

BAB II

TINJAUAN PUSAKA

E. Konsep Terapi Relaksasi *Autogenik*

5. Definisi Terapi Relaksasi *Autogenik*

Terapi relaksasi *autogenik* merupakan jenis relaksasi yang didasarkan pada konsentrasi pasif mempergunakan persepsi tubuh, seperti sensasi berat dan hangat di tangan, yang dibantu oleh sugesti diri sendiri. Relaksasi *autogenik* adalah teknik untuk menenangkan dirinya sendiri mempergunakan kalimat sederhana untuk menenangkan pikiran. Relaksasi *autogenik* dapat mengontrol tekanan darah, frekuensi jantung, dan aliran darah. (Ramadhan dkk, 2023)

Jenis terapi yang bisa membantu individu yang terjadi stress salah satunya adalah relaksasi *autogenik*, yang menekankan pada teknik untuk melakukan pengaturan pikiran, pola pernapasan, dan posisi yang rileks. Relaksasi *autogenik* membantu pula meningkatkan gelombang alfa di otak, yang dapat menyebabkan perasaan rileks. Apabila seseorang mengalami perubahan terhadap respons fisiologis tubuh, misalnya menurunnya denyut nadi, tekanan darah, inflasi, dan ketegangan otot, salah satu bukti terapi relaksasi *autogenik* berhasil. (Ramadhan dkk, 2023) Hasil penelitian mengenai terapi relaksasi autogenik guna melakukan penurunan tekanan darah juga dilakukan oleh Imamah et al, (2020) Intervensi relaksasi autogenik diberikan memiliki durasi lima belas menit selama 2x sehari dilaksanakan selama tiga hari.

6. Pengaruh terapi relaksasi *autogenik*

Relaksasi *autogenik* membuat diri merasa terhipnotis sedikit, membuat lengan dan tungkai terasa hangat maupun berat, kecepatan napas dan detak jantung stabil, dahi terasa dingin dan bersih, perut rileks. Terapi relaksasi autogenik berdampak kepada setiap orang yang tekanan darahnya menurun dilakukan pengukuran dengan tensi meter, penurunan denyut nadi juga ketegangan otot, perubahan dalam jumlah lemak, dan menurunnya proses inflamasi. Disamping menenangkan tubuh anda, terapi relaksasi juga dapat membantu tidur lebih baik. Relaksasi *autogenik* bisa membantu melawan efek stress yang mengancam tubuh dengan mengalihkan perintah secara sadar. Konsep dasar dari terapi relaksasi *autogenik* yakni memahami cara mengalihkan pikiran dengan instruksi kemudian orang bisa menghilangkan reaksi stress yang mengganggu pikiran (Brigita & Suhaebah Wulansari, 2022).

7. Manfaat Terapi Relaksasi *Autogenik*

Terapi relaksasi *autogenik* dipercaya efektif jika setiap orang bisa mengalami perubahan terhadap reaksi fisiologis tubuh, seperti menurunnya ketegangan otot, tekanan darah, denyut nadi, penurunan proses inflamasi dan lemak. Pikiran mendapatkan banyak manfaat dari teknik relaksasi, misalnya adalah peningkatan gelombang alfa (α) di otak, yang menyebabkan kondisi rileks, rasa bugar dan meningkatnya konsentrasi yang lebih besar. Relaksasi *autogenik* dapat mengontrol aliran darah, tekanan darah, frekuensi jantung, dan fungsi tubuh lainnya. (Rejaya Selvi Astuti, 2019)

8. Prosedur Terapi Relaksasi *Autogenik*

Berikut merupakan SOP terapi relaksasi *autogenik*, (Putri dkk, 2021)

1) Mengucapkan salam terapeutik

Komunikasi terapeutik yang baik akan memunculkan hubungan yang saling percaya dan baik saat perawat memberi layanan bagi kesembuhan pasiennya dan memberi kepuasan tersendiri untuk pasien, berpengaruh pada kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan di RS.

2) Menjelaskan prosedur tindakan dan tujuan

Mengetahui bagaimana urutan langkahlangkah, dimanakah pekerjaan dilaksanakan, berkaitan dengan suatu yang dilaksanakan, bilamana, bagaimanakah, siapakah, dan dimanakah melakukannya.

3) Memberikan *informed consent* atau lembar persetujuan

Menyatakan informasi terkait rencana Tindakan yang hendak dilaksanakan seperti kerugian maupun keuntungan yang hendak diperoleh dan tidak ada paksaan juga meminta persetujuan pada pasien ataupun keluarga dengan Langkah medis yang hendak dilaksanakan dokter sesudah mendapatkan informasi.

4) Mempersiapkan alat-alat

Menyiapkan alat guna memudahkan melaksanakan Tindakan diantaranya kursi, kertas koran dua lembar, sarung tangan bersih.

5) Mencuci tangan 6 langkah sebelum melakukan Tindakan

Cuci tangan dilaksanakan dalam menurunkan penularan penyakit juga membunuh ataupun menghambat mikroorganisme di kulit tangan dan

mengantisipasi menyebarkan mikroorganisme yang menyebabkan infeksi ditularkan lewat tangan.

6) Menggunakan sarung tangan

Guna menurunkan penularan penyakit atau memproteksi tangan dari kontak dengan seluruh jenis cairan tubuh, darah, selaput lender, dan secret.

7) Mengukur tekanan darah

Melakukan pengukuran tekanan darah awal dilaksanakan guna memahami tekanan darah klien sebelum dilakukan terapi relaksasi *autogenik*

8) Mengatur posisi nyaman pasien

Menambah kenyamanan pasien juga memberikan dorongan pada perasaan sejahtera pada saat dilaksanakan terapi relaksasi *autogenik*

9) Latihan diawali dengan memejamkan mata

Memejamkan mata Ketika tengah melaksanakan intervensi akan menjadi lebih rileks, di waktu tersebut frekuensi gelombang otak yang timbul mulai melamban serta akan lebih teratur.

10) Mensugesti beban ataupun berat terhadap kedua kaki lalu merasakan ringan perlahan dengan mempergunakan sugesti visual dalam tubuh juga melepas dan merasakan sugesti itu dengan perlahan akan menjadikan tubuh lebih rileks.

11) Tarik napas dalam lalu hembuskan napas dan ucapkanlah "Tubuh saya sehat, tubuh saya kuat"

Menarik nafas dalam merupakan salah satu relaksasi. Relaksasi memiliki tujuan meminimalisir ataupun menangani ketegangan otot, kecemasan, tekanan darah dan menurunkan nyeri.

12) Masih memejamkan mata, serta memberikan sugesti pada kedua lengan terasa berat kemudian merasa ringan perlahan.

Dengan mempergunakan sugesti visual dalam tubuh juga melepas ataupun merasakan sugesti dengan perlahan akan menjadikan tubuh rileks.

13) Menarik napas dalam lalu hembuskan napas dengan mengucap tubuh saya sehat, tubuh saya kuat, diulangi sejumlah tiga kali.

Menarik nafas dalam merupakan salah satu cara relaksasi, memiliki tujuan meminimalisir ataupun menangani ketegangan otot, kecemasan, tekanan darah dan mengurangi nyeri.

14) Mata masih pada kondisi terpejam dan merasa berat pada bagian kedua pundaknya, lalu merasa ringan perlahan.

15) Dengan mempergunakan sugesti visual dalam tubuh dan melepas ataupun merasakan sugesti itu dengan perlahan akan menjadikan tubuh rileks.

16) Membuka mata secara perlahan – lahan.

Membuka mata sesudah melaksanakan relaksasi akan menghantarkan tubuh pada ketenangan dan kedamaian.

17) Mengukur tekanan darah

Melakukan pengukuran tekanan darah sesudah dilaksanakan intervensi guna memahami perubahan tekanan darah klien.

18) Mencuci tangan setelah melakukan tindakan.

Cuci tangan dilaksanakan dalam menurunkan penularan penyakit juga membunuh ataupun menghambat mikroorganisme di kulit tangan dan mengantisipasi menyebarkan mikroorganisme penyebab infeksi yang ditularkan lewat tangan.

19) Melakukan pendokumentasian hasil tekanan darah sebelum maupun sesudah dilaksanakan intervensi relaksasi *autogenik*.

Laporan yang autentik melalui seluruh aktivitas yang berkaitan dengan pengelolaan data pasien yang bisa dipakai dalam mengungkapkan kejadian aktual dan bisa dipertanggungjawabkan.

F. Konsep Gangguan Pola Tidur

1. Definisi Gangguan Pola Tidur

Berdasarkan SDKI definisi gangguan pola tidur adalah gangguan kuantitas juga kualitas waktu tidur diakibatkan faktor luar Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), Tidur yakni kondisi tidak sadar yang mana kesadaran pada lingkungannya hilang ataupun berkurang, tetapi bisa kembali dibangunkan dengan masukan dan rangsangan sensorik yang cukup. Selain itu, tidur juga disebut sebagai keadaan ketidaksadaran relatif dan mengacu pada serangkaian siklus berulang, bukan sekedar keadaan istirahat total tanpa aktivitas.

2. Penyebab gangguan pola tidur

Berdasarkan buku SDKI Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), gangguan pola tidur penyebabnya adalah :

- a. Hambatan lingkungan (missal: keseimbangan suhu sekitar, lingkungan sekitar, kebisingan, pencahayaan, jadwal pemeriksaan/Tindakan/pemantauan, bau tidak enak)
- b. Tidak familiar dengan peralatan tidur
- c. Tidak ada teman tidur
- d. Kurangnya control tidur

- e. Kurang privasi
- f. Restraint fisik

3. Tanda dan Gejala Gangguan Pola Tidur

Berdasarkan Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), di buku SDKI gejala maupun tanda gangguan pola tidur dibedakan menjadi 2 yakni:

- a. Gejala serta tanda mayor
 - 1) Pasien secara subjektif memiliki keluhan sering terjaga, sulit tidur, tidak puas tidur, istirahat tidak cukup serta mengeluh pola tidur berubah.
 - 2) Tidak adanya tanda mayor dari gangguan pola tidur secara objektif
- b. Tanda dan gejala minor
 - 1) Tidak adanya tanda minor dari gangguan pola tidur secara objektif
 - 2) Pasien mengeluhkan kemampuan melakukan aktivitas yang mengalami penurunan secara subjektif

4. Alat Ukur Gangguan Pola Tidur

Tujuan dari PSQI, yang diciptakan Buysse pada tahun 1988, adalah guna memberi pasien dan klinisi indeks yang mudah digunakan untuk mengukur kualitas tidur mereka. Selama satu bulan, kusioner PSQI mencakup sembilan belas pertanyaan yang melakukan pengukuran kualitas tidur seseorang dalam tujuh aspek kualitas tidur subjektif, durasi tidur, latensi tidur, lamanya tidur efektif di ranjang, penggunaan obat tidur, gangguan tidur, maupun gangguan konsentrasi siang hari (Sukmawati dkk, 2019).

5. Kuisisioner Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

No	Komponen	No item	Penilaian	
			Jawaban	Skor
1	Kualitas tidur secara subyektif	9	Sangat baik	0
			Cukup baik	1
			Buruk	2
			Sangat buruk	3
2	Durasi tidur (lamanya waktu tidur)	4	>7 jam	0
			6-7 jam	1
			5-6 jam	2
			<5 jam	3
3	Latensi tidur	2	≤ 15 menit	0
			16-30 menit	1
			31-60 menit	2
			>60 menit	3
		5a	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			>3x seminggu	3
		Skor total komponen 3	0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3
		4	Efisiensi tidur Rumus : Durasi tidur : lama di tempat tidur x 100%	1, 3 & 4
75-84 %	1			
65-74 %	2			
<65 %	3			
5	Gangguan tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g,	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1

		5h, 5i, 5j	2x seminggu	2
			≥ 3x seminggu	3
		Skor total komponen 5	0	0
			1-9	1
			10-18	2
			19-27	3
6	Penggunaan obat tidur	6	Tidak pernah 1x seminggu 2x seminggu >3x seminggu	0 1 2 3
7	Disfungsi siang hari	7	Tidak pernah	0
			1x seminggu	1
			2x seminggu	2
			>3x seminggu	3
		8	Tidak antusias	0
			Kecil	1
			Sedang	2
			Besar	3
		Skor total komponen 7	0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3

G. Konsep Hipertensi

6. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah meningkatkan tekanan darah didalam arteri. Yang mana hiper berarti berlebihan, sedangkan tensi berarti tegangan atau tekanan, dengan demikian tekanan darah tinggi adalah gangguan dalam sistem peredaran darah

sebagai penyebab tekanan darah naik melebihi nilai normal. (Musakkar & Tanwir Djafar, 2020)

Individu akan dikatakan hipertensi bila mempunyai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg, pada pemeriksaan yang berulang. Tekanan darah sistolik yakni pengukuran utama yang dijadikan dasar untuk menentukan diagnosis hipertensi (Kementerian Kesehatan RI, 2021).

a. Pasien hipertensi dengan umur $>45-70$ tahun

7. Penyebab Hipertensi

Hipertensi dibedakan menjadi 2 yakni hipertensi sekunder dan primer (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

a. Hipertensi Primer

Hipertensi primer merupakan tekanan darah tinggi yang penyebab tidak dipahami dan merupakan salah satu kondisi yang paling umum. 5-10% kasus dikarenakan oleh kelainan ginjal ataupun hormonal. Mengenai komponen genetik hipertensi primer, dapat dikatakan bahwa penyakit ini lebih jarang terjadi terhadap pria daripada wanita, serta masyarakat yang tinggal di pedesaan lebih jarang menderita hipertensi primer dibandingkan masyarakat yang tinggal di kota. Stres psikologis kronis akibat kepribadian ataupun pekerjaan bisa menyebabkan tekanan darah tinggi primer.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder penyebabnya adalah penyakit ginjal kronis, renovascular, koarktasio aorta, aldosteronism primer, terapi kortikosteroid

jangka panjang, feokromositoma, sindrom cushing, dan penyakit paratiroid ataupun tiroid.

Ada tiga jenis hipertensi sekunder yakni hipertensi neurogenik, hormonal dan ginjal. Hipertensi ginjal merupakan tekanan darah tinggi sekunder terseding yang disebabkan iskemia ginjal, menyebabkan pelepasan renin di ginjal dan konversi *angiotensinogen* 10 menjadi *angiotensinogen* I. Inhibitor enzim pengubah *angiotensinogen* I menjadi *angiotensinogen* II. *Angiotensinogen* II menyebabkan vasokonstriksi dan pelepasan aldosterone. Aldosteron menyebabkan retensi natrium yang mengakibatkan curah jantung tinggi. Hipertensi hormonal dapat disebabkan oleh *pheochromocytoma* *Cushing* *sindrom*, kontrasepsi, *sindrom adrenogenital*, ataupun *hiperaldosteronisme* primer. Hipertensi neurogenik dikarenakan pendarahan otak, edema serebral, tumor otal, memberikan rangsangan pada sistem surat pusat dimpatis di otak dan meningkatkan tekanan darah. Disamping itu, sindrom jantung hiperaktif bisa pula menyebabkan tekanan darah tinggi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018)

8. Faktor Risiko Hipertensi

Berdasarkan Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2018) adanya 2 faktor risiko hipertensi yakni, faktor risiko yang bisa diubah dan yang tidak bisa diubah.

a. Faktor risiko yang tidak bisa diubah diantaranya :

1) Genetik

Orang tua yang mempunyai Riwayat tekanan darah tinggi berisiko dua kali lebih tinggi dibandingkan seseorang yang tidak memiliki Riwayat tekanan darah tinggi. Beberapa keluarga memiliki hipertensi karena faktor genetik yang terkait dengan meningkatnya kadar sodium intraseluler maupun kurangnya rasio potasium pada sodium.

2) Jenis Kelamin

Hipertensi sering terjadi pada laki-laki maupun perempuan. Tetapi, wanita pramenopause terlindungi dari penyakit jantung, salah satunya penyakit arteri koroner. Hormon estrogen bertanggung jawab untuk menambah kadar HDL dan melindungi wanita yang belum mencapai masa menopause. Kolesterol HDL tinggi yakni faktor pelindung terhadap aterosklerosis, dan adanya kekebalan terhadap wanita pramenopause diduga disebabkan oleh efek perlindungan estrogen. Sebelum menopause, wanita mulai kehilangan estrogen, hormon yang melindungi pembuluh darah dari kerusakan.

3) Umur

Berdasarkan usia 65 tahun ataupun lebih, meningkatnya tekanan darah karena penebalan dinding arteri, yang menyebabkan pembuluh darah menyempit dan menjadi kaku.

b. Faktor risiko yang bisa dilakukan perubahan diantaranya :

1) Merokok

Rokok mengandung zat berbahaya seperti karbon monoksida, tar, dan nikotin. Mereka menjadikan meningkatnya tekanan denyut nadi dan darah,

kadar O₂ ke jantung menurun, mengurangi kadar kolesterol baik HDL, meningkatkan gumpalan darah, maupun merusak endotel pembuluh darah coroner.

2) Diet rendah serat serta tinggi lemak

Mengonsumsi lemak berlebih bisa meningkatkan resiko tekanan darah tinggi dikarenakan jumlah kolesterol dalam darah meningkat. Kolesterol melekat di dinding pembuluh darah, menyebabkan tersumbatnya pembuluh darah, yang menyebabkan aterosklerosis.

3) Dislipidemia

Aterosklerosis, sebagai penipisan penimbunan maupun penyumbatan bekuan darah ataupun lemak, meningkatkan resistensi vascular sistemik juga meningkatkan tekanan darah, menjadi penyebab dislipidemia.

4) Konsumsi garam berlebih

Makan garam berlebihan bisa menyebabkan hipertensi karena garam mengikat cairan.

5) Kurangnya kegiatan fisik

Orang-orang yang kurang aktif bergerak, kurang olahraga, maupun kurang bugar mempunyai resiko mengalami hipertensi antara dua puluh sampai lima puluh persen lebih tinggi daripada orang-orang yang bugar serta aktif.

6) Stres

Stres memberikan peningkatan pada system saraf simpatis, lalu secara bertahap akan menyebabkan hipertensi. Dengan kata lain, lebih banyak stres yang dialami seseorang, tekanan darah lebih tinggi.

7) Konsumsi alcohol

Alkohol bisa membuat pembuluh darah menyempit, menyebabkan hipertensi atau memperparah gejala yang sudah ada.

9. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tanda beserta gejala tekanan darah tinggi yaitu (Maryani dkk, 2019)

- a. Hipertensi merupakan keadaan yang mana tekanan darah diastolik dan sistolik lebih tinggi dari normalnya. Mekanisme peningkatan tekanan darah antara lain jenis kelamin, usia, gaya hidup, stress, maupun obesita syang memunculka peningkatan hipertensi dan tekanan darah sistemik.
- b. Rasa nyeri dan pusing di kepala
- c. Gelisah adalah ketika tubuh dan pikiran tidak dapat berkonsentrasi.
- d. Nyeri leher merupakan nyeri yang muncul di bagian atas tulang belakang, yang menunjukkan otot, sendi, ataupun bagian lainnya dari leher tegang, terluka, dan tidak berfungsi dengan baik. Istilah "leher kaku" digunakan untuk menggambarkan kondisi di mana leher sulit digerakkan atau nyeri saat digerakkan.

- e. Penglihatan kabur adalah suatu kondisi di mana segala sesuatu tampak tidak jelas atau kabur. Ini karena hipertensi, yang bisa menjadikan pecahnya pembuluh darah di mata.
- f. Kelelahan maupun kelemahan merupakan kondisi merasa tidak berdaya. Kelelahan adalah bagian dari cara tubuh melindungi diri dari kerusakan lebih lanjut dan memulihkan diri saat istirahat.

10. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Kementerian Kesehatan RI, (2018) klasifikasi tekanan darah pada orang dewasa, dengan kategori tekanan darah diastolik dan tekanan darah sistolik dalam table 1 di bawah :

Tabel 1
Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)	Diastolik (mmHg)
Normal	<120	<80
Normal tinggi	<130-139	<85-89
Tingkat 1 (Hipertensi ringan)	140-159	90-99
Tingkat 2 (Hipertensi sedang)	160-179	100-109
Tingkat 3 (Hipertensi berat)	180-209	110-119

Sumber : Penyakit Tidak Menular, Kementerian Kesehatan RI, 2018

11. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut Haedah, (2018) pemeriksaan penunjang pada seseorang dengan tekanan darah tinggi diantaranya:

- a. Pemeriksaan laboratorium
 - 1) Pemeriksaan urinalis guna memeriksa kelainan ginjal.
 - 2) Pemeriksaan darah rutin seperti ureum, kreatinin, hematokrit diperlukan dalam melakukan penilaian fungsi ginjal.
 - 3) Elektrolit guna memeriksa kemungkinan terdapatnya gangguan hormonal aldosteron.

- b. Pemeriksaan echokardiografi

Echokardiografi adalah tes tambahan yang akurat guna mengawasi perkembangan hipertrofi ventrikel. Hemodinamik kardiovaskular maupun tanda iskemia miokard yang berhubungan dengan penyakit jantung hipertensi stadium lanjut.

- c. Pemeriksaan radiologi

Kenali tanda-tanda hipertrofi jantung kiri terhadap tekanan darah tinggi kronis juga oklusi pembuluh darah pada gagal jantung stadium hipertensi.

12. Komplikasi Hipertensi

Beberapa komplikasi hipertensi menurut (P2PTM Kemenkes RI, 2022)

- a. Gagal jantung

Hipertensi memaksa jantung untuk bekerja lebih keras guna memompa darah ke seluruh tubuh. Memberikan akibat, otot dan dinding mengalami

penebalan, yang menghalangi jantung guna memompa cukup darah ke seluruh tubuh.

b. Stroke

Salah satu komplikasi hipertensi adalah stroke, sebuah kondisi di mana tekanan darah meningkat yang menyebabkan penyumbatan pembuluh darah di bagian tertentu otak.

c. Aneurisma

Hipertensi dapat melemahkan dinding arteri, menyebabkan kantong yang rapuh pada pembuluh darah. Pada akhirnya, arteri dapat pecah dengan cepat, menyebabkan kerusakan organ permanen dan kematian.

d. Gagal ginjal

Hipertensi bisa menyempit pembuluh darah, yang pada gilirannya memunculkan kerusakan ginjal. Jika hipertensi dibiarkan tidak terkontrol, hal itu dapat menyebabkan gagal ginjal. Fungsi ginjal yakni melakukan penyaringan darah, tetapi jika pembuluh rusak diakibatkan tekanan darah tinggi, ginjal menjadi sulit melakukan penyaringan zat yang tidak dibutuhkan tubuh.

e. Retinopati (kerusakan retina)

Hipertensi bisa merusak pembuluh darah di retina. Bertambah tingginya tekanan darah serta berlangsungnya lebih lama, bertambah parah gangguannya. Penyakit retina lainnya yang disebabkan tekanan darah tinggi termasuk neuropati optik iskemik ataupun kerusakan saraf optik diakibatkan sirkulasi darah memburuk dan penyumbatan vena serta arteri di retina.

13. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi mencakup terapi farmakologi beserta farmakologi. Terapi non farmakologi yaitu perubahan gaya hidup antara lain kegiatan fisik, kebiasaan makan, membanti asupan alkohol, dan berhenti merokok. Terapi farmakologi bisa dipergunakan sendiri ataupun digabungkan dengan antihipertensi. Pemilihan obat antihipertensi mungkin didasarkan pada adanya ataukah tidak keadaan medis tertentu.

Terapi non-farmakologis guna mengatasi tekanan darah tinggi terdiri dari anjuran perubahan gaya hidup, pola hidup sehat dalam menjadikan hipertensi menurun. Pada klien dengan hipertensi derajat 1 dan risiko rendah komplikasi kardiovaskular, terapi farmakologi dapat ditunda. Jika tekanan darah tidak mencapai target dalam waktu 4 sampai 6 bulan atau jika terdapat faktor risiko lain untuk penyakit kardiovaskular, maka pemberian medikamentosa sebaiknya dimulai. (Telaumbanua & Rahayu, 2021)

H. Konsep Asuhan Keperawatan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan melalui wawancara guna memperoleh data dan informasi. Data dan informasi ini akan dipakai untuk dasar rencana asuhan keperawatan pasien. Informasi tentang keluhan utama, biodata, riwayat kesehatan keluarga, aktifitas sehari-hari, riwayat psikososial, dan penyakit saat ini atau sebelumnya akan dikumpulkan melalui wawancara.

Berikut pengkajian keperawatan menurut (Mustika dkk., 2023)

- a. Data biografi meliputi jenis kelamin, nama pasien, tempat & tanggal lahir, golongan darah, agama, Alamat, tinggi badan & berat badan, diagnosa medis, nama, hubungan dengan pasien, Pendidikan terakhir, status perkawinan, penampilan, penanggung jawab, Alamat serta telepon

- b. Riwayat lingkungan hidup
- c. Riwayat keluarga meliputi genogram
- d. System pendukung
- e. Secara umum status kesehatan selama 5 tahun lalu, obat-obatan dan keluhan utama
- f. Riwayat pekerjaan
- g. Riwayat rekreasi
- h. Aktivitas hidup sehari-hari meliputi indeks katz, berat badan, tinggi badan, IMT dan tanda-tanda vital
- i. Pola kebutuhan dasar
- j. Hasil pengkajian kognitif dan mental
- k. Tinjauan system meliputi kondisi umum, GCS, tingkat kesadaran dan head to toe
- l. Data penunjang

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yakni penilaian klinis terkait respon pasien pada permasalahan kesehatan ataupun proses kehidupan yang dialami baik yang terjadi potensial dan aktual. Diagnosa keperawatan memiliki tujuan mengidentifikasi respon keluarga, komunitas, dan individu pada kondisi yang berhubungan dengan kesehatan. Berdasarkan SDKI, (2017) diagnosa keperawatan yang terjadi terhadap pasien tekanan darah tinggi yaitu :

- a. Gangguan pola tidur (D.0055)

Definisi : Gangguan kuantitas juga kualitas tidur diakibatkan faktor eksternal

1) Gejala beserta Tanda Mayor

a) Subjektif

(1) Mengeluh istirahat tidak cukup

(2) Mengeluh sulit tidur

(3) Mengeluh pola tidur mengalami perubahan

(4) Mengeluh tidak puas tidur

(5) Mengeluh sering terjaga

b) Objektif

(tidak tersedia)

2) Gejala beserta Tanda Minor

a) Objektif

b) Subjektif

a) Mengalami keluhan kemampuan beraktivitas mengalami penurunan

3. Intervensi Keperawatan

Standar asuhan keperawatan mempunyai 3 komponen utama yakni intervensi keperawatan, diagnosis keperawatan, maupun luaran. Luaran keperawatan yakni aspek yang bisa diukur ataupun diamati meliputi perilaku, pandangan, kondisi klien, komunitas ataupun keluarga merupakan respon pada intervensi keperawatan. Luaran keperawatan membuktikan status diagnosis keperawatan sudah dilaksanakan intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

Luaran keperawatan mencakup komponen ekspektasi, label, maupun kriteria hasil. Komponen label merupakan nama dari luaran keperawatan yang mencakup kata kunci guna mendapatkan informasi berkaitan dengan luaran keperawatan. Komponen ekspektasi yakni pengevaluasian pada hasil yang

diharap terwujud. Komponen kriteria hasil merupakan karakteristik klien yang bisa diamati perawat dan menjadi dasar dalam mengevaluasi hasil intervensi keperawatan (PPNI, 2018)

Intervensi keperawatan merupakan semua Tindakan yang dilakukan perawat yang dilandaskan kepada penilaian juga pengetahuan klinis guna mewujudkan luaran yang dikehendaki. Komponen intervensi keperawatan mencakup Tindakan, label dan definisi. Komponen label merupakan nama dari intervensi keperawatan sebagai kata kunci guna mendapatkan informasi berkaitan dengan intervensi keperawatan. Komponen definisi menerangkan terkait makna dari label intervensi keperawatan. Komponen Tindakan yakni serangkaian kegiatan ataupun perilaku yang dilaksanakan perawat dalam mengimplementasikan intervensi keperawatan mencakup terapeutik, observasi, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Tujuan maupun kriteria hasil dan intervensi keperawatan terhadap perencanaan keperawatan, yakni :

a. Tujuan beserta kriteria hasil

Berlandaskan standar luaran keperawatan Indonesia, kriteria hasil dan tujuan yang dilakukan perumusan bagi diagnosis gangguan pola tidur menggunakan luaran keperawatan pola tidur memiliki ekspektasi membaik, kemampuan beraktivitas membaik, keluhan seringkali terjaga mengalami penurunan, keluhan sulit tidur mengalami penurunan, keluhan pola tidur mengalami perubahan menurun, dan keluhan istirahat tidak cukup mengalami penurunan (PPNI, 2018)

b. Intervensi keperawatan

Berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia, gangguan pola tidur bisa dilaksanakan intervensi utama dengan dukungan edukasi aktivitas atau istirahat (PPNI, 2018) :

1) Dukungan tidur Definisi : memfasilitasi siklus tidur maupun terjaga yang teratur

a) Observasi

(1) Pengidentifikasian pola tidur dan aktivitas

(2) Pengidentifikasian makanan serta minuman yang mengganggu tidur

(3) Pengidentifikasian faktor pengganggu tidur

(4) Pengidentifikasian obat tidur yang dikonsumsi

b) Terapeutik

(1) Memodifikasi lingkungan

(2) Fasilitasi menghapus stress sebelum tidur

(3) Membatasi waktu tidur siang, bila diperlukan

(4) Menetapkan jadwal tidur rutin

(5) Lakukan prosedur guna menambah kenyamanan

(6) Menyesuaikan jadwal pemberian obat ataupun Tindakan yang mendukung siklus – terjaga

c) Edukasi

(1) Menjelaskan pentingnya tidur cukup pada saat sakit

(2) Mengajarkan penggunaan obat tidur yang tidak memiliki kandungan supresor pada tidur REM

(3) Mengajarkan menepati kebiasaan tidur

(4) Mengajukan beberapa faktor yang memberi kontribusi pada gangguan pola tidur, mengajarkan relaksasi otot autogenik ataupun cara non farmakologi yang lain

2) Edukasi aktivitas atau istirahat

a) Observasi

(1) Mengidentifikasi kemampuan maupun kesiapan menerima informasi

b) Terapeutik

(1) Menyediakan media dan materi pengaturan istirahat serta aktivitas

(2) Menjadwalkan pemberian pendidikan kesehatan berdasarkan kesepakatan

(3) Memberikan peluang pada pasien beserta keluarga guna bertanya

c) Edukasi

(1) Menjelaskan pentingnya melaksanakan kegiatan fisik atau olahraga dengan rutin

(2) Mengajukan Menyusun jadwal istirahat dan aktivitas

(3) Mengajukan berkontribusi pada kegiatan kelompok, bermain dan yang lain

(4) Mengajukan cara mengidentifikasi kebutuhan istirahat

(5) Mengajukan cara mengidentifikasi jenis maupun target kegiatan berdasarkan kemampuannya

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yakni salah satu tahapan pelaksanaan pada proses keperawatan. Berdasarkan implementasi adanya tatanan juga susunan pelaksanaan yang mengatur aktivitas pelaksanaan selaras dengan intervensi dan

diagnosa keperawatan tertentu. Implementasi keperawatan ini berlandaskan kepada potensi perawat baik secara intelektual dan praktik (Lingga, 2019).

5. Evaluasi Keperawatan

Tahapan terakhir dari asuhan keperawatan memiliki tujuan mengukur keefektifan semua proses asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan dinyatakan berhasil bila kriteria hasil yang sudah ditetapkan terwujud. TIM POKJA SLKI DPP PPNI, (2019) dalam tahapan ini dibutuhkan data subyektif yakni data berisikan keluhan, ungkapan pasien lalu data obyektif yang didapatkan dari penilaian dan pengukuran perawat selaras dengan keadaan yang terlihat selanjutnya penilaian asesmen dan terakhir perencanaan, guna mudah diingat umumnya mempergunakan singkatan SOAP (subjektif, objektif, analisis, planning).