

PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI DI PUSKESMAS AMBAWANG

Mather¹⁾, Handoko²⁾, Ruri Virdiyanti³⁾

¹⁾ Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak

* Email Korespondensi : handkoko1897@gmail.com

Info Artikel

Menerima: 7 Agustus 2023

Direvisi: 14 Agustus 2023

Diterima: 20 Agustus 2023

Kata kunci:

Hypertension, Slow deep breathing, Elderly

Abstrak

Introduction: One of the non-pharmacological therapies that can be used for people with hypertension is complementary therapy as part of a complete treatment system, but these complements include slow deep breathing exercises, acupuncture, physiotherapy, psychotherapy, yoga, meditation, and aromatherapy.

Objective: Purpose of Writing To identify the results of the Application of Slow deep breathing on Blood Pressure in the Elderly with Hypertension at the Ambawang Health Center in 2023.

Overview of the Case: A woman with the initials Mrs. L is 65 years old complaining of frequent headaches. Mrs. L has a history of hypertension 10 years ago. Mrs. L did not experience emotional disturbances. The client complains of discomfort in the head area, dizziness, feeling of spinning, neck pain, and neck feeling tense until the neck feels uncomfortable since 1 week ago.

Results: After being given the implementation of slow deep breathing with hypertension cases it can be said to be successful. Blood pressure decreased on the second day and resolved on the third day. So that it can speed up the patient's recovery.

Conclusion: Slow deep breathing effective for reducing Blood Pressure in Hypertensive Patient.

PENDAHULUAN

Lanjut usia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahap akhir dari fase kehidupannya. Dalam perkembangannya kelompok lansia ini mengalami kemunduran fisik, mental dan sosial secara bertahap yang diakibatkan oleh proses penuaan. Proses penuaan merupakan akumulasi secara progresif dari berbagai perubahan fisiologi organ tubuh yang berlangsung seiring berlalunya waktu, selain itu proses penuaan akan meningkatkan kemungkinan terserang penyakit bahkan kematian (Pratiwi, 2018). Proses penuaan ini juga mengakibatkan elastisitas arteri berkurang. Arteri tidak dapat lentur dan cenderung kaku sehingga menyebabkan tekanan darah tinggi atau hipertensi (Perry & Potter, 2015).

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) dimana tekanan darah seseorang sama dengan atau lebih dari 140 mmHg untuk sistolik dan untuk diastolik sama dengan atau lebih dari 90 mmHg (Nurarif & Kusuma, 2018). Penyakit hipertensi ini sering disebut *silent killer* karena pada sebagian besar kasus, penyakit mematikan ini tidak menunjukkan gejala apapun, hingga pada suatu hari hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang mengakibatkan penderitanya meninggal dunia. Bahkan sakit kepala yang sering menjadi indikator hipertensi tidak terjadi pada beberapa orang atau dianggap keluhan ringan yang akan sembuh dengan sendirinya (Sari et al., 2019).

Faktor-faktor resiko yang berpengaruh terhadap hipertensi antara lain faktor genetik, faktor lingkungan, diet dalam penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium dan kalsium serta stress dan gangguan psikologis, beberapa faktor yang dapat di modifikasi atau di rubah diantaranya gangguan adalah psikologis, stress, obesitas, merokok, hiperlipidemia, hiperkolesterolemia (Nurarif & Kusuma, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang didunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi juga terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Milliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Arifin et al., 2019). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar (34,1%) ini cenderung naik dibandingkan tahun 2013 sebesar (25,8%) dan estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan karakteristik

usia, prevelensi hipertensi pada usia 18-24 tahun sebesar (13,2%), usia 25-34 tahun sebesar (20,1%), usia 35-44 tahun sebesar (31,6%), prevelensi tersebut terus meningkat hingga usia 45-54 tahun sebesar (45,3%), usia 55-64 tahun sebesar (55,2%), usia 65-74 sebesar (63,2%), dan usia lebih dari 75 tahun (69,5%). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, jumlah kasus hipertensi di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2018 (dalam Martiningsih, 2019) sebanyak 17.376 kasus dan Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya kasus hipertensi terjadi sebanyak 3.905 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengelolaan kasus didapatkan Klien mengeluh tidak nyaman di area kepala, pusing terasa berputar, nyeri tengkuk, dan leher terasa tegang sampai leher terasa tidak nyaman sejak 1 minggu yang lalu. Pada pasien ini mengalami peningkatan tekanan darah. Hipertensi adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal atau peningkatan abnormal secara terus menerus lebih dari suatu periode, dengan tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik diatas 90mmHg. (Aspiani, 2018).

Menurut teori (Aspiani 2018) bahwa penyebab hipertensi bisa karena Genetik, jenis kelamin, diet, berat badan, dan gaya hidup. Tanda dan gejala hipertensi seperti Sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk, berdebar, telinga berdenging. Secara teori Pemeriksaan penunjang pada pasien dengan Hipertensi biasa muncul apabila didapatkan tekanan darah sistolik dengan nilai 130-139 mmHg dan tekanan diastolik dengan nilai 80-89 mmHg. Pada pasien diketahui penyakit hipertensinya berasal dari gaya hidup pasien selama ini. Pada pasien timbul tanda dan gejala Sakit kepala dan tidak nyaman pada tengkuk. Pada kasus pasien mengalami nilai tekanan darah sistolik 180 mmHg dan tekanan diastolik dengan nilai 99 mmHg. Penatalaksanaan pada pasien Hipertensi bisa dilakukan melalui Penatalaksanaan nonfarmakologis dengan modifikasi gaya hidup, Pengaturan diet, Penurunan berat badan, Olahraga Teratur, Memperbaiki gaya hidup, dan Penatalaksanaan Farmakologis.

Saat dikaji Klien mengeluh tidak nyaman di area kepala, pusing terasa berputar, nyeri tengkuk, dan leher terasa tegang sampai leher terasa tidak nyaman sejak 1 minggu yang lalu. Klien tampak gelisah. Klien tampak bingung dan khawatir. Klien tampak lemah. Klien mengatakan bingung dan khawatir dengan penyakit yang dihadapinya. Klien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapinya. Klien mengatakan sulit tidur. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari. Klien mengatakan hanya tidur 4-5 jam.

Dalam melakukan pengkajian Peneliti melakukan pendekatan dalam melakukan tindakan keperawatan yang akan dilaksanakan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian didapatkan Klien mengeluh tidak nyaman diarea kepala, pusing terasa berputar, nyeri tengkuk, dan leher terasa tegang sampai leher terasa tidak nyaman sejak 1 minggu yang lalu. Klien tampak gelisah. Klien tampak bingung dan khawatir. Klien tampak lemah. Klien mengatakan bingung dan khawatir dengan penyakit yang dihadapinya. Klien mengatakan khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapinya. Klien mengatakan sulit tidur. Klien mengatakan sering terbangun pada malam hari. Klien mengatakan hanya tidur 4-5 jam.
2. Diagnosa Keperawatan yang muncul pada kasus yaitu, Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit (D.0074), Ansietas berhubungan dengan kurang terpapar informasi (D.0080) dan Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang control tidur (D.0055).
3. Intervensi yang dilakukan Pada diagnosa 1 Gangguan rasa nyaman dengan intervensi edukasi latihan fisik. Pada diagnosa 2 ansietas dengan intervensi reduksi ansietas. Pada diagnosa 3 gangguan pola tidur dengan intervensi dukungan tidur.
4. Evaluasi pada pasien didokumentasikan dalam SOAP, sesuai dengan teori. Pada Kasus Hasil evaluasi dari tindakan keperawatan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil yaitu diagnosa 1 gangguan rasa nyaman teratasi, diagnosa 2 ansietas teratasi, dan diagnosa 3 gangguan pola tidur teratasi.
5. Penerapan EBNP pada kasus ini dengan mengajarkan *slow deep breathing* dengan kasus hipertensi bisa dikatakan berhasil. Tekanan Darah menurun pada hari kedua dan teratasi pada hari ketiga. Sehingga dapat mempercepat pemulihan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- A Potter, & Perry, A. G. 2015. Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 4, Volume.2. Jakarta: EGC
- A, Sylvia., M, Lorraine. (2015). Patofisiologi Edisi 6 Vo 2 Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit. Jakarta : EGC
- Aspiani, R. Y. (2018). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskuler Aplikasi NIC & NOC. Jakarta: EGC

- Brunner, & Suddarth. (2014). Keperawatan Medikal-Bedah (12th ed.; Eka Anisa Mardela, Ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Elizabeth J. Corwin. (2019). Buku Saku Patofisiologi Corwin. Jakarta: Aditya Media.
- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo, 1(2), 75.
<https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Nurrahmani. (2018). Stop Hipertensi. Jogjakarta: Familia
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan tindakan keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan kriteria Hasil, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical, 44(8), 1–200.
<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/08520>
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., Cheever, K.H. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-surgical Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2018.
- Susilo, Y., Wulandari, A. 2011. Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Syamsudin. 2021. Buku Ajar Farmakoterapi Kardiovaskular Dan Renal. Jakarta: Penerbit Salemba Medika pp 31
- Tarwoto & Wartonah. (2021). Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan. Jakarta. Salemba Medika.
- Triyanto, Endang. 2018. Pelayanan Keperawatan bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Udjianti, Wajan J. 2020. Keperawatan Kardiovaskuler. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.