

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Pada BAB ini, penulis akan menjelaskan tentang tinjauan pustaka yang terdiri dari konsep hipertensi, konsep kecemasan, asuhan keperawatan dengan kasus hipertensi, dan konsep relaksasi otot progresif.

#### **A. Konsep Hipertensi**

##### **1. Definisi Hipertensi**

Brunner & Suddarth (2017) berpendapat bahwa hipertensi adalah faktor resiko utama untuk penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan resiko morbiditas atau mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan darah sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ target (jantung, ginjal, otak, dan mata). Hipertensi merupakan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan pada dua kali pengukuran bahkan lebih atau sedang mengkonsumsi obat anti hipertensi (Brunner & Suddarth, 2017). Hipertensi bisa tanpa gejala dikenal sebagai pembunuh diam-diam dan merupakan penyebab utama masalah ginjal, jantung, dan stroke (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

##### **2. Klasifikasi Hipertensi**

Menurut *Joint National Committee* (JNC) VIII untuk orang dewasa yang berusia  $\geq 18$  tahun, klasifikasi hipertensi dijelaskan pada tabel berikut:

**Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Menurut JNC VIII**

<b>Klasifikasi</b>	<b>Sistolik (mmHg)</b>	<b>Diastolik (mmHg)</b>
Normal	$< 120$	$< 80$
Pre hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi tahap 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi tahap 2	$\geq 160$	$\geq 100$

Sumber: JNC VIII (Bhat et al., 2019)

### **3. Manifestasi Klinis**

Klien dengan hipertensi memiliki manifestasi klinis berupa sering mengalami sakit kepala di sekitar tengkuk. Jantung berdebar, mudah lelah, dan pusing adalah gejala tambahan yang muncul (Hinkle & Cheever, 2018). Namun, beberapa orang mungkin tidak mengalami gejala-gejala tersebut sama sekali; dalam situasi seperti itu, tekanan darah bahkan bisa menjadi satu-satunya indikasi. Jika demikian, setelah masalah dengan ginjal, mata, otak, atau jantung muncul, gejala baru akan muncul. Beberapa orang dengan hipertensi melaporkan mengalami sakit kepala, pusing, lemas, kelelahan, sesak napas, gelisah, mual, muntah, epistaksis, dan kesadaran yang berubah (Ardiana, 2022).

### **4. Patofisiologi Hipertensi**

Patofisiologi hipertensi dimulai dari beberapa faktor yang saling berhubungan mungkin juga turut serta menyebabkan peningkatan tekanan darah pada Klien hipertensi dan peran mereka berbeda pada setiap individu. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial antara lain genetik, usia, jenis kelamin, diet, berat badan dan gaya hidup. Beberapa tahun ini faktor lainnya telah dievaluasi yaitu genetik dan disfungsi endotel atau adanya endotelin dan nitrat oksida. Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor atau pada medulla di otak. Pusat vasomotor ini bermula dari jarak saraf simpatis yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar dari kolumna medulla spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen (Kowalak et al., 2017).

Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak ke bawah melalui saraf simpatis ke ganglia simpatis. Neuron preganglion melepaskan asetilkolin yang akan merangsang saraf paska ganglion ke pembuluh darah untuk melepaskan norepineprin yang dapat mengakibatkan konstriksi pembuluh darah. Berbagai faktor seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respon pembuluh darah terhadap rangsangan vasokonstriksi. Individu dengan hipertensi sangat

sensitive terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas hal tersebut bisa terjadi. Sistem saraf simpatis menstimulus pembuluh darah sebagai respon stimulus emosi dan kelenjar adrenal juga terstimulasi yang mengakibatkan tambahan aktifitas vasokonstriksi. Medulla adrenal mensekresi epineprin yang menyebabkan vasokonstriksi pada saat yang bersamaan. Korteks adrenal mensekresi kortisol dan steroid lainnya yang dapat memperkuat vasokonstriktor pembuluh darah (Brunner & Suddarth, 2017).

## 5. Faktor Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebab hipertensi terbagi menjadi dua golongan yaitu :

a. Hipertensi esensial atau hipertensi primer

Hipertensi essensial atau idiopatik adalah hipertensi tanpa kelainan dasar patologis yang jelas. Lebih dari 90% kasus merupakan hipertensi essensial. Penyebab hipertensi meliputi faktor genetik dan lingkungan. Faktor genetik mempengaruhi kepekaan terhadap natrium, kepekaan terhadap stress, reaktivitas pembuluh darah terhadap vasokonstriktor, resistensi insulin dan lain-lain. Sedangkan yang termasuk faktor lingkungan antara lain diet, kebiasaan merokok, stress emosi, obesitas dan lain-lain (Irawan et al., 2020).

b. Hipertensi non esensial atau hipertensi sekunder

Safitri & Hasibuan (2020) berpendapat bahwa hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui yaitu kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Meliputi 5-10% kasus hipertensi merupakan hipertensi sekunder dari penyakit komorbid atau obat-obat tertentu yang dapat meningkatkan tekanan darah. Pada kebanyakan kasus, disfungsi renal akibat penyakit ginjal kronis atau penyakit renovaskular adalah penyebab sekunder yang paling sering. Obat-obat tertentu, baik secara langsung ataupun tidak, dapat menyebabkan hipertensi atau memperberat hipertensi dengan menaikkan tekanan darah. Faktor pemicu munculnya hipertensi

sekunder yaitu penggunaan kontrasepsi oral, kehamilan, peningkatan volume intravaskuler, luka bakar dan stres. Beberapa faktor yang diduga berkaitan dengan berkembangnya hipertensi esensial adalah sebagai berikut:

1) Genetik

Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, berisiko lebih tinggi untuk mendapatkan penyakit ini dibandingkan orang kulit putih, orang kulit hitam di negara barat lebih banyak menderita hipertensinya, dan lebih besar tingkat morbiditasnya, sehingga diperkirakan ada kaitan hipertensi dengan perbedaan genetik. Beberapa peneliti mengatakan terdapat kelainan pada gen angiotensinogen tetapi mekanismenya mungkin bersifat poligenetik (Kardiyudiani & Susanti, 2019).

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi, Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potassium terhadap sodium individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80 kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga. Seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi (Dismiantoni et al., 2020).

2) Usia

Kebanyakan orang yang berusia diatas 60 tahun sering mengalami hipertensi, bagi mereka yang mengalami hipertensi, risiko mengalami hipertensi bagi mereka yang mengalami hipertensi, risiko stroke dan kardiovaskular yang lain akan meningkat bila tidak ditangani secara benar (Arum, 2019). Umur merupakan faktor risiko penyakit hipertensi yang tidak dapat dicegah karena menurut

penelitian semakin meningkatnya umur seseorang maka semakin besar risiko terkena hipertensi (Ekarini et al., 2020).

3) Jenis Kelamin

Hipertensi lebih mudah menyerang kaum laki-laki dari pada perempuan. Hal ini kemungkinan karena laki-laki memiliki faktor pendorong terjadinya hipertensi, seperti stress, kelelahan, dan makan tidak terkontrol (Falah, 2019). Adapun hipertensi pada perempuan peningkatan risiko terjadi setelah menopause yaitu sekitar 45 tahun. Nuraeni (2019) bahwa penyakit hipertensi lebih jarang terjadi pada usia semasa muda, tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormone esterogen setelah menopause.

4) Diet

Konsumsi diet tinggi garam atau lemak secara langsung berhubungan dengan berkembangnya hipertensi (Tarigan et al., 2018).

5) Berat Badan

Obesitas (lebih dari 25% diatas berat badan ideal) dikaitkan dengan berkembangnya hipertensi. Sebanyak 60% dari semua orang yang mengidap hipertensi adalah orang-orang yang berkelebihan berat badan (Tiara, 2020).

6) Gaya Hidup

Merokok dan konsumsi alcohol dapat meningkatkan tekanan darah, bila gaya hidup mereka menetap (Aprillia, 2020).

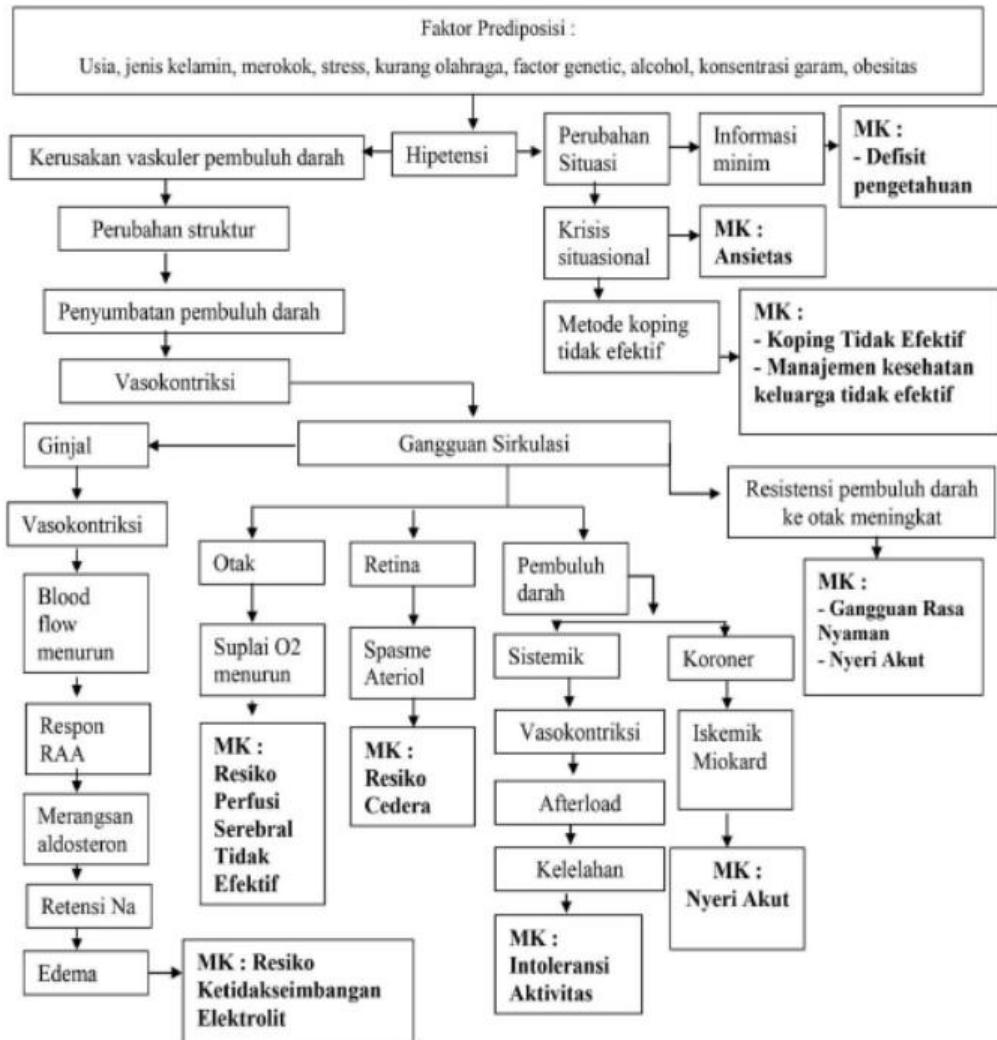
## 6. Upaya Pengendalian Hipertensi

Suling (2018) menyatakan bahwa ada beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam upaya pengendalian hipertensi yaitu :

- a. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara olahraga teratur.
- b. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara istirahat cukup.
- c. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara medis.

- d. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara tradisional.
- e. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara mengatur pola makan.
- f. Upaya pengendalian hipertensi dengan cara mengurangi konsumsi garam satu sendok teh perhari

## 7. Pathways Hipertensi



Sumber : (Kusyani & Wulandari, 2024)

## 8. Penatalaksanaan Hipertensi

Mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler merupakan tujuan pengelolaan hipertensi yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah dibawah 140/90 mmHg. Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi meliputi (Safitri & Hasibuan, 2020):

### a. Farmakologis

Pengobatan hipertensi tidak hanya bertujuan untuk menurunkan tekanan darah saja tetapi juga untuk mengurangi dan mencegah komplikasi akibat hipertensi agar penderita dapat bertambah kuat. Pada umumnya pengobatan hipertensi perlu dilakukan seumur hidup penderita. Terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian atau pemilihan obat anti hipertensi yaitu (Wade, 2023):

- 1) Mempunyai efektivitas yang tinggi
- 2) Mempunyai toksitas dan efek samping ringan atau minimal;
- 3) Memungkinkan penggunaan obat secara oral
- 4) Tidak menimbulkan intoleransi
- 5) Harga obat relative murah sehingga terjangkau oleh klien
- 6) Memungkinkan penggunaan jangka panjang.

Golongan obat-obatan yang diberikan pada klien dengan hipertensi seperti golongan diuretik, golongan betabloker, golongan antagonis kalsium, serta golongan penghambat konversi *renin angiotensin*. Panduan dalam pemilihan dosis obat antihipertensi dimulai dengan satu obat kemudian dititrasi hingga mencapai dosis maksimal. Jika tujuan tekanan darah tidak dicapai dengan penggunaan satu obat meskipun titrasi dengan dosis maksimum yang disarankan, tambahkan obat kedua dari daftar (thiazide jenis diuretik, CCB, ACEI, atau ARB) dan titrasi sampai dengan maksimum yang disarankan dosis obat kedua untuk mencapai tujuan tekanan darah. Jika tujuan tekanan darah tidak tercapai dengan 2 obat, pilih obat ketiga dari daftar (thiazide-jenis diuretik, CCB, ACEI, atau ARB), hindari penggunaan kombinasi ACEI dan ARB. Titrasi obat sampai ketiga untuk maksimum dosis yang dianjurkan untuk mencapai tujuan tekanan darah (Ardiana, 2022).

b. Nonfarmakologis

Terdapat beberapa hal yang dapat dijadikan terap non farmakologis bagi penderita hipertensi, yaitu sebagai berikut (Safitri & Hasibuan, 2020):

1. Pengaturan Diet

Beberapa diet yang di anjurkan yaitu diet rendah garam, diet tinggi potassium, diet kaya buah dan sayur, diet rendah kolesterol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

2. Penurunan berat badan

Penurunan berat badan akan mengurangi tekanan darah, hal tersebut kemungkinan karena dapat mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup juga berkurang.

3. Olahraga

Olahraga dapat meningkatkan kadar HDL yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat Hipertensi. Berolahraga seperti senam aerobic *low impact* atau jalan cepat selama 30 – 45 menit sejauh 3 kilometer lima kali per-minggu dapat menurunkan tekanan darah. Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, yoga atau hypnosis dapat mengontrol sistem syaraf, sehingga menurunkan tekanan darah.

4. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat

Berhenti merokok dan mengkonsumsi alkohol, karena asap rokok diketahui dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.

5. Terapi Relaksasi seperti relaksasi napas dalam, aroamterapi, hidroterapi dan relaksasi otot progresif.

## 9. Pencegahan Hipertensi

Penatalaksanaan pencegahan hipertensi berdasarkan Perhimpunan Dokter spesialis Kardiovaskuler sebagai berikut (PERKI, 2015):

a. Penurunan Berat Badan

Mengganti makanan tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat memberikan manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah, seperti menghindari diabetes dan dislipidemia

b. Mengurangi asupan garam

Di negara Indonesia, makanan tinggi garam dan lemak merupakan makanan tradisional pada kebanyakan daerah. Tidak jarang pula penderita tidak menyadari kandungan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan dan bagainya. Tidak jarang, diet rendah garam ini juga bermanfaat untuk mengurangi dosis obat antihipertensi pada penderita hipertensi derajat  $\geq 2$  dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2 gr/ hari.

c. Olahraga

Olah raga yang dilakukan secara teratur sebanyak 30-60 menit/ hari, minimal 3 hari/ minggu, dapat membantu penurunan tekanan darah. Terhadap penderita yang tidak memiliki waktu untuk berolahraga secara khusus, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk berjalan kaki, mengendarai sepeda atau menaiki tangga dalam aktifitas rutin mereka di tempat kerjanya.

d. Mengurangi konsumsi alkohol

Walaupun konsumsi alkohol belum menjadi pola hidup yang umum di negara Indonesia, namun konsumsi alkohol semakin hari semakin meningkat seiring dengan perkembangan pergaulan dan gaya hidup, terutama di kota besar. Konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita, dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.

e. Berhenti merokok

Walaupun sampai saat ini belum terbukti brefek langsung dapat menurunkan tekanan darah, tetapi merokok merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, dan penderita sebaiknya dianjurkan untuk berhenti merokok.

## **B. Konsep Kecemasan**

### **1. Definisi Kecemasan**

Kecemasan (anxiety) adalah bagian dari kehidupan sehari-hari yang didasari dengan rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Seseorang merasa dirinya sedang terancam. Pengalaman kecemasan dimulai pada masa bayi dan berlanjut sepanjang hidup. Pengalaman seseorang diketahui berakhir dengan rasa takut terbesar pada kematian (Stuart, 2019).

Kecemasan merupakan respon normal terhadap situasi yang tidak nyaman, tidak pasti, serta mengancam, dan setiap orang sesekali mengalami tekanan seperti hal tersebut. Kecemasan akan menjadi masalah ketika mengganggu perilaku adaptif yang menyebabkan gejala fisik, atau melebihi tingkat yang dapat ditoleransi. Pada individu dengan gangguan kecemasan, pengalaman seringkali merupakan salah satu pemicu gangguan fungsional dan distress (Videbeck, 2020).

### **2. Tingkatan Cemas**

Menurut Stuart (2019), kecemasan dibedakan menjadi 4 tingkatan berupa:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan terjadi saat ketegangan hidup sehari-hari, dan selama tahap ini lapang persepsi melebar dan orang akan bersikap hati-hati dan waspada. Terdiri dari

- 1) Respon fisiologis yang dialami seperti tekanan darah batas normal atau sedikit meningkat, kurang nyaman atau sedikit gelisah,

iritabilitas atau ketidaksabaran, ketegangan ringan; mengetuk jari, mengigit bibir, dan gemetar.

- 2) Respon kognitif orang yang mengalami kecemasan ringan adalah lapang persepsi meluas, dan dapat menerima rangsang yang kompleks, pikiran mungkin acak, tetapi dapat terkontrol.
- 3) Respon perilaku dan emosi yang dialami kecemasan ringan adalah perasaan nyaman dan aman, santai, penampilan tenang, kemampuan seseorang melihat, mendengar, dan menangkap lebih dari sebelumnya. Jenis kecemasan ringan dapat memotivasi dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang, di mana seseorang hanya berfokus pada hal-hal yang penting saja dan lapang persepsi menyempit sehingga kurang melihat, mendengar, dan menangkap. Seseorang memblokir area tertentu tetapi masih mampu mengikuti perintah jika diarahkan untuk melakukannya. Terdiri dari

- 1) Respon fisiologis yang dialami yaitu tekanan darah naik, perubahan dalam nada suara, suara tremor, kesulitan berkonsentrasi, tingkat pernapasan dan nadi meningkat, dan tekanan otot meningkat.
- 2) Respon kognitif dengan kecemasan sedang adalah lapang persepsi menyempit, rangsang luar sulit diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian.
- 3) Respon perilaku dan emosi yang dialami kecemasan sedang adalah tidak mampu secara optimal dalam memecahkan masalah, perlu arahan/ bimbingan dari orang lain.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat ditandai dengan penurunan yang signifikan di lapang persepsi. Seseorang dengan kecemasan berat mungkin berfokus pada satu detail tertentu atau banyak rincian yang tersebar sehingga orang tersebut akan mengalami kesulitan untuk melihat kejadian yang

terjadi di lingkungan, dan bahkan dengan bimbingan oleh orang lain sekalipun.

Terdiri dari

- 1) Respon fisiologis yang dialami yaitu perasaan takut, tanda-tanda vital meningkat, mulut kering, diare, nafsu makan menurun, pupil yang melebar, otot kaku, tegang, panca indera terpengaruh; pendengaran menurun, dan sensasi rasa sakit menurun.
- 2) Respon kognitif dengan kecemasan berat adalah lapang persepsi sangat sempit, pemecahan masalah sulit, perhatian selektif (fokus pada satu bagian), kurang perhatian (menghalangi rangsangan yang mengancam), distorsi waktu (hal-hal yang tampak lebih cepat atau lebih lambat dari yang sebenarnya)
- 3) Respon perilaku dan emosinya terlihat seperti merasa terancam, aktivitas dapat meningkat atau menurun (mungkin kecepatan, lari, meremas tangan, mengerang, menjadi sangat tidak terorganisir, membeku pada posisi/ tidak dapat bergerak), mungkin tampak dan merasa tertekan, menunjukkan penyangkalan; bisa mengeluh sakit atau nyeri, gelisah, atau mudah tersinggung.

d. Panik

Panik ditandai dengan rasa takut dan teror, sebagian orang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan hal-hal/ tindakan bahkan dengan arahan orang lain.

Terdiri dari:

- 1) Respon fisiologis yang dialami adalah gejala sebelumnya meningkat sampai terjadi pelepasan saraf simpatik, pucat, tekanan darah menurun/ hipotensi, koordinasi otot buruk, rasa sakit, sensasi mendengar minimal.
- 2) Respon kognitif pada tingkatan panik adalah lapangan persepsi kacau atau tertutup, tidak dapat menerima rangsangan, pemecahan masalah dan pemikiran logis sangat tidak mungkin, persepsi

ketidaknyataan tentang diri, lingkungan, atau kejadian disosiasi mungkin terjadi.

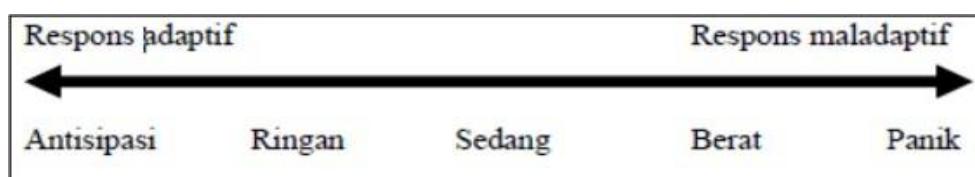
- 3) Respon perilaku dan emosi yang dialami pada tingkatan panik yaitu merasa tidak berdaya dengan kehilangan kendali total, marah, ngeri; menjadi agresif atau benar-benar menarik diri, menangis, lari, tidak terorganisir, dan perilaku biasanya sangat aktif atau tidak aktif. Tingkat kecemasan ini tidak dapat bertahan tanpa batas waktu, karena tidak kompatibel dengan kehidupan, dan kondisi panik yang berkepanjangan akan menghasilkan kelelahan dan kematian (Videbeck, 2020).

### 3. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala ansietas terdiri atas dua komponen, yaitu komponen psikis/mental berupa khawatir atau was-was dan komponen fisik berupa napas semakin cepat, jantung berdebar, mulut kering, keluhan lambung, tangan dan kaki merasa dingin dan ketegangan otot (Keliat et al., 2023).

### 4. Rentang Respon

Rentang respons kecemasan dari respons paling adaptif yaitu antisipasi sampai ke respons yang paling maladaptif yaitu panik, seperti berikut Stuart (2019) :



Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas

Sumber: Stuart (2019)

## 5. Faktor Predisposisi

Berbagai teori telah dikembangkan untuk menjelaskan asal ansietas berupa (Kelial et al., 2023):

- a. Dalam pandangan psikoanalitik, ansietas adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian, id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma – norma budaya seseorang. Ego atau Aku, berfungsi menengahi hambatan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
- b. Menurut pandangan interpersonal, ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dari hubungan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan, sehingga menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.
- c. Menurut pandangan perilaku, ansietas merupakan produk frustasi, yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Daftar tentang pembelajaran meyakini bahwa individu yang terbiasa dalam kehidupan dininya dihadapkan pada ketakutan yang berlebihan lebih sering menunjukkan ansietas pada kehidupan selanjutnya.
- d. Kajian keluarga menunjukkan bahwa gangguan ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan ansietas dan antara gangguan ansietas dengan depresi.
- e. Kajian biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur ansietas penghambat dalam aminobutirik. Gamma neuroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan ansietas sebagaimana halnya endorfin. Selain itu telah dibuktikan kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata

sebagai predisposisi terhadap ansietas. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

## **6. Faktor Presipitasi Kecemasan**

Stressor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Stressor pencetus dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori (Kelial et al., 2023):

- a. Ancaman terhadap integritas seseorang meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari - hari.
- b. Ancaman terhadap sistem diri seseorang dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial yang terintegrasi seseorang

## **7. Penatalaksanaan Kecemasan**

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan 2 pendekatan berupa (Damanik, 2021):

- a. Penatalaksanaan medis

Penanganan biologis diberikan obat-obat antipanik. Beberapa obatan tersebut menunjukkan keberhasilan sebagai penanganan biologi bagi penderita gangguan panic. Obat-obatan tersebut mencakup antidiptresan (seperti Selective Serotonin Re-uptake (SSRI), Serotonin and Norepinephrine Reuptake Inhibitors (SNRI), Trisiklik, Monoamine Oxidase Inhibitors (MAOIs), dan Noradrenaline and Spesifik Serotonergic Antidepressants (NASSAs) dan benzodiazepine (seperti Alprazolam atau Xanax) (Damanik, 2021).

Pada sisi negatif pemberian obat-obatan dihentikan karena adanya efek samping seperti rasa gugup, berat badan bertambah, serta denyut jantung dan tekanan darah yang meningkat. Pada pemakaian benzodiazepine memberikan efek kecanduan dan menghasilkan samping kognitif dan motorik, seperti berkurangnya ingatan dan sulit

dalam mengemudi. Walaupun hasilnya yang efektif, penanganan dengan obat-obatan harus terus dilakukan dalam waktu yang tidak terbatas karena sintom-sintom selalu muncul apabila dihentikan (Ruswadi, 2021).

b. Penatalaksanaan keperawatan

- 1) Distraksi : merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan mengalihkan perhatian dari rasa cemas . Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endokrin akan menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulus yang ditransmisikan ke otak
- 2) Relaksasi: Terapi relaksasi yang dapat dilakukan berupa relaksasi, tarik nafas dalam, rmediasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi.
- 3) Psikoedukasi: Psikoedukasi adalah suatu tindakan yang diberikan kepada individu dan keluarga untuk memperkuat strategi coping atau suatu cara khusus dalam menangani kesulitan perubahan mental. Psikoedukasi adalah sebuah tindakan modalitas yang disampaikan oleh professional, yang mengintegrasikan dan mensinergikan antara psikoterapi dan intervensi edukasi (Qomar et al., 2023).

## C. Konsep Progresif Relaxation Muscle (Relaksasi Otot Progresif)

### 1. Definisi relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi dapat dilakukan mengurangi ketegangan, imsonia dan asma serta dapat dilakukan pada penderita hipertensi (Saleh, 2023). Relaksasi otot progresif atau progressive muscle relaxation (PMR) adalah teknik terapi untuk mengurangi ketegangan otot dan menenangkan pikiran melalui proses menegangkan dan melemaskan otot secara sistematis (Wulaningsih, 2025).

## **2. Manfaat Relaksasi Otot Progresif**

Manfaat yang didapat dari relaksasi otot progresif adalah memberikan kesempatan yang baik untuk latihan sehingga meningkatkan keterampilan dasar relaksasi, untuk menurunkan ketegangan otot, kecemasan, insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, nyeri leher, punggung, tekanan darah tinggi, fobia ringan, dan gagap ringan, mengurangi masalah yang berhubungan dengan stres, dan mengurangi tingkat kecemasan (Apriliana & Suratmini, 2025). Beberapa bukti telah menunjukkan bahwa individu dengan tingkat kecemasan yang tinggi dapat menunjukkan efek fisiologi positif melalui latihan relaksasi. relaksasi otot progresif juga dapat dilakukan di pagi dan sore hari guna membantu melepaskan tingkat ketegangan otot dalam aktifitas keseharian. Latihan PMR dapat dilakukan di rumah sehingga memungkinkan Klien untuk melakukannya, tidak membutuhkan biaya yang mahal, dapat dipelajari sendiri oleh Klien dan hampir tidak ada kontraindikasi (Saleh, 2023).

## **3. Indikasi**

Indikasi relaksasi otot progresif yaitu pada Klien dengan gangguan tidur (insomnia), stres, kecemasan, depresi. Sedangkan kontraindikasi selama melakukan relaksasi otot progresif tidak memiliki efek yang membahayakan kesehatan. (Saleh, 2023).

## **4. Kontraindikasi**

Kontraindikasi relaksasi otot progresif berupa (Wulaningsih, 2025):

1. Cedera otot atau tulang yang akut: ROP dapat memperburuk cedera jika dilakukan secara tidak tepat.
2. Patah tulang: ROP dapat memperburuk patah tulang jika dilakukan secara tidak tepat.
3. Kondisi jantung yang tidak stabil: ROP dapat meningkatkan tekanan darah dan denyut jantung, sehingga tidak cocok untuk orang dengan kondisi jantung yang tidak stabil.

4. Kondisi neuromuskuler yang parah: ROP dapat memperburuk kondisi neuromuskuler yang parah, seperti multiple sclerosis atau amyotrophic lateral sclerosis (ALS).
5. Kondisi ortopedi yang parah: ROP dapat memperburuk kondisi ortopedi yang parah, seperti skoliosis atau spondylolistesis.

## 5. Prosedur Relaksasi otot progresif

Terapi Relaksasi Otot Progresif ini akan dilakukan selama tiga hari, dan dua pertemuan setiap harinya. Pertemuan akan dilakukan di pagi hari dan siang hari. Waktu setiap pertemuan adalah 30 menit. Setelah menciptakan suasana yang nyaman, peneliti menandu klien untuk melakukan relaksasi otot progresif yang sesuai dengan SOP. Untuk memaksimalkan efektivitas terapi relaksasi otot progresif, kegiatan dilakukan secara bertahap dalam tiga sesi. Setiap sesi memiliki fokus dan tujuan tersendiri sebagai bagian dari proses adaptasi dari penguatan respon positif Klien. Adapun pelaksanaan kegiatan terdiri dari (Amelia, 2019):

- a. Sesi 1: Terapi Gerakan 1-8
  - 1) Fase orientasi
    - a) Memberikan salam terapeutik dan berkenalan
    - b) Melakukan evaluasi dan validasi data
    - c) Melakukan kontrak waktu (waktu, tempat, dan topik).
  - 2) Fase kerja

Menurut Rosdiana & Cahyati (2021), prosedur pemberian terapi relaksasi otot progresif sebagai berikut:

- a) Bina hubungan saling percaya, jelaskan prosedur dan tujuan terapi pada klien.
- b) Persiapkan lingkungan yang tenang.
- c) Persiapan klien :
  - (1) Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan pada Klien.

- (2) Anjurkan Klien untuk minum air putih dan berkemih terlebih dahulu.
- (3) Posisikan tubuh Klien secara nyaman yaitu dengan berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang , hindari dengan posisi berdiri.
- (4) Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu , sabuk, dan jam tangan.
- (5) Melonggarkan ikatan ikat pinggang , longgarkan dasi atau hal lani yang sifatnya mengikat ketat.
- (6) Prosedur

**Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan.**

- (1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
- (2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- (3) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik.
- (4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- (5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan

**Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.**

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jarijari menghadap ke langit-langit. Gerakan melatih otot tangan bagian depan dan belakang ditunjukkan pada gambar.



**Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).**

- (1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- (2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.



**Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur**

- (1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga.
- (2) Fokuskan atas, dan leher.



**Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).**

- (1) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
- (2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



**Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.**



**Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.**



b. Sesi 2: Terapi Gerakan 9-15

**Gerakan 9: ditujukan untuk merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang.**

- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan
- 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas



**Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.**

- 1) Gerakan membawa kepala ke muka.
- 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka



**Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung**

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- 2) Punggung dilengkungkan.
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
- 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



**Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.**

- 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.

- 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks



**Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.**

- 1) Tarik dengan kuat perut kedalam.
- 2) Tahan sampai menjadi kencang dank eras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.



**Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).**

- 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



c. Sesi 3: Evaluasi

- 1) Menyampaikan puji
- 2) Evaluasi hasil, yang terdiri dari: evaluasi subjektif dan objektif
- 3) Rencana tindak lanjut, kontrak yang akan datang, (waktu, tempat, dan topik).
- 5) Berpamitan

## **D. Asuhan Keperawatan Teoritis**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Proses kesehatan berdasarkan pola gordon yaitu (Hidayat, 2021):

#### **a. Aktivitas/istirahat**

- 1) Gejala : kelelahan, letih, napas pendek, gaya hidup monoton.
- 2) Tanda : frekuensi jantung meningkat, perubahan irama jantung, takipnea.

#### **b. Sirkulasi**

##### **1) Gejala:**

- a) Riwayat hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung koroner/katup, dan penyakit serebrovaskuler.

- b) Episode palpitasi
- 2) Tanda:
- a) Peningkatan tekanan darah
  - b) Nadi denyutan jelas dari karotis, jugularis, radialis, takikardia
  - c) Murmur stenosis valvular
  - d) Distensi vena jugularis
  - e) Kulit pucat, sianosis, suhu dingin (vasokonstriksi perifer)
  - f) Pengisian kapiler mungkin lambat/tertunda
- c. Integritas Ego
- 1) Gejala : riwayat perubahan kepribadian, ansietas, faktor stress multiple (hubungan keuangan, yang berkaitan dengan pekerjaan).
  - 2) Tanda : letusan suasana hati, gelisah, penyempitan perhatian, tangisan meledak, otot muka tegang, menghela napas, peningkatan pola bicara.
- d. Eliminasi
- 1) Gejala : gangguan ginjal saat ini (seperti obstruksi) atau riwayat penyakit ginjal pada masa lalu
- e. Makanan/cairan
- 1) Gejala
    - a) Makanan yang disukai yang mencakup makanan tinggi garam, lemak, serta kolesterol
    - b) Mual, muntah dan perubahan berat badan saat ini (meningkat/turun)
    - c) Riwayat penggunaan diuretic
  - 2) Tanda
    - a) Berat badan normal atau obesitas
    - b) Adanya edema
    - c) Glikosuria

f. Neurosensori

1) Gejala

a) Keluhan pusing/pening, berdenyut, sakit kepala, subokspital (terjadi saat bangun dan menghilang secara spontan setelah beberapa jam)

b) Gangguan penglihatan (diplopia, penglihatan kabur, epistaksis)

2) Tanda

a) Status mental, perubahan keterjagaan, orientasi, pola/isi bicara, efek, proses pikir

b) Penurunan kekuatan genggaman tangan

g. Nyeri/ketidaknyamanan

1) Gejala: angina (penyakit arteri koroner/keterlibatan jantung), sakit kepala.

Deskripsi verbal tentang nyeri Klien merupakan penilaian terbaik dari nyeri yang dialaminya dan karenanya harus diminta untuk menggambarkan dan membuat tingkatnya. Informasi yang diperlukan harus menggambarkan nyeri klien dalam beberapa cara yang berikut :

a) Intensitas nyeri

Klien dapat diminta untuk membuat tingkatan nyeri pada skala verbal (misal : tidak nyeri, sedikit nyeri, nyeri hebat, atau sangat hebat; atau 0 sampai 10 dimana 0 = tidak ada nyeri, 10 = nyeri sangat hebat).

b) Karakteristik nyeri

Termasuk letak (untuk area di mana nyeri pada berbagai organ mungkin merupakan alih), durasi (menit, jam, hari, bulan, dsb), irama (terus-menerus, hilang timbul, periode bertambah dan berkurangnya intensitas atau keberadaan dari nyeri) dan kualitas (nyeri seperti ditusuk-tusuk, seperti terbakar, sakit, nyeri seperti digencet).

- c) Faktor-faktor yang meredakan nyeri. (misal gerakan, kurang bergerak, pengelahan tenaga, istirahat, obat-obat bebas, dsb), dan apa yang dipercaya klien dapat membantu mengatasi nyerinya. Banyak orang yang mempunyai ide-ide tertentu tentang apa yang akan menghilangkan nyerinya. Perilaku ini sering didasarkan pada pengalaman atau trial and error.
  - d) Efek nyeri terhadap aktivitas kehidupan sehari-hari (misal tidur, nafsu makan, konsentrasi, interaksi dengan orang lain, gerakan fisik, bekerja, dan aktivitas-aktivitas santai). Nyeri akut sering berkaitan dengan ansietas dan nyeri kronis dengan depresi.
- h. Pernapasan
- 1) Gejala
    - a) Dispnea yang berkaitan dengan aktivitas/kerja, takipnea, ortopnea, dispnea
    - b) Batuk dengan atau tanpa sputum
    - c) Riwayat merokok dengan tanda:
      - (1) Distress respirasi/penggunaan otot aksesoris pernapasan
      - (2) Bunyi napas tambahan (crackles/mengi)
      - (3) Sianosis
- i. Keamanan
- 1) Gejala: Gangguan koordinasi, cara jalan, hipotensi postural
- j. Pembelajaran/penyuluhan
- 1) Gejala :
    - a) Faktor risiko keluarga; hipertensi, aterosklerosis, penyakit jantung, diabetes melitus, penyakit ginjal
    - b) Faktor lain; risiko etnik, penggunaan pil KB atau hormone, penggunaan alkohol atau obat

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang

dalamnya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).

Berikut adalah uraian dari masalah yang timbul bagi klien dengan hipertensi berupa (Nurarif, 2015):

- a. Nyeri akut
- b. Perfusi perifer tidak efektif
- c. Ansietas

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan. Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (Tim Pokja SIKI PPNI, 2018). Adapun intervensi keperawatan yang dapat diangkat sesuai dengan diagnosa keperawatan hipertensi berupa

Tabel Intervensi Keperawatan

No	Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan & kriteria Hasil (SLKI)	Perencanaan (SIKI)
1	Nyeri akut b.d gangguan fungsi metabolismik	<p>Tujuan: setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun</p> <p>Kriteria Hasil: Tingkat nyeri (L.08066)</p> <p>a. Klien mengatakan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi 2</p> <p>b. Klien menunjukan ekspresi wajah tenang</p>	<p>Manajemen nyeri I.08238</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1) Identifikasi lokasi, karakteristik nyeri, durasi, frekuensi, 2) Intensitas nyeri</p> <p>3) Identifikasi skala nyeri 74) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</p> <p><b>Terapeutik</b></p>

		<p>c. Klien dapat beristirahat dengan nyaman</p>	<p>5) Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis: akupuntur, terapi musik, hipnosis, biofeedback, teknik imajinasi, terbimbing, kompres hangat/dingin)</p> <p>6) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>7) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>8) Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri dengan relaksasi benson</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p>
2	<p>Perfusi perifer tidak efektif</p> <p>b. d. peningkatan tekanan darah</p>	<p>Tujuan : setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan perfusi perifer meningkat</p> <p>Kriteria hasil : Perfusi perifer (L.02011)</p> <p>a. Nadi perifer teraba kuat</p> <p>b. Akral teraba hangat</p> <p>c. Warna kulit tidak pucat</p>	<p>Pemantauan tanda vital (L.02060 )</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1) Memonitor tekanan darah</p> <p>2) Memonitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>3) Memonitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>4) Memonitor suhu tubuh</p> <p>5) Memonitor oksimetri nadi</p> <p>6) Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>7) Atur interval pemantauan sesuai kondisi Klien</p>

			8) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan
3	Ansietas berhubungan dengan krisis situasional	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x24 jam diharapkan masalah ansietas teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan tidak tegang dan kebingungan</li> <li>b. Perilaku gelisah menurun</li> <li>c. Perilaku tegang menurun</li> <li>d. Konsentrasi membaik</li> </ul>	<p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Monitor tanda-tanda ansietas</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ciptakan suasana terapeutik yang untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>3. Pahami situasi yang membuat cemas</li> <li>4. Dengarkan dengan penuh perhatian</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Ajarkan Klien teknik relaksasi seperti relaksasi otot progresif</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Kolaborasi pemberian obat ansietas jika perlu</li> </ol>

Sumber: (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017; Tim Pokja SIKI PPNI, 2018; Tim Pokja SLKI PPNI, 2019)

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu Klien 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 (Hidayat, 2021).

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses keberhasilan tindakan keperawatan yang membandingkan antara proses dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan menilai efektif tidaknya dari proses keperawatan yang dilaksanakan serta hasil dari penilaian keperawatan tersebut digunakan untuk bahan perencanaan selanjutnya apabila masalah belum teratasi. Evaluasi keperawatan merupakan tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan guna tujuan dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan tercapai atau perlu pendekatan lain. Evaluasi keperawatan mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan klien (Hidayat, 2021).