan serum kolestrol, peningkatan trigliserida, peningkatan serum basa lemak, dan klien biasanya mempunyai riwayat DM. Reumatik dan menggunakan Obat Obat tertentu.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Untuk mengetahui apabila keluarga mempunyai penyakit kardiovaskuler, diet, kepribadian, dan gaya hidup penuh stress

c. Pemeriksaan Psikososial

Perlu dikaji pada pasien hipertensi, riwayat perubahan kepribadian, ansietas, depresi, atau marah kronis

d. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

e. Pengkajian Spiritual

Aspek spiritual yaitu tentang keyakinan nilai-nilai ketuhanan yang dianut, keyakinan akan kematian, kegiatan keagamaan dan harapan klien

2. Diagnosa

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPM, 2017).

3. Intervensi keperawatan

Intervensi adalah tindakan yang dilakukan perawat untuk meningkatkan status kesehatan pasien menjadi lebih baik. Intervensi keperawatan adalah tindakan spesifik yang akan diimplementasikan oleh perawat untuk membantu pasien dalam mencapai kriteria hasil. Intervensi keperawatan dalam pedoman tertulis yang terstruktur dan telah ditetapkan, harus dilakukan berkelanjutan oleh setiap perawat yang bertugas. Fokus pada formulasi intervensi keperawatan meliputi pemulihan kesehatan, pemeliharaan kesehatan, dan pencegahan penyakit. Dalam tahap perencanaan intervensi keperawatan, perawat harus bekerja sama dengan klien dan keluarga untuk mengidentifikasi tujuan yang diharapkan dan intervensi keperawatan yang paling mungkin untuk dicapai klien (Lingga, 2019).

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Nyeri Akut	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat Nyeri menurun L.08066, dengan kriteria hasil:	Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri

		1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Sikap protektif menurun 4. Gelisah menurun 5. Kesulitan tidur menurun 6. Frekuensi nadi membaik	- 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 pada kualitas hidup - Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan - Monitor efek samping penggunaan analgetik Terapeutik - Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain) - Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) - Fasilitasi istirahat dan tidur - Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri Edukasi - Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
--	--	--	--

			- Jelaskan strategi meredakan nyeri - Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri - Anjurkan menggunakan analgesik secara tepat - Ajarkan Teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
2.	Gangguan Pola Tidur	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Pola Tidur Membaik (L.05045) - Keluhan sulit tidur menurun - Keluhan sering terjaga menurun - Keluhan tidak puas tidur menurun - Keluhan pola tidur berubah menurun - Keluhan istirahat tidak cukup menurun	Dukungan Tidur (I.05174) Observasi - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) - Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alkohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) - Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi Terapeutik - Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur) - Batasi waktu tidur siang, jika perlu - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin - Lakukan prosedur untuk meningkatkan

			kenyamanan (mis: pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur) Edukasi - Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit - Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur - Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur - Anjurkan penggunaan obat tidur yang tidak mengandung supresor terhadap tidur REM - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis: psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja) - Ajarkan relaksasi otot autogenic atau cara nonfarmakologi lainnya
3	Risiko perifer efektif	Perfusi tidak	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat dengan kriteria hasil : 1. denyut nadi perifernya meningkat 2. sensasi meningkat 3. kram otot menurun 4. pengisian kapiler membaik 5. TD sistolik membaik 6. TD diastolik membaik Perawatan Sirkulasi Observasi - Periksa sirkulasi perifer (mis, nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna suhu, <i>anklebrachial index</i>) - Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis, diabetes, perokok, orang tua, hipertensi dan kadar kolesterol tinggi) - Monitor panas, kemerahan, nyeri atau bengkak pada ekstremitas Terapeutik

			- Hindari pemasangan infus atau pengambilan darah di area keterbatasan perfusi - Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi - Hindari penekanan dan pemasangan tourniquet pada area yang cedera - Lakukan pencegahan infeksi - Lakukan perawatan kaki dan kuku - Lakukan hidrasi Edukasi - Anjurkan berhenti merokok - Anjurkan berolahraga rutin - Anjurkan mengecek air mandi untuk menghindari kulit terbakar - Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah, antikoagulan, dan penurunan kolestrol, jika perlu - Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur - Anjurkan menghindari penggunaan obat penyekat beta - Anjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (mis, melembabkan kulit kering pada kaki)
--	--	--	---

			- Anjurkan program rehabilitas vaskuler - Ajarkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis, rendah lemak jenuh, minyak ikan, omega3) - informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis, rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilangnya rasa
4	Ansietas (D.0080)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : 1. verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. perilaku gelisah menurun 3. tekanan darah menurun 4. konsentrasi membaik 5. pola tidur membaik	Redukasi ansietas Observasi - identifikasi saat tingkat ansietas berubah - identifikasi kemampuan mengambil Keputusan - monitor tanda-tanda ansietas Terapeutik - ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan - temani pasien untuk mengurangi kecemasan, jika memungkinkan - pahami situasi yang membuat ansietas - dengarkan dengan penuh perhatian - gunakan pendekatan yang tenang dan menyakinkan Edukasi - jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami

			- anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi - latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan - latih teknik relaksasi Kolaborasi - kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan tindakan yang sudah direncanakan dalam rencana keperawatan. Tindakan mencakup tindakan mandiri dan tindakan kolaborasi (Wartonah,2018).

Implementasi keperawatan merupakan 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 (Dinarti & Muryanti, 2017).

Jenis Implementasi Keperawatan Dalam pelaksanaannya terdapat tiga jenis implementasi keperawatan, yaitu:

- Independent Implementations merupakan implementasi yang diprakarsai sendiri oleh perawat untuk membantu pasien dalam mengatasi masalahnya sesuai dengan kebutuhan,

misalnya: membantu dalam memenuhi activity daily living (ADL). Memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang terapeutik, memberikan dorongan motivasi. Pemenuhan kebutuhan psiko-sosiokultural, dan lain-lain.

- b. Interdependen/Collaborative Implementations merupakan tindakan keperawatan atas dasar kerja sama sesama tim keperawatan atau dengan tim kesehatan lainnya, seperti dokter. Contohnya dalam hal pemberian obat oral, obat injeksi, infus, kateter urin, naso gastric tube (NGT), dan lain-lain.
- c. Dependent Implementations merupakan tindakan keperawatan atas dasar rujukan dari profesi lain, seperti ahli gizi, physiotherapies. psikolog dan sebagainya, misalnya dalam hal: pemberian nutrisi pada pasien sesuai dengan diet yang telah dibuat oleh ahli gizi, latihan fisik (mobilisasi fisik) sesuai dengan anjuran dari bagian fisioterapi.

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan yang lainnya. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti, 2017).