

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Penyakit

1. Definisi

Hipertensi atau sering di kenal dengan tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seorang mengalami peningkatan tekanan darah secara terus menerus dan frekuensinya berlangsung lama karena disebabkan oleh peningkatan kinerja jantung yang memompadarah dalam memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh. Hipertensi juga sering disebut sebagai “ silent killer ” (pembunuh siluman) karena sering kali penderita bertahun – tahun tidak merasakan sesuatu gangguan atau gejala (Aprilia, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang (Nadia, 2020). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian atau mortalitas (Sumartini et al., 2019).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor resiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wulandari et al., 2023). Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau peningkatan abnormal secara terus-menerus lebih suatu periode, dengan tekanan sistolik 140 mmHg dan telanan diastolik diatas 90 mmHg.

Hipertensi dibedakan menjadi dua golongan jika dilihat dari penyebabnya, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau hipertensi esensial adalah suatu kejadian dimana terjadi

peningkatan persisten tekanan arteri akibat ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik normal, dapat juga disebut hipertensi idiopatik. Kurang lebih 95% dari kasus hipertensi disebabkan oleh hipertensi primer atau esensial. Faktor yang mempengaruhi hipertensi esensial ini seperti, lingkungan, sistem renin-angiotensin, genetik, hiperaktivitas susunan saraf simpatis, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler dan faktor-faktor yang berisiko meningkatkan tekanan darah seperti obesitas dan merokok (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Hipertensi sekunder atau hipertensi renal merupakan hipertensi yang berhubungan dengan gangguan sekresi hormon dan fungsi ginjal. Sekitar 10% dari kasus hipertensi termasuk hipertensi sekunder dan telah diketahui penyebabnya. Penyebab spesifik hipertensi sekunder antara lain penyakit ginjal, hipertensi vaskuler renal, penggunaan estrogen, hiperaldosteronisme primer, sindroma Cushing, dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan. Kebanyakan kasus hipertensi sekunder dapat disembuhkan dengan penatalaksanaan penyebabnya secara tepat (Diartin et al., 2022 dalam Lukitaningtyas & Cahyono 2023).

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi

| Kategori | Tekanan Darah Sistolik | Tekanan Darah Diastolik |
|-----------------------------------|------------------------|-------------------------|
| Normal | Dibawah 130 mmhg | Dibawah 85 mmhg |
| Normal Tinggi | 130-139 mmhg | 85-89 mmhg |
| Stadium 1 (Hipertensi Ringan) | 140-159 mmhg | 90-99 mmhg |
| Stadium 2 (Hipertensi Sedang) | 160-179 mmhg | 100-109 mmhg |
| Stadium 3 (Hipertensi Berat) | 180-209 mmhg | 110-119 mmhg |
| Stadium 4 (Hipertensi Maligna) | 210 mmhg atau lebih | 120 mmhg atau lebih |

Sumber : (Mubarakah & Panma, 2023)

2. Etiologi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Penyebab terjadinya hipertensi digolongkan menjadi 2, yaitu tidak dapat diubah (*Unchangeable factors*) dan yang dapat diubah (*Changeable factors*). Hipertensi digolongkan sebagai underlying risk

factor yang artinya satu faktor risiko saja belum cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Utomo & Herbawani, 2022).

a) Faktor Risiko yang Tidak Dapat Diubah (*Unchangeable Factors*)

1) Riwayat keluarga dengan hipertensi

Riwayat keluarga merupakan faktor yang dapat meningkatkan risiko penyakit hipertensi pada lansia. Lansia yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko 8,8 kali lebih besar menderita hipertensi. Hal ini didukung dengan penelitian yang menyatakan bahwa pada setiap keluarga mempunyai genetik, gaya hidup dan pola makan yang sama sehingga riwayat keluarga secara signifikan mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi pada lansia.

2) Suku

Terdapat keterkaitan antara suku dengan kejadian hipertensi pada lansia dikarenakan suatu suku mempunyai kebiasaan pola makan yang dapat meningkatkan risiko hipertensi.

3) Jenis kelamin

Hipertensi pada lansia lebih banyak ditemukan pada lansia wanita dikarenakan wanita memiliki kecenderungan pada masa suburnya dengan mengonsumsi pil kontrasepsi sehingga mempengaruhi hormonalnya.

b) Faktor yang dapat diubah (*Changeable Factors*)

1) Pola makan

Pada lansia faktor pola makan mempunyai hubungan yang kuat dengan kejadian hipertensi. Pola makan yang cenderung terlalu banyak mengandung lemak dan natrium yang tinggi akan meningkatkan faktor risiko hipertensi sebanyak 4 kali lebih besar.

2) Merokok

Faktor merokok pada lansia mempunyai hubungan yang kuat dalam meningkatkan faktor risiko hipertensi. Zat-zat yang terkandung di rokok akan menurunkan kualitas pembuluh darah

dalam mengangkut oksigen sehingga kebutuhan oksigen yang diperlukan tubuh meningkat. Hal itu mengakibatkan meningkatnya aktivitas pemompaan darah maka tekanan darah juga akan meningkat.

3) Aktivitas fisik

Seseorang yang memiliki kegemaran melakukan aktivitas fisik dapat mengurangi risiko menderita hipertensi karena olahraga dapat meningkatkan daya tahan tubuh. Lansia yang memiliki kecenderungan malas berolahraga dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi 2 kali lebih besar dibanding lansia yang gemar berolahraga.

4) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Seseorang yang mengalami *overweight* atau obesitas akan meningkatkan risiko menderita hipertensi. Asupan kalori yang lebih banyak dibanding melakukan aktivitas fisik yang membakar kalori yang menyebabkan lemak menumpuk sehingga menyebabkan IMT meningkat. Pengukuran IMT yang melebihi skala angka 25 digolongkan sebagai *overweight* dan obesitas yang dapat meningkatkan aktivitas kerja jantung berlebih akibat adanya plak pada pembuluh darah dan jumlah darah yang beredar.

5) Stres

Adanya stres pada lansia dapat meningkatkan faktor risiko dari kejadian hipertensi. Pengelolaan stres harus dilakukan dengan baik agar jantung dapat dikendalikan karena dapat meningkatkan tekanan darah diatas normal

3. Patofisiologi

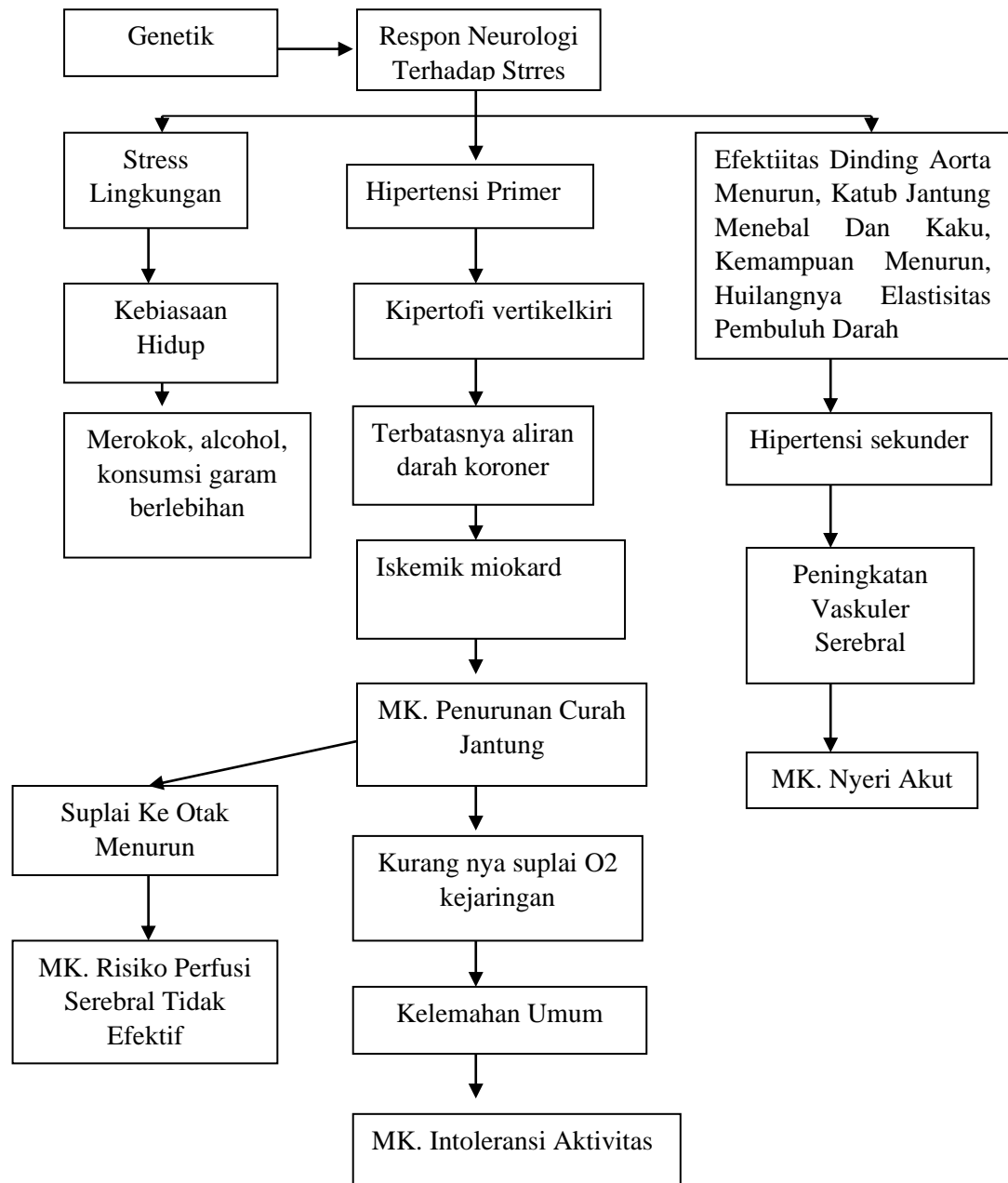
Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya angiotensin II dari angiotensin I oleh Angiotensin I Converting Enzyme (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh

ginjal) akan diubah menjadi angiotensin I. oleh ACE yang terdapat di paru-paru, angiotensin I diubah menjadi angiotensin II. Angiotensin II inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama (Prayitnaningsih et al., 2021 dalam Lukitaningtyas & Cahyono 2023).

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolaritasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah. Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon 12 steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume tekanan darah. Patogenesis dari hipertensi esensial merupakan multifaktorial dan sangat kompleks. Faktor-faktor tersebut merubah fungsi tekanan darah terhadap perfusi jaringan yang adekuat meliputi mediator hormon, latihan vaskuler, volume sirkulasi 10 darah, kaliber vaskuler, viskositas darah, curah jantung, elastisitas pembuluh darah dan stimulasi neural. Patogenesis hipertensi esensial dapat dipicu oleh beberapa faktor meliputi faktor genetik, asupan garam dalam diet, tingkat stres dapat berinteraksi untuk memunculkan gejala hipertensi (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Pathway



Gambar 1.Pathway

Sumber (Sani, F. N., & Fitriyani, N. 2021).

4. Manifestasi Klinis

Kejadian hipertensi biasanya tidak memiliki tanda dan gejala. Gejala yang sering muncul adalah sakit kepala, rasa panas di tengkuk, atau kepala berat. Namun, gejala tersebut tidak bisa dijadikan ada tidaknya hipertensi pada seseorang. Salah satu cara untuk mengetahui adalah dengan melakukan pengecekan tekanan darah secara berkala. Seorang pasien biasanya tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi hingga ditemukan kerusakan dalam organ, seperti terjadinya penyakit jantung koroner, stroke, atau gagal ginjal (Lukitaningtyas & Cahyono, 2023).

Dalam Lukitaningtyas & Cahyono (2023) menyatakan bahwa gejala klinis yang dialami oleh para penderita hipertensi biasanya berupa pusing, mudah marah, telinga berdengung, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, dan mimisan (jarang dilaporkan). Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun-tahun. Gejala bila ada menunjukkan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azetoma peningkatan nitrogen urea darah. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan

5. Komplikasi

Komplikasi hipertensi menurut Sari & Putri (2023) dapat meliputi:

- a. Penyakit jantung, komplikasi berupa infark miokard, angina pectoris, dan gagal jantung.
- b. Ginjal, terjadinya gagal ginjal dikarenakan kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal, glomerulus. Rusaknya glomerulus, darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal dan

nefron akan terganggu sehingga menjadi hipoksik dan kematian. Rusaknya membran glomerulus, protein akan keluar melalui urine sehingga tekanan osmotik koloid plasma berkurang dan menyebabkan edema.

- c. Otak, komplikasi berupa stroke dan serangan iskemik. Stroke dapat terjadi pada hipertensi kronik apabila arteri-arteri yang memperdarahi otak hipertrofi dan menebal sehingga aliran darah ke daerah-daerah yang diperdarahi berkurang.
- d. Mata, komplikasi berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan, hingga kebutaan.
- e. Kerusakan pada pembuluh darah arteri. Jika hipertensi tidak terkontrol, dapat terjadi kerusakan dan penyempitan arteria atau yang sering disebut dengan aterosklerosis dan arterosklerosis (pengerasan pembuluh darah) (Sari & Putri, 2023)

6. Penatalaksanaan

Prinsip penatalaksanaan dalam Lukita ningtyas & Cahyono (2023) adalah menurunkan tekanan darah sampai normal, atau sampai level paling rendah yang masih dapat ditoleransi oleh penderita dan mencegah komplikasi yang mungkin timbul. Penatalaksanaan hipertensi, yaitu :

- a. Penatalaksanaan umum, merupakan usaha untuk mengurangi faktor risiko terjadinya peningkatan tekanan darah. Penatalaksanaan umum adalah penatalaksanaan tanpa obat-obatan, seperti :
 - 1) Diet rendah natrium, dengan syarat dan prinsip diet sebagai berikut yaitu energi, protein, dan karbohidrat cukup, membatasi konsumsi lemak jenuh dan kolesterol, asupan natrium dibatasi 800 mg/hari, asupan magnesium memenuhi kebutuhan harian (dri) serta dapat ditambah dengan suplementasi magnesium 240-1000 mg/hari
 - 2) Diet rendah lemak dapat menurunkan tekanan darah
 - 3) Berhenti merokok dan mengonsumsi alkohol
 - 4) Menurunkan berat badan agar kembali mencapai status gizi normal

- 5) Olahraga, bermanfaat untuk menurunkan tekanan perifer
- b. Medikamentosa, merupakan penatalaksanaan hipertensi dengan obat-obatan, yaitu : golongan diuretik, golongan inhibitor simpatik, golongan blok ganglion, golongan penghambat *angiotensin i converting enzyme (ace)*, golongan antagonis kalsium.

7. Diagnosa Yang Mungkin Muncul

- a. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif [SDKI D.0017]
Risiko perfusi serebral tidak efektif adalah diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai berisiko mengalami penurunan sirkulasi darah ke otak.
- b. Intoleransi Aktivitas [SDKI D.0056]
Intoleransi aktivitas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
- c. Nyeri Akut [SDKI D.0077]
Nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

B. Konsep Terapi Relaksasi Benson

1. Definisi

Salah satu terapi non farmakologi dalam menurunkan tekanan darah yaitu dengan teknik relaksasi. Dengan metode relaksasi dapat mengontrol sistem saraf yang bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah. Konsep dasar teknik relaksasi pada hakekatnya cara relaksasi yang diperlukan untuk menurunkan ketegangan pada otot yang dapat memperbaiki denyut nadi, tekanan darah, dan pernafasan (Wartona et al., 2022).

Teknik relaksasi saat ini terus dikembangkan menjadi beberapa teknik, salah satunya yaitu relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan metode teknik relaksasi yang diciptakan oleh Herbert Benson, seorang ahli peneliti medis dari Fakultas Kedokteran Harvard yang mengkaji beberapa manfaat doa dan meditasi bagi kesehatan. Relaksasi benson yaitu salah satu teknik relaksasi yang sederhana, mudah dalam pelaksanaannya, dan tidak memerlukan banyak biaya.

Relaksasi ini merupakan gabungan antara teknik respon relaksasi dengan sistem keyakinan individu atau *faith factor*. Fokus dari relaksasi ini pada ungkapan tertentu yang diucapkan berulang-ulang dengan menggunakan ritme yang teratur disertai dengan sikap yang pasrah. Ungkapan yang digunakan dapat berupa nama-nama Tuhan atau kata-kata yang memiliki makna menenangkan untuk pasien itu sendiri (Atmojo et al., 2019).

2. Manfaat Terapi Relaksasi Benson

Terapi relaksasi Benson merupakan terapi religius yang melibatkan faktor keyakinan agama, yang dapat menyelesaikan relaksasi semua otot dan merupakan upaya untuk memusatkan perhatian pada suatu focus dengan menyebutkan berulang-ulang kalimat ritual dan menghilangkan berbagai pikiran yang mengganggu. Relaksasi Benson dapat mengurangi kecemasan, mengatasi serangan hiperventilasi, mengurangi sakit kepala, nyeri punggung, angina pectoris, hipertensi gangguan tidur dan mengurangi stress (Hidayati et al., 2022)..

Teknik relaksasi Benson merupakan teknik latihan nafas. Dengan latihan nafas yang teratur dan dilakukan dengan benar, tubuh akan menjadi lebih rileks, menghilangkan ketegangan saat mengalami stress dan bebas dari ancaman. Perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan Corticotropin Releasing Factor (CRF). Selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi Proopioidmelanocortin (POMC) sehingga produksi enkephalin oleh

medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan β endorphin sebagai neurotransmitter. Dengan meningkatnya enkephalin dan β endorphin, pasien akan merasa lebih rileks dan nyaman (Febriyanti et al., 2021).

3. Teknik Relaksasi Benson

Pada penelitian yang dilakukan oleh T.Simandalahi *et.al* (2019). Langkah – langkah pemberian terapi relaksasi Benson, yaitu :

- a) Posisikan pasien pada posisi duduk yang paling nyaman.
- b) Instruksikan pasien memejamkan mata dan instruksikan pasien agar tenang dan mengendorkan otot-otot tubuh dari ujung kaki sampai dengan otot wajah dan rasakan rileks.
- c) Instruksikan agar pasien menarik nafas dalam lewat hidung, tahan 3 detik lalu hembuskan lewat mulut disertai dengan mengucapkan doa atau kata yang sudah dipilih.
- d) Instruksikan pasien untuk membuang pikiran negatif, dan tetap fokus pada nafas dalam dan doa atau kata-kata yang diucapkan.
- e) Lakukan selama kurang lebih 10 menit.
- f) Instruksikan pasien untuk mengakhiri relaksasi dengan tetap menutup mata selama 2 menit, lalu membukanya dengan perlahan.

4. Hubungan Terapi Relaksasi Benson Dengan Hipertensi

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Febriyanti *et.al* (2021), menyebutkan bahwa Selain terapi farmakologi, sekarang juga telah banyak dikembangkan terapi non farmakologi dalam penanganan pasien hipertensi yaitu dengan mengubah gaya hidup sehari-hari, seperti berolah raga secara teratur, mengubah pola makan, dan dapat dilakukan dengan melakukan terapi relaksasi. Penenangan diri pada terapi relaksasi dapat menstabilkan tekanan darah yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Terapi relaksasi meliputi relaksasi nafas dalam, relaksasi progresif, terapi musik, dan terapi religius. Terapi religius yang digunakan untuk mengatasi hipertensi yaitu dengan melakukan terapi relaksasi Benson. Keuntungan dari relaksasi religius ini selain

mendapatkan manfaat dari relaksasi juga mendapatkan manfaat dari penggunaan keyakinan seperti menambah keimanan dan mendapatkan pengalaman-pengalaman transendensi dan selain metodenya yang sederhana karena hanya bertumpu pada usaha nafas dalam yang diselingi dengan permohonan pada Tuhan Yang Maha Kuasa, teknik ini juga dapat dilakukan kapan saja dan dimana saja tanpa membutuhkan ruangan yang khusus.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ayu Wulandari, *et al* (2023), Mengenai pengimplementasikan relaksasi benson terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi didapatkan hasil sebelum dilakukan penerapan relaksasi benson pada subyek I (Tn. F) yaitu 190/100 mmHg dalam kategori krisis hipertensi dan subyek II (Ny. J) yaitu 180/100 mmHg kategori hipertensi stadium 2. Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Dan setelah setelah dilakukan relaksasi benson selama 3 hari, tekanan darah kedua subyek mengalami penurunan dalam kategori pre hipertensi yaitu pada subyek I (Tn. F) menjadi 130/86 mmHg dan subyek II (Ny. J) menjadi 130/80 mmHg, Berdasarkan hasil penerapan tersebut penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan relaksasi benson dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Sehingga pasien hipertensi dapat melakukan penatalaksanaan dalam mengontrol tekanan darah.

5. Perbandingan Terapi Benson dengan Terapi Lainnya

Ketika seseorang telah di diagnosa mengalami hipertensi, maka secepat mungkin orang tersebut harus segera melakukan pengendalian terhadap tekanan darah atau hipertensi yang dialaminya. Hal ini dimaksudkan untuk mengontrol agar tekanan darah tetap berada dalam kondisi yang optimal karena tanpa disadari hal ini menyebabkan sejumlah komplikasi antara lain stroke, kebutaan, arteriosklerosis (kerusakan pembuluh darah), gagal ginjal, serangan jantung gagal jantung dan beberapa jenis penyakit lainnya yang diakibatkan tidak terkontrolnya

tekanan darah. Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal. Oleh karena itu, diperlukan terapi untuk mengatasi penyakit hipertensi yaitu dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Pengobatan non farmakologi yang umum dilakukan oleh pasien hipertensi adalah perubahan gaya hidup seperti penurunan berat badan, berhenti merokok, penghentian alkohol, pengurangan stres, peningkatan aktivitas fisik, dan istirahat yang cukup. Selain perubahan gaya hidup, ada penggunaan tanaman obat yang memiliki khasiat penurunan tekanan darah juga efektif mencegah hipertensi (Handayani, 2024). Dan juga bisa menggunakan terapi relaksasi.

Bunga telang (*Clitoria ternatea*) sudah lama dimanfaatkan sebagai obat tradisional untuk penyembuhan berbagai penyakit sehingga dijadikan salah satu tanaman obat keluarga (TOGA). Bagian Bunga telang yang umum dimanfaatkan adalah bunga dan daun. Bunganya dapat mengobati mata merah, mata lelah, tenggorokan, penyakit kulit, gangguan urinaria dan anti racun. Daun bunga telang yang ditumbuk dapat mengobati luka yang bernanah sedangkan jika direbus dan dicampur dengan tumbuhan lainnya dapat mengobati keputihan (Endang, 2020)

Penelitian Manesai et al., (2021) menyatakan pada hewan uji coba tikus, dengan pemberian ekstrak telang 300mg/hari selama 3 minggu, pada hewan uji tersebut terjadi penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Ekstrak telang menunjukkan adanya penurunan kadar kreatinin serta penurunan kadar Ang II plasma, malondialdehid plasma, dan Nox4 secara signifikan sebagai antihipertensi yang efektif. Hal ini sejalan dengan hasil literatur review yang dilakukan oleh Rizkawati et al. (2023) didapatkan 4 artikel sesuai yang menunjukkan adanya efek positif dari bunga telang dalam menurunkan kadar tekanan darah pada studi yang dilakukan. Untuk mengetahui efek teh herbal terhadap tekanan darah penderita hipertensi, pemeriksaan tekanan darah ulang yang baik dilakukan setiap 30-60 menit setelah pemberian teh herbal. Hal ini memungkinkan peneliti untuk

mengetahui perubahan tekanan darah yang terjadi secara cepat dan akurat, serta menentukan efektivitas teh herbal dalam mengurangi tekanan darah.

Namun menurut Endang (2020), kontra indikasi teh Bunga telang (*Clitoria ternatea*) adalah :

- a) Ibu hamil dan menyusui: Wanita hamil dan menyusui disarankan untuk tidak mengonsumsi minuman ini, kecuali telah berkonsultasi dengan dokter.
- b) Konsumsi berlebihan: Mengonsumsi ekstrak bunga telang yang berlebihan dapat menyebabkan mual dan diare.
- c) Kondisi kesehatan mendasarinya: Jika memiliki kondisi kesehatan yang mendasarinya atau sedang mengonsumsi obat apa pun, sebaiknya berbicara dengan dokter terlebih dahulu sebelum menggunakan bunga telang. Klien dengan masalah hipersensitivitas terhadap bunga telang disarankan untuk tidak mengonsumsi minuman ini.

Alasan peneliti menggunakan Terapi relaksasi dari pada menggunakan tanaman obat tradisional adalah karena lebih efisien dalam alat dan bahan serta mudah dilakukan. Dan tidak memiliki kontra indikasi yang berbahaya untuk pasien. Macam-macam teknik relaksasi yang dapat dilakukan yaitu teknik relaksasi nafas dalam, teknik relaksasi afirmasi, teknik relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi benson. Relaksasi benson merupakan relaksasi yang menggabungkan antara teknik respons relaksasi dan sistem keyakinan individu/faith factor (difokuskan pada ungkapan tertentu berupa nama-nama Tuhan atau kata yang memiliki makna menenangkan bagi pasien itu sendiri) yang diucapkan berulang-ulang dengan ritme teratur disertai sikap pasrah. Manfaat dari relaksasi benson yaitu menentramkan hati, menurunkan rasa khawatir, cemas, gelisah, menurunkan tekanan dan ketegangan jiwa, menurunkan detak jantung dan tekanan darah, meningkatkan ketahanan terhadap penyakit, tidur menjadi lebih lelap, meningkatkan kesehatan mental, daya ingat lebih baik, meningkatkan daya berpikir logis, meningkatkan kreativitas,

meningkatkan keyakinan, dan meningkatkan rasa nyaman (wulandari,2023))

C. Konsep Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dan mendasar dalam memberikan asuhan keperawatan yang dilakukan dengan mengumpulkan data yang berkaitan dengan kondisi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat. Pengkajian keperawatan keluarga adalah tahapan awal yang dilakukan oleh perawat dalam mengkaji informasi tentang anggota keluarga yang diasuhnya berkaitan dengan kondisi kesehatan anggota keluarga (Ramadia et al., 2023).

Pengkajian keperawatan dapat dilakukan dengan metode/cara melalui observasi, wawancara dan pemeriksaan kesehatan pada anggota keluarga. Pengkajian keluarga model friedman terdiri dari model singkat dan model panjang. Pengkajian model friedman terdiri dari pengkajian identitas, tahap perkembangan dan riwayat keluarga, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stres, koping dan adaptasi keluarga.

Dalam Suprpto & Karsa (2023) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

- a) Data Identitas yaitu terdiri dari nama keluarga (kepala keluarga), alamat dan nomor handphone, komposisi keluarga, komposisi keluarga berdasarkan kartu keluarga yang masih tinggal 1 rumah dengan kepala keluarga, bentuk tipe keluarga, asal suku/ etnis mencakup suku / etnis kepala keluarga, jika berasal dari suku yang berbeda maka dituliskan keduanya, identitas agama kepercayaan dan agama yang dijalankan anggota keluarga, status sosial , dan mobilitas sosial
- b) Tahap perkembangan dan riwayat keluarga yaitu tahap perkembangan keluarga saat ini, tugas perkembangan keluarga yang terpenuhi, riwayat keluarga inti, dan riwayat keluarga

- c) Data lingkungan yaitu karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan lingkungan yang lebih besar, dan mobilitas geografi keluarga
- d) Struktur keluarga yaitu pola komunikasi, struktur kekuasaan, struktur peran, dan nilai keluarga
- e) Fungsi keluarga yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi dan fungsi perawatan kesehatan
- f) Stres, coping dan adaptasi keluarga yaitu stres, strategi coping keluarga, adaptasi keluarga, dan melacak stres, coping dan adaptasi sepanjang waktu

Menurut Doenges et al (2018) dasar data pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular khususnya hipertensi yaitu mengkaji aktivitas/ istirahat, sistem sirkulasi, sistem eliminasi, makanan/ cairan, sistem neurosensori, ketidaknyamanan, sistem nyeri/ pernapasan, integritas ego, keamanan, pembelajaran/ penyuluhan, dan pemeriksaan diagnostik seperti pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan radiologis (Electrocardiography/ EKG) (Mubarakah & Panma, 2023).

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah pernyataan yang menguraikan respon actual atau risiko potensial klien terhadap masalah kesehatan dimana perawat mempunyai izin dan berkompeten untuk mengatasinya (Sirmamora, 2019). Diagnostik keperawatan adalah penilaian klinik mengenai respons individu, keluarga, dan komunitas terhadap permasalahan kesehatan atau proses kehidupan yang aktual dan potensial. Diagnostik ini memberikan dasar untuk pemilihan intervensi keperawatan untuk mencapai hasil yang merupakan tanggung jawab perawat (Wahyuni et al., 2021)

Merupakan keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan yang aktual dan potensial yang dimana dalam penulisan diagnosis keperawatan meliputi

3 komponen meliputi P (Probleim), E (Eitiologi), S (Symptom) (Padila, 2013) dalam (Wiratama, 2019).

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan adalah suatu proses di dalam pemecahan masalah yang merupakan keputusan awal tentang sesuatu apa yang akan dilakukan, bagaimana dilakukan, kapan dilakukan, siapa yang melakukan dari semua tindakan keperawatan (Baringbing, 2020).

Perencanaan merupakan proses penyusunan strategi atau intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah kesehatan kelompok atau komunitas yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap perumusan diagnosis keperawatan. Intervensi keperawatan dilakukan dalam rangka pemenuhan kebutuhan dan mengatasi masalah kesehatan dapat berupa tindakan mandiri maupun kolaboratif, langsung dan tidak langsung yang terdiri dari tindakan pengobatan, pencegahan, dan promosi kesehatan (Susanty et al., 2022).

Keperawatan keluarga dalam melakukan tindakan keperawatan maka perlu dilakukan perencanaan keperawatan. Perencanaan keperawatan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan yang dimulai dari penentuan tujuan (khusus dan umum), penetapan standar dan kriteria serta menentukan perencanaan untuk mengatasi masalah keluarga. Adapun beberapa tingkat tujuan yang disusun dalam jangka pendek (khusus) dan jangka panjang (umum). Tingkatan ini digunakan untuk membedakan masalah yang dapat diselesaikan sendiri oleh keluarga. Tujuan khusus atau jangka pendek sifatnya spesifik, dapat diukur, dimotivasi atau memberi kepercayaan pada keluarga bahwa kemajuan sedang dalam proses dan membimbing keluarga ke arah tujuan jangka panjang atau umum. Tujuan jangka panjang atau umum merupakan tujuan akhir yang menyatakan maksud-maksud luas yang diharapkan oleh keluarga agar dapat tercapai. Selanjutnya terdapat penetapan kriteria dan standar yang di dalamnya memuat komponen yaitu kognitif

(pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan) (Wahyuni et al., 2021)

4. Pelaksanaan Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantuk lien dari masalah status kesehatan yang dihadapi status kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Safitri, 2019).

Implementasi keperawatan yang dilakukan oleh perawat meliputi tindakan yang dilakukan berdasarkan intervensi keperawatan yang telah dibuat, seperti observasi dan monitoring, intervensi, evaluasi, dan dokumentasi. Implementasi keperawatan memegang peranan penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang efektif dan efisien bagi pasien (Mubarakah & Panma, 2023).

Implementasi Keperawatan adalah langkah keempat dari (lima) tahap proses asuhan keperawatan setelah tahap pengkajian, diagnosis, dan perencanaan asuhan keperawatan komunitas. Setelah tujuan, kriteria hasil, dan rencana intervensi didokumentasikan pada tahap perencanaan, maka langkah selanjutnya adalah implementasi yaitu secara aktual melaksanakan aktivitas yang diarahkan dalam perencanaan untuk mencapai kriteria hasil dan tujuan yang ditetapkan. (Susanty et al., 2022).

Implementasi adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya Adapun prinsip yang mendasar implementasi keperawatan keluarga antara lain (Wahyuni et al., 2021):

- a) Implementasi mengacu pada rencana perawatan yang dibuat.
- b) Implementasi dilakukan dengan tetap memperhatikan prioritas masalah.
- c) Kekuatan-kekuatan keluarga berupa finansial, motivasi, dan sumber-sumber pendukung lainnya jangan diabaikan.
- d) Pendokumentasian implementasi keperawatan keluarga janganlah terlupakan dengan menyertakan tanda tangan petugas sebagai bentuk tanggung gugat dan tanggung jawab profesi.

5. Evaluasi.

Bagian terpenting dari proses keperawatan setelah pengkajian dilakukan adalah mengevaluasi apakah asuhan telah mencapai hasil yang diinginkan. Evaluasi merupakan langkah terakhir dari proses keperawatan untuk mengetahui sejauh mana tujuan dari rencana keperawatan tercapai. Ini seharusnya tidak hanya terjadi pada akhir pengobatan atau perawatan, tetapi harus terjadi terus-menerus saat perawatan sedang dilakukan tersirat. Evaluasi pada akhir pengobatan melibatkan penilaian ulang semua rencana perawatan untuk menentukan apakah hasil yang diharapkan telah tercapai (Susanty et al., 2022).

Evaluasi keperawatan merupakan tahap terakhir yang sangat penting dalam proses asuhan keperawatan, karena dapat membantu perawat untuk mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah dilakukan, menentukan langkah selanjutnya dalam merencanakan intervensi selanjutnya, serta meningkatkan kualitas asuhan keperawatan secara keseluruhan. Oleh karena itu, perawat perlu mengikuti prosedur yang sesuai dan melakukan evaluasi dengan cermat, sehingga dapat memberikan hasil yang optimal bagi pasien (Mubarakah & Panma, 2023).

Evaluasi merupakan tahapan terakhir dari proses keperawatan keluarga. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui kemampuan keluarga dalam mencapai tujuan. Dalam evaluasi terdapat 2 jenis pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga sebagai berikut (Wahyuni et al., 2021):

- a) Evaluasi Formatif Evaluasi yang dilakukan sesaat setelah pelaksanaan tindakan penulisannya lebih dikenal dengan menggunakan format SOAP.
- b) Evaluasi Sumatif Evaluasi akhir apabila waktu perawatan sudah sesuai dengan perencanaan. Bila terdapat ketidaksesuaian dalam hasil yang dicapai, keseluruhan proses mulai dari pengkajian sampai dengan tindakan perlu ditinjau kembali. Ada beberapa metode yang perlu dilaksanakan dalam melakukan evaluasi di antaranya adalah

observasi langsung, wawancara, memeriksa laporan dan latihan stimulasi.

Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan, apabila dalam penilaian ternyata tujuan tidak tercapai, maka perlu dicari penyebabnya. Tahapan ini perawat melakukan tindakan intelektual untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosis keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai (Bustan, 2023).