

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana Hiper yang artinya berebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2020).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan yang lebih dari normal atau sering disebut dengan tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi yaitu peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Laura ana, 2020).

Hipertensi disebut juga sebagai penyakit tekanan darah tinggi dimana pada kondisi ini pembuluh darah mengalami gangguan yang mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi juga terganggu. Hipertensi diketahui sebagai penyakit penyebab kematian nomor 1 di dunia dan diperkirakan penderita hipertensi akan terus mengalami peningkatan seiring jumlah penduduk yang meningkat (Nina Putri C & Meriyani, 2020). Hipertensi merupakan peningkatan abnormal dari tekanan darah pada pembuluh darah arteri secara terus menerus lebih dari 1 periode. Tekanan darah dianggap normal jika masih dalam batasannya yaitu 140/90 mmHg (Adam, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan bahawa hipertensi adalah suatu keadaan tidak normal dimana sistem peredaran darah mengalami gangguan sehingga menyebabkan terjadinya peningkatan tekanan darah menjadi sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg dan dapat menyebabkan masalah hati dan jantung yang cukup serius.

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Kemenkes RI, 2019) Berdasarkan penyebabnya, hipertensi diklasifikasikan menjadi 2 jenis, yaitu:

a. Hipertensi Primer

Hipertensi yang penyebabnya tidak diketahui. Hipertensi jenis ini pada umumnya terjadi karena genetik, tidak memiliki gejala (asymptomatis), terdeteksi menderita hipertensi setelah bertahun tahun lamanya.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi jenis ini penyebabnya dapat ditentukan melalui tanda tanda seperti kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelainan adrenal.

Selain itu, hipertensi juga dibagi berdasarkan bentuknya, yaitu (Kemenkes RI, 2019):

- a. Hipertensi diastolic, dimana tekanan diastolic meningkat lebih dari nilai normal. Hipertensi diastolic terjadi pada anak-anak dan dewasa muda. Hipertensi jenis ini terjadi apabila pembuluh darah kecil menyempit secara tidak normal yang berakibat memperbesar tekanan terhadap aliran darah yang melaluiinya dan meningkatkan tekanan darah diastoliknya. Tekanan diastolic berkaitan dengan tekanan arteri ketika jantung berada pada kondisi relaksasi.
- b. Hipertensi sistolik, dimana tekanan sistolik meningkat lebih dari nilai normal. Peningkatan tekanan sistolik tanpa diiringi peningkatan tekanan distolik dan umumnya ditemukan pada usia lanjut. Tekanan sistolik berkaitan dengan tingginya tekanan darah pada arteri apabila jantung berkontraksi. Tekanan ini merupakan tekanan maksimal dalam arteri dan tercermin pada hasil pembacaan tekanan darah sebagai tekanan atas yang nilainya lebih besar.
- c. Hipertensi campuran, dimana tekanan sistolik maupun tekanan diastolic meningkat melebihi nilai normal

Menurut kriteria yang sudah ditetapkan oleh *Seventh Report of Joint National Comitte On Prevention, Detection, Evalatin and Treatment of High Blood Pressure* (JNC VII) dalam (Manuntung, 2019), tekanan darah orang dewasa dengan usia 18 th ke atas atau lebih diklasifikasikan yaitu :

a. Normal

Tekanan darah dikatakan normal apabila tekanan sistolik kurang dari 120 mm Hg dan tekanan diastolik kurang dari 80 mm Hg.

b. Prehipertensi

Prehipertensi apabila tekanan sistolik 120 sampai 139 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 80 sampai 89 mmHg.

c. Hipertensi tingkat 1

Hipertensi tingkat satu terjadi apabila tekanan sistolik mencapai 140 hingga 159 mmHg dan tekanan diastolik 90 sampai 99 mmHg.

d. Hipertensi tingkat 2

Hipertensi tingkat 2 terjadi apabila tekanan sistolik telah mencapai 160 mmHg atau lebih dan tekanan diastolik 100 mmHg atau lebih.

Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapatkan dua angka, angka yang lebih tinggi diperoleh saat jantung berkontraksi yang dinamakan sistolik dan angka yang lebih rendah diperoleh saat jantung berelaksasi yang dinamakan diastolik (Manuntung, 2019).

Tabel 2.1

Klasifikasi Hipertensi Menurut Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia

Kategori	Tekanan Darah Sistolik	Tekanan Darah Diastolik
Optimal	< 120	< 80
Normal	120-129	80-94
Normal - Tinggi	130-139	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	< 90

3. Tanda dan Gejala

Ada beberapa tanda dan gejala hipertensi yang dapat dirasakan oleh penderita hipertensi. Tanda dan gejala Hipertensi Menurut Salma (2020), yaitu:

- a. Sakit kepala (biasanya pada pagi hari sewaktu bangun tidur)
- b. Bising (bunyi “nging”) di telinga
- c. Jantung berdebar-debar
- d. Pengelihatan kabur
- e. Mimisan
- f. Tidak ada perbedaan tekanan darah walaupun berubah posisi.

Hal tersebut sejalan dengan tanda dan gejala hipertensi menurut (Kemenkes RI, 2019), tidak semua penderita hipertensi memiliki gejala secara tampak, mayoritas dari penderitanya mengetahui menderita hipertensi setelah melakukan pemeriksaan pada fasilitas kesehatan baik primer maupun sekunder. Hal ini pula yang mengakibatkan hipertensi dikenal dengan sebutan the silent killer. Tetapi pada beberapa penderita memiliki gejala seperti :

- a. Sakit Kepala
- b. Gelisah
- c. Jantung berdebar-debar
- d. Pusing
- e. Pengelihatan kabur
- f. Rasa sesak di dada
- g. Mudah Lelah

4. Penyebab Hipertensi

Beberapa faktor penyebab hipertensi dapat dibedakan menjadi dua bagian, yaitu faktor yang tidak dapat dirubah dan faktor yang dapat dirubah, beberapa faktor tersebut antara lain :

- a. Faktor yang tidak dapat dirubah menurut (Musakkar & Djafar, 2020)
:

1) Keturunan

Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi

2) Usia

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin berpengaruh pada terjadinya hipertensi. Pria mempunyai resiko sekitar 2,3 kali lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibandingkan dengan perempuan, karena pria diduga memiliki gaya hidup yang cenderung meningkatkan tekanan darah. Namun setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada perempuan meningkat dikarenakan faktor hormonal.

b. Faktor yang dapat dirubah menurut (Musakkar & Djafar, 2020) :

1) Konsumsi Garam

Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang .

2) Kolesterol

Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.

3) Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

4) Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui

aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu)

5) Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

6) Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

7) Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

8) Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

9) Kualitas Tidur

Kualitas tidur yang buruk merupakan salah satu faktor risiko hipertensi pada orang dewasa. Kualitas tidur yang buruk dapat menyebabkan gangguan metabolisme dan endokrin yang dapat berkontribusi menyebabkan gangguan kardiovaskular. Kualitas tidur yang tidak baik akan memudahkan penderita hipertensi mengalami kekambuhan penyakit hipertensi, karena kualitas tidur yang buruk dapat mengubah hormon stres kortisol dan sistem saraf simpatik, sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada penurunan anti bodi dengan gejala lemas dan mudah lelah sehingga saat seseorang mendapatkan permasalahan hidup akan menyebabkan seseorang langsung dalam keadaan tidak berdaya atau mengalami kejadian hipertensi (Ainurrafiq et al., 2019).

5. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi menjadi faktor utama terjadinya berbagai komplikasi penyakit lain seperti gagal ginjal, otak, gagal jantung, dan penglihatan. Tekanan darah yang meningkat sejalan dengan peningkatan risiko terjadinya komplikasi tersebut. Pengobatan dapat terlaksana dengan baik apabila penderita menyadari terkait gejala-gejala yang ditimbulkan dengan adanya hipertensi. Jika pengobatan telah mengalami kendala, hipertensi dapat meluas pada penyakit lainnya sehingga angka kematian meningkat. Berikut beberapa komplikasi dari hipertensi (Septi Fandinata & Ernawati, 2020):

a. Gagal jantung

Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.

b. Stroke

Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

c. Kerusakan Ginjal

Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

d. Kerusakan pengelihatan

Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan pengelihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur.

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. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya (Ernawati, 2020).

6. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan hipertensi yang dapat dilakukan menurut (Septi Fandinata & Ernawati, 2020) yaitu :

- a. Mengurangi asupan garam (kurang dari 5 gram setiap hari)
- b. Makan lebih banyak buah dan sayuran
- c. Aktifitas fisik secara teratur
- d. Menghindari penggunaan rokok
- e. Membatasi asupan makanan tinggi lemak jenuh
- f. Menghilangkan/mengurangi lemak trans dalam makanan
- g. Menjaga Pola Tidur

B. Konsep Dasar Lansia

1. Definisi Lansia

Lansia merupakan suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Menua merupakan proses sepanjang hidup, tidak hanya bisa dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang akan melewati tiga tahap dalam kehidupannya yaitu masa anak, dewasa dan juga tua (Nurul Mawaddah & Aman Wijayanto, 2020).

Lansia adalah proses menua atau menjadi tua yang merupakan suatu proses biologis yang tidak dapat dihindari. Proses penuaan terjadi secara alamiah. Hal ini dapat menimbulkan masalah fisik, mental, sosial, ekonomi dan psikologis (Mustika, 2019). Sehingga dapat disimpulkan lansia adalah proses menua yang terjadi secara terus menerus seiring bertambahnya usia seseorang dan mengalami berbagai perubahan yang berdampak pada fungsi dan keterampilan tubuhnya, merupakan proses

alami yang terjadi pada individu karena telah mencapai akhir siklus hidupnya.

2. Ciri-Ciri Lansia

Ciri-ciri dari lansia diantaranya adalah terjadinya penurunan produktifitas atau terjadinya penurunan fungsi fisik, sosial dan psikologis, sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock dalam Pasmawati, (2017), terdapat beberapa ciri orang lansia yaitu:

- a. Masa tua adalah masa kemunduran; kemunduran ini dapat disebabkan oleh masalah fisik dan psikologis. Pembalikan dapat mempengaruhi pikiran orang lanjut usia. Dalam kasus orang lanjut usia, motivasi sangat penting. Jika orang lanjut usia memiliki motivasi yang rendah, penurunannya akan terjadi lebih cepat; sebaliknya, jika mereka memiliki motivasi yang tinggi, penurunan mereka akan memakan waktu lebih lama.
- b. Lansia dianggap sebagai kelompok minoritas karena sikap sosial yang kurang baik terhadap mereka dan stereotip negatif tentang mereka. Sudut pandang klise mencakup hal-hal seperti, "Orang tua lebih suka mempertahankan sudut pandang mereka daripada mendengarkan sudut pandang orang lain."
- c. Lansia membutuhkan pergeseran peran karena mulai mengalami kemunduran di segala bidang. Peran lansia harus berubah berdasarkan preferensi mereka sendiri, bukan orang lain atau tekanan eksternal.
- d. Lansia memiliki kecenderungan untuk mengembangkan konsep diri yang negatif karena penuaan dan perawatan yang tidak memadai. Lansia menunjukkan lebih banyak perilaku negatif. Orang tua lebih sulit menyesuaikan diri sebagai akibat dari perlakuan kejam ini.

Pernyataan serupa disampaikan menurut (Oktora & Purnawan, 2018) adapun ciri dari lansia diantaranya :

- a. Lansia merupakan periode kemunduran Kemunduran pada lansia sebagian datang dari faktor fisik dan faktor psikologis sehingga motivasi memiliki peran yang penting dalam kemunduran pada lansia.

Misalnya lansia yang memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan kegiatan, maka akan mempercepat proses kemunduran fisik, akan tetapi ada juga lansia yang memiliki motivasi yang tinggi, maka kemunduran fisik pada lansia akan lebih lama terjadi.

- b. Penyesuaian yang buruk pada lansia prilaku yang buruk terhadap lansia membuat mereka cenderung mengembangkan konsep diri yang buruk sehingga dapat memperlihatkan bentuk perilaku yang buruk. Akibat dari perlakuan yang buruk itu membuat penyesuaian diri lansia menjadi buruk pula. Contoh: lansia yang tinggal bersama keluarga sering tidak diberi peran dalam pengambilan keputusan karena dianggap pola pikirnya kuno, kondisi inilah yang menyebabkan lansia menarik diri dari lingkungan, cepat tersinggung dan bahkan memiliki harga diri yang rendah.

3. Karakteristik Lansia

Karakteristik lansia menurut Kemenkes RI dalam (Sari Novianti et al., 2023), yaitu :

- a. Seseorang dikatakan lansia ketika telah mencapai usia 60 tahun keatas
- b. Status pernikahan Berdasarkan Badan Pusat Statistik RI SUPAS 2015, penduduk lansia ditilik dari status perkawinannya sebagian besar berstatus kawin (60 %) dan cerai mati (37 %). Adapun perinciannya yaitu lansia perempuan yang berstatus cerai mati sekitar 56,04 % dari keseluruhan yang cerai mati, dan lansia laki-laki yang 13 berstatus kawin ada 82,84 %. Hal ini disebabkan usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dibandingkan dengan usia harapan hidup laki-laki, sehingga persentase lansia perempuan yang berstatus cerai mati lebih banyak dan lansia laki-laki yang bercerai umumnya kawin lagi
- c. Kebutuhan dan masalah yang bervariasi dari rentang sehat sampai sakit, kebutuhan biopsikososial dan spiritual, kondisi adaptif hingga kondisi maladaptive.
- d. Lingkungan tempat tinggal yang bervariasi

4. Klasifikasi Lansia

Menurut (Siyoto, 2016), terdapat beberapa versi klasifikasi, yaitu sebagai berikut :

a. Menurut *World Health Organization (WHO)*

- 1) Usia pertengahan (*middle age*), antara usia 45-59 tahun
- 2) Lansia (*elderly*), antara usia 60-74 tahun
- 3) Lansia tua (*old*), antara usia 75-90 tahun
- 4) Usia sangat tua (*very old*), usia diatas 90 tahun

b. Menurut Depkes RI

- 1) Pertengahan umur lansia (*virilitasi*) yaitu masa persiapan lansia yang menampakkan keperkasaan fisik dan kematangan jiwa, antara usia 45-54 tahun
- 2) Lansia dini (*prasenium*) yaitu kelompok yang mulai memasuki lansia, antara 55-64 tahun
- 3) Lansia (*senium*) usia 65 tahun ke atas
- 4) Lansia dengan resiko tinggi yaitu kelompok yang berusia lebih dari 70 tahun atau kelompok lansia yang hidup sendiri, terpencil, tinggal di panti, menderita penyakit berat, atau cacat.

5. Masalah Kesehatan Lansia

Menurut (Kusuma et al., 2020), semakin bertambahnya usia, tubuh menjadi semakin rentan mengalami gangguan kesehatan dikarenakan menurunnya fungsi-fungsi organ. Masalah kesehatan yang sering muncul pada lansia meliputi:

- a. Ketika seseorang menderita hipertensi (tekanan darah tinggi), tekanan darah sistolik atau diastoliknya masing-masing lebih besar dari 140 mmHg atau 90 mmHg.
- b. Diabetes yang juga dikenal sebagai diabetes melitus (DM) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah lebih dari 200 mg/dl yang disebabkan oleh rusaknya sel beta pankreas, yang merupakan organ penghasil insulin.

- c. Penyakit sendi, sering dikenal sebagai radang sendi, adalah penyakit autoimun kronis yang merusak sendi dan mengganggu mobilitas.
- d. Stroke adalah suatu kondisi yang berkembang ketika arteri darah tersumbat atau rusak, mengganggu aliran nutrisi dan oksigen ke otak.
- e. Penyakit Paru-paru Obstruktif Kronis (PPOK) adalah penyakit paru kronik (menahun) yang ditandai oleh hambatan aliran udara di saluran nafas, semakin lama semakin memburuk dan tidak sepenuhnya dapat kembali normal.
- f. Depresi merupakan perasaan tertekan dan sedih yang terus menetap selama kurun waktu lebih dari 2 minggu.

C. Konsep Dasar Ansietas

1. Definisi

Kecemasan adalah kondisi psikologi seseorang atau suasana hati seseorang yang membawa ketidaknyamanan dan mengganggu totalitas hidup seseorang, karena sesuatu hal yang dicemaskan atau dikuatirkan yang menimbulkan rasa takut dan enggan, bercampur sedih, bahwa sesuatu hal itu belum tentu pasti akan terjadi (Dorland, 2020).

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, Persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

Kecemasan dapat disimpulkan sebagai kondisi perasaan kuatir, gelisah, takut, yang tidak menyenangkan dari setiap individu ketika memikirkan sesuatu hal yang negatif membahayakan, sehingga membuatnya tidak fokus, dan tidak berpikir tenang/gelisah, membuat emosinya tidak stabil, yang mempengaruhi seluruh totalitas hidupnya.

2. Etiologi

Menurut (Stuart, 2015) terdapat beberapa teori yang dapat menjelaskan terjadinya ansietas, yaitu :

a. Faktor Predisposisi :

1) Faktor Biologis

Otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, yang membantu mengatur ansietas. Penghambat GABA juga berperan utama dalam mekanisme biologis timbulnya ansietas sebagaimana halnya dengan endorfin. Ansietas mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

2) Faktor Psikologis

a) 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 tuntutan dari dua elemen yang bertentangan, dan fungsi ansietas adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Pandangan Interpersonal

Ansietas timbul dari perasaan takut terhadap tidak adanya penerimaan dan penolakan interpersonal. Ansietas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kelemahan spesifik. Orang dengan harga diri rendah terutama mudah mengalami perkembangan ansietas yang berat.

c) Pandangan Perilaku

Ansietas merupakan produk frustasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

3) Sosial budaya

Ansietas merupakan hal yang biasa ditemui dalam keluarga.

Faktor ekonomi, latar belakang pendidikan berpengaruh terhadap terjadinya ansietas

b. Faktor Presipitasi

Stressor pencetus dapat berasal dari sumber internal atau eksternal.

Stressor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori :

- 1) Ancaman terhadap integritas seperti ketidakmampuan atau penurunan fungsi fisiologis akibat sakit sehingga menganggu individu untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri, ancaman ini akan menimbulkan gangguan terhadap identitas diri, harga diri, dan fungsi sosial individu (Stuart, 2022)

3. Tingkat Ansietas

Menurut Stuart dan Laraia dalam (Nurhalimah, 2016), membagi ansietas terbagi dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

a. Ansietas ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan memperluas pandangan persepsi. ansietas ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsiannya. Ansietas ringan memiliki aspek positif yaitu memotivasi individu untuk belajar dan menghasilkan serta meningkatkan pertumbuhan dan kreativitas. Respon dari ansietas ringan adalah:

- 1) Respon fisiologis meliputi sesekali nafas pendek, mampu menerima rangsang yang pendek, muka berkerut dan bibir bergetar. Pasien mengalami ketegangan otot ringan.
- 2) Respon kognitif meliputi coping persepsi luas, mampu menerima rangsang yang kompleks, konsentrasi pada masalah, dan menyelesaikan masalah.

- 3) Respon perilaku dan emosi meliputi tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada lengan, dan suara kadang meninggi.

b. Ansietas sedang

Pada ansietas tingkat ini, memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Manifestasi yang muncul pada ansietas sedang antara lain :

- 1) Respon fisiologis meliputi sering napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, diare atau konstipasi, tidak nafsu makan, mual, dan berkeringat setempat.
- 2) Respon kognitif meliputi respon pandang menyempit, rangsangan luas mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatian dan bingung.
- 3) Respon perilaku dan emosi meliputi bicara banyak, lebih cepat, susah tidur dan tidak aman.

c. Ansietas berat

Pada ansietas berat pasien lapangan persepsi pasien menyempit. Seseorang cendrung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik dan tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku pasien hanya ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Pasien tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Manifestasi yang muncul pada ansietas berat antara lain:

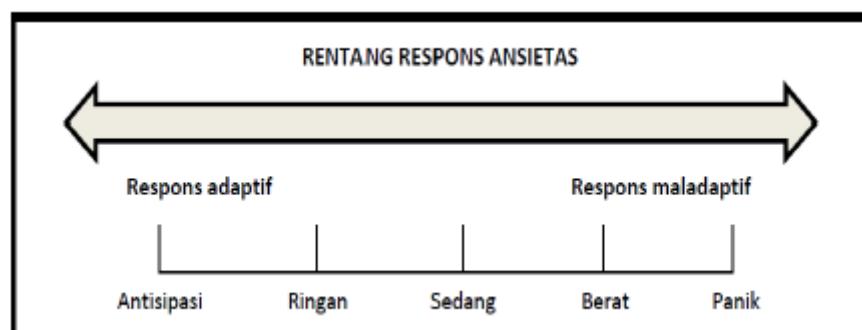
- 1) Respon fisiologis meliputi napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, dan ketegangan.
- 2) Respon kognitif meliputi lapang persepsi sangat sempit, dan tidak mampu menyelesaikan masalah.
- 3) Respon perilaku dan emosi meliputi perasaan terancam meningkat, verbalisasi cepat, dan menarik diri dari hubungan interpersonal.

d. Tingkat panik

Perilaku yang tampak pada pasien dengan ansietas tingkat panik adalah pasien tampak ketakutan dan mengatakan mengalami teror, tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan serta disorganisasi kepribadian. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, persepsi menyimpang, kehilangan pemikiran rasional. Manifestasi yang muncul terdiri dari:

- 1) Respon fisiologis meliputi napas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, dan koordinasi motorik rendah.
- 2) Respon kognitif meliputi lapang persepsi sangat sempit, dan tidak dapat berfikir logis.
- 3) Respon perilaku dan emosi meliputi mengamuk-amuk dan marah-marah, ketakutan, berteriak-teriak, menarik diri dari hubungan interpersonal, kehilangan kendali atau kontrol diri dan persepsi kacau (Nurhalimah, 2016)

4. Rentang Respon



Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas (Stuart, 2015)

a. Respons adaptif

Hasil yang positif akan didapatkan jika individu dapat menerima dan mengatur kecemasan. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah dan merupakan sarana untuk mendapatkan penghargaan yang tinggi. Strategi adaptif

biasanya digunakan seseorang untuk mengatur kecemasan antara lain dengan berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

b. Respons maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat diatur, individu menggunakan mekanisme coping yang disfungsi dan tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang (Stuart, 2015).

5. Tanda dan Gejala Ansietas

Tanda dan gejala Klien dengan gangguan ansietas menurut (PPNI, 2017):

Tabel 2.2 Tanda dan Gejala Ansietas

Tanda Dan Gejala Mayor	
Subjektif	Objektif
Merasa bingung	Tampak gelisah
Merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi	Tampak tegang
Sulit berkonsentrasi	Sulit tidur
Tanda dan Gejala Minor Ansietas	
Mengeluh Pusing	Frekuensi nafas meningkata
Anoreksia	Frekuensi nadi meningkat
Palpitasi	Tekanan darah meningkat
Merasa tak berdaya	Diaphoresis
	Tremor
	Muka tampak pucat
	Suara bergetar
	Kontak mata buruk
	Sering berkemih
	Berorientasi pada masa lalu

6. Alat Ukur Ansietas

Menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) penilaian ansietas terdiri dari 14 item (Giatika Chrisnawati & Aldino, 2022), meliputi :

- a. Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung

- b. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu
- c. Ketakutan : Takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar
- d. Gangguan tidur sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas Dan mimpi buruk
- e. Gangguan kecerdasan : Penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi
- f. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- g. Gejala somatik : nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot
- h. Gejala sensorik : Perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lelah
- i. Gejala kardiovaskuler : Takikardia, nyeri pada dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap
- j. Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas panjang dan merasa nafas pendek
- k. Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut
- l. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, erekpsi lemah atau impotensi
- m. Gejala vegetative : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu rompa berdiri, pusing atau sakit kepala
- n. Perilaku sewaktu wawancara : Geling, jari-jari gemitar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan nafas pendek dan cepat

Cara Penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = Ringan / Satu dari gejala yang ada
- 2 = Sedang / separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat / lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4 = sangat berat / semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = kecemasan ringan

Skor 21-27 = kecemasan sedang

Skor 28-41 = kecemasan berat

Skor 42-56 = panik

(Eghie Dhevi Melinda, 2017)

7. Penatalaksanaan Ansietas

Penatalaksanaan Kecemasan menurut (Sholiha & Jannah, 2021) dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk Pengaruh Terapi jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan.

b. Penatalaksanaan non farmakologi

1) Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga Klien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit

stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

2) Relaksasi Terapi

Relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif.

D. Konsep Hipnosis Lima Jari

1. Definisi

Hipnosis lima jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Halim & Khatul, 2020). Hipnosis lima jari adalah suatu cara relaksasi yang menggunakan kekuatan pikiran (Dekawaty, 2021). Terapi hipnosis lima jari merupakan suatu terapi dengan menggunakan lima jari tangan dimana klien dibantu untuk mengubah persepsi ansietas, stres, tegang dan takut dengan menerima saran-saran diimbang bawah sadar atau dalam keadaan rileks dengan menggerakan jari-jarinya sesuai perintah (Mawarti & Yuliana, 2021).

Jadi terapi hipnosis lima jari adalah suatu teknik relaksasi menggunakan lima jari tangan dengan cara mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan untuk membantu mengurasi ansietas, ketegangan, dan rasa takut

2. Indikasi Hipnosis Lima Jari

Tujuan hipnosis lima jari yaitu untuk membantu mengurangi ansietas, ketegangan dan stres dari pikiran seseorang. Menurut (Badar et al., 2021) indikasi pemberian tterapi hipnosis lima jari antara lain adalah:

- a. Pasien dengan ansietas ringan
- b. Pasien dengan ansietas sedang
- c. Pasien dengan nyeri ringan
- d. Pasien dengan nyeri sedang

3. Mekanisme

Hipnosis lima jari merupakan salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga akan mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang. Hipnosis lima jari mempengaruhi sistem limbik seseorang sehingga berpengaruh pada pengeluaran hormon-hormon (hormon adrenalin) yang dapat memacu timbulnya stress (Mahoney dalam Dekawaty, 2021). Teknik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada klien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan menarik napas dalam dan perlahan untuk menimbulkan relaksasi. Kemudian pasien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran, sehingga pikiran-pikiran yang sedang dipikirkan untuk sementara dihilangkan dan pasien dapat fokus terhadap bayangan yang mereka pikirkan, dan mulailah pasien untuk memenuhi pikiran dengan bayangan yang menyenangkan dan dapat dinikmati (Dekawaty, 2021).

Respon yang ditimbulkan oleh ansietas dapat dimanifestasikan oleh syaraf otonom (simpatis dan parasimpatis). Respon simpatis akan menyebabkan pelepasan epineprin, adanya peningkatan epineprin mengakibatkan denyut jantung cepat, pernafasan cepat dan dangkal, tekanan pada arteri meningkat. Ansietas juga berdampak negatif pada fisiologi tubuh manusia antara lain dampak pada kardiovaskuler, sistem respirasi, gastrointestinal, neuromuscular, traktus urinarius, kulit, dampak

pada perilaku, kognitif dan afektif (Badar et al., 2021). Peningkatan frekuensi pernafasan terjadi akibat respon fisik manghadapi ansietas. Pemberian teknik relaksasi hipnosis lima jari akan merangsang sistem saraf simpatis untuk menurunkan kadar zat katekolamin yang dapat menyebabkan konstriksi pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun karena efek relaksasi maka produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah dan akhirnya tekanan darah, denyut jantung, frekuensi nafas menurun. Teknik relaksasi hipnosis lima jari bekerja dengan merangsang sistem saraf otonom. Rangsangan ini membuat perasaan rileks dan tenang, sehingga tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin. Mekanisme inilah yang membuat ansietas berkurang. (Stuart dalam Badar et al., 2021).

4. Prosedur atau Langkah Tindakan
 - a. Fase orientasi
 - 1) Ucapkan Salam Terapeutik
 - 2) Buka pembicaraan dengan topik umum
 - 3) Evaluasi/validasi pertemuan sebelumnya
 - 4) Jelaskan tujuan interaksi
 - 5) Tetapkan kontrak topik/ waktu dan tempat
 - b. Fase Kerja
 - 1) Ciptakan lingkungan yang nyaman
 - 2) Bantu klien untuk mendapatkan posisi istirahat yang nyaman duduk atau berbaring
 - 3) Latih klien untuk menyentuh keempat jari dengan ibu jari tangan
 - 4) Minta klien untuk tarik nafas dalam sebanyak 2-3 kali
 - 5) Minta klien untuk menutup mata agar rileks
 - 6) Dengan diiringi musik (jika klien mau)/ pandu klien untuk menghipnotis dirinya sendiri dengan arahan berikut ini:

- a) Satukan ujung ibu jari dengan jari telunjuk, ingat kembali saat anda sehat. Anda bisa melakukan apa saja yang anda inginkan.
 - b) Satukan ujung ibu jari dengan jari tengah, ingat kembali momenmomen indah ketika anda bersama dengan orang yang anda cintai (orang tua/suami/istri/ataupun seseorang yang dianggap penting).
 - c) Satukan ujung ibu jari dengan jari manis, ingat kembali ketika anda mendapatkan penghargaan atas usaha keras yang telah anda lakukan.
 - d) Satukan ujung ibu jari dengan jari kelingking, ingat kembali saat anda berada di suatu tempat terindah dan nyaman yang pernah anda kunjungi. Luangkan waktu anda untuk mengingat kembali saat indah dan menyenangkan itu.
- 7) Minta klien untuk tarik nafas dalam 2-3 kali
- 8) Minta klien untuk membuka mata secara perlahan
- c. Fase Terminasi a. Evaluasi perasaan klien
- 1) Evaluasi tingkat ansietas
 - 2) Terapkan rencana tindak lanjut klien
 - 3) Kontrak topik/ waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya
 - 4) Salam penutup

E. Konsep Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi

1. Pengkajian

Pengkajian adalah metode pengumpulan data yang secara lengkap sistematis untuk dikaji dan dianalisis sehingga masalah Kesehatan dan masalah keperawatan baik fisik mental sosial maupun spiritual dapat ditentukan yang terdiri dari tiga aspek yaitu pengumpulan data, analisis data dan penentuan masalah (Rahayu, 2019).

Langkah pertama dalam proses keperawatan adalah pengkajian. Dimana data yang didapat dikumpulkan secara menyeluruh dan metodis. Sementara itu, ada beberapa metode untuk melakukan pengkajian, seperti:

wawancara, observasi, pemeriksaan fisik serta pemeriksaan penunjang. Tujuan dari pengkajian sendiri yaitu agar mendapatkan data dan menghasilkan suatu informasi dasar dari pasien (Rahayu, 2019).

Pengkajian pada pasien dengan hipertensi meliputi:

a. Identitas Pasien

Identitas dimana terdiri atas nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, tempat tinggal, tanggal dan tempat lahir

b. Keluhan Utama

Ialah keluhan atau hal utama yang dialami pasien. Hal yang dirasakan biasanya adalah rasa tidak nyaman, cemas dan lain-lain yang menyebabkan klien memutuskan untuk mengunjungi fasilitas kesehatan.

c. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Saat Ini

Berfokus pada masalah yang dialami pasien saat dilakukan pengkajian

2) Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Selanjutnya adalah menilai apakah pasien mempunyai riwayat penyakit sebelumnya atau memiliki kondisi yang sama.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Kemudian yaitu periksa selanjutnya tentang apakah terdapat riwayat penyakit cholelithiasis pada keluarga pasien.

4) Pemeriksaan Fisik

Kemudian ketika pasien datang maka dilakukan pengkajian sebagai berikut: Pemeriksaan TTV, Pemeriksaan Head to Toe, Aktivitas dan Istirahat, Nutrisi, Eliminiasi, Nyeri, Psikologis, aspek penunjang

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa Keperawatan adalah salah satu tahap proses keperawatan yang mana berkaitan dengan evaluasi klinis terhadap respons seseorang, keluarga, kelompok, dan komunitas terhadap masalah kesehatan yang

nyata atau yang dibayangkan. Dimana pada tahap ini landasan untuk memilih intervensi keperawatan dalam mencapai hasil yang menjadi tugas perawat disediakan pada tahap ini.

Menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017), diagnosa keperawatan yang mungkin muncul adalah :

- a. Ansietas berhubungan dengan defisit pengetahuan tentang penyakit
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur akibat cemas
- c. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis
- d. Defisit pengetahuan tentang penyakit

3. Intervensi

Intervensi Keperawatan ialah suatu pendekatan terstruktur yang digunakan dalam proses keperawatan untuk panduan aktivitas perawat dalam rangka guna membantu, menyelesaikan masalah, meringankan dan memenuhi kebutuhan pasien. Intervensi keperawatan dimana tahap-tahap ini yang dikerjakan berdasarkan keahlian dan penilaian klinis untuk memperoleh hasil yang diinginkan (PPNI, 2018a).

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Ansietas [SDKI D.0080]	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat ansietas menurun (L.09093), dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kebingungan menurun • Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun • Perilaku gelisah menurun • Perilaku tegang menurun • Konsentrasi membaik 	<p>Terapi relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif • Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan • Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya

		<ul style="list-style-type: none"> • Pola tidur membaik 	<ul style="list-style-type: none"> • Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan • Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan • Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi • Gunakan pakaian longgar • Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama • Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi Hipnosis lima jari • Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih • Anjurkan mengambil posisi nyaman • Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih • Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi Hipnosis lima jari
2	Gangguan Pola Tidur [SDKI D.0055]	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola tidur membaik (L.05045), dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan sulit tidur menurun • Keluhan sering terjaga menurun • Keluhan tidak puas tidur menurun • Keluhan pola tidur berubah menurun • Keluhan istirahat tidak cukup menurun 	<p>Dukungan Tidur (I.05174)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi pola aktivitas dan tidur • Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis) • Identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur (mis: kopi, teh, alcohol, makan mendekati waktu tidur, minum banyak air sebelum tidur) • Identifikasi obat tidur yang dikonsumsi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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:

			<p>pijat, pengaturan posisi, terapi akupresur)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sesuaikan jadwal pemberian obat dan/atau Tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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	Nyeri Akut (D.0077)	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun	<p>Manajemen Nyeri (I. 08238)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi,

		<p>(L.08066), dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluhan nyeri menurun (skala nyeri ringan 1-3) • Meringis menurun • Sikap protektif menurun • Gelisah menurun • Kesulitan tidur menurun <p>Frekuensi nadi membaik (<90x/menit)</p>	<p>kualitas, intensitas nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi skala nyeri • Identifikasi respon nyeri non verbal • Identifikasi faktor yang memperberat dan memperringan nyeri • Monitor efek samping penggunaan analgetik <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri • Control lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) • Fasilitasi istirahat dan tidur • Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri • Jelaskan strategi meredakan nyeri • Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri • Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat
--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu
4	Defisit Pengetahuan [SDKI D.0111]	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka status tingkat pengetahuan meningkat (L.12111), dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku sesuai anjuran meningkat • Verbalisasi minat dalam belajar meningkat • Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat • Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat • Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat • Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun • Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan • Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan • Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat • Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan

			perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	---------------------------------

4. Implementasi

Implementasi secara sederhana diartikan dengan pelaksanaan atau penerapan. Implementasi merupakan deskripsi pada perilaku yang diharapkan pasien atau prosedur keperawatan yang harus ditindak lanjuti perawat sesuai dengan yang direncanakan (Hidayat et al., 2021)

Terapi Relaksasi Lima Jari ialah suatu teknik relaksasi menggunakan lima jari tangan dengan cara mengalihkan pikiran pada hal-hal yang menyenangkan untuk membantu mengurasi ansietas, ketegangan, dan rasa takut

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah suatu proses sistematis dan berkesinambungan yang melibatkan pasien dan praktisi kesehatan lainnya dalam membandingkan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah ditentukan. Tujuan utama evaluasi sendiri yaitu guna memastikan apakah pasien dapat memenuhi tujuan sesuai dengan standar kriteria hasil dari tahap perencanaan. (Eva, 2020).