

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.S DENGAN HIPERTENSI DI RUANG RAWAT INAP LANTAI VI B RUMAH SAKIT SUMBER WARAS

Nova Cindy Aryani<sup>1</sup>, Juairiah<sup>2</sup>

[novacindyaryani18@gmail.com](mailto:novacindyaryani18@gmail.com)<sup>1</sup>, [juairiah2567@gmail.com](mailto:juairiah2567@gmail.com)<sup>2</sup>

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sumber Waras Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

### ABSTRAK

Latar belakang : Hipertensi merupakan kondisi dengan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau diastolik  $\geq 90$  mmHg yang menjadi penyebab morbiditas dan mortalitas tinggi, terutama pada lansia. Tingginya angka kejadian hipertensi yang menimbulkan komplikasi, memengaruhi kualitas hidup, serta menimbulkan gangguan pola tidur dan nyeri pada pasien. Tujuan : menjelaskan proses asuhan keperawatan secara komprehensif pada pasien hipertensi di ruang rawat inap RS Sumber Waras. Metode penelitian : studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil : yang diperoleh menunjukkan adanya masalah keperawatan nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskular serebral dan gangguan pola tidur akibat lingkungan tidak nyaman. Intervensi dilakukan berupa manajemen nyeri non-farmakologi dan farmakologi, pengawasan tekanan darah, teknik relaksasi, dan edukasi pasien serta keluarga mengenai pentingnya pengendalian tekanan darah dan pola tidur yang teratur. Kesimpulan: asuhan keperawatan yang terencana dan berkesinambungan dapat membantu menurunkan intensitas nyeri, memperbaiki kualitas tidur, serta membantu pasien dalam meningkatkan kemampuan kontrol tekanan darah, sehingga kualitas hidup pasien hipertensi dapat terjaga lebih baik selama perawatan di rumah sakit.

**Kata Kunci:** Hipertensi, Lansia, Pola Tidur.

### ABSTRACT

*Background: Hypertension is defined as a systolic blood pressure  $\geq 140$  mmHg and/or diastolic blood pressure  $\geq 90$  mmHg and is a major cause of morbidity and mortality, particularly among the elderly. The high incidence of hypertension can lead to complications, affect quality of life, and cause disturbances in sleep patterns and pain in patients. Objective: To describe the comprehensive nursing care process for hospitalized patients with hypertension at Sumber Waras Hospital. Methods: A case study design was used with a nursing process approach, including assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Results: Identified nursing problems included acute pain related to increased cerebral vascular pressure and disturbed sleep patterns due to an uncomfortable environment. Interventions included pharmacological and non-pharmacological pain management, blood pressure monitoring, relaxation techniques, and patient and family education regarding blood pressure control and maintaining regular sleep patterns. Conclusion: Planned and continuous nursing care can help reduce pain intensity, improve sleep quality, and enhance patients' ability to control their blood pressure, thereby maintaining a better quality of life for hypertensive patients during hospitalization.*

**Keywords:** Hypertension, Elderly, Sleep Patterns.

### PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di Indonesia maupun dunia yang berkontribusi besar terhadap tingginya angka morbiditas dan mortalitas. Berdasarkan definisi, hipertensi adalah kondisi tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg dan/atau diastolik  $\geq 90$  mmHg yang terukur pada dua kali kunjungan berbeda tanpa terapi antihipertensi sebelumnya. Masalah hipertensi saat ini menjadi isu serius karena bersifat silent killer, seringkali tidak bergejala tetapi dapat memicu komplikasi seperti stroke, gagal jantung, gangguan ginjal, dan

kerusakan retina.

Berdasarkan laporan WHO, prevalensi hipertensi secara global terus meningkat dan diperkirakan satu dari tiga orang dewasa mengalami hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi juga menunjukkan tren peningkatan seiring perubahan gaya hidup masyarakat yang cenderung kurang aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, serta stres yang tidak terkelola dengan baik. Hal ini menjadi masalah yang perlu ditangani secara serius karena hipertensi seringkali baru terdeteksi setelah muncul komplikasi yang memperburuk kondisi kesehatan pasien.

Permasalahan hipertensi pada lansia menjadi semakin kompleks karena adanya perubahan fisiologis akibat proses penuaan. Lansia mengalami perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah seperti penebalan dinding arteri, hilangnya elastisitas pembuluh darah, dan penurunan kemampuan distensi arteri sehingga meningkatkan resistensi perifer yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Proses penuaan juga sering disertai penurunan fungsi organ lain, seperti ginjal dan jantung, sehingga meningkatkan risiko komplikasi jika hipertensi tidak terkontrol. Selain itu, banyak lansia yang mengalami keterbatasan dalam mobilitas, penglihatan, pendengaran, dan penurunan fungsi kognitif sehingga dapat menghambat kepatuhan dalam terapi hipertensi.

Menurut data yang dikaji dari laporan kasus Ny. S usia 78 tahun, pasien mengalami hipertensi dengan tekanan darah mencapai 220/120 mmHg disertai keluhan sakit kepala, nyeri seperti ditusuk-tusuk, penglihatan buram, kesemutan, dan gangguan pola tidur. Kondisi ini menunjukkan bahwa hipertensi pada lansia bukan hanya sekadar angka tekanan darah tinggi, tetapi mempengaruhi kualitas hidup lansia secara keseluruhan, menimbulkan keluhan fisik, psikologis, bahkan mengganggu aktivitas sehari-hari.

Penanganan hipertensi pada lansia sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang dapat memperburuk kondisi pasien dan meningkatkan angka kesakitan serta kematian. Penanganan hipertensi tidak hanya berupa pemberian obat antihipertensi tetapi juga memerlukan pendekatan holistik, termasuk pengaturan pola makan, aktivitas fisik yang sesuai, pengendalian stres, serta edukasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat dan kontrol tekanan darah secara rutin. Lansia perlu didampingi oleh keluarga atau caregiver untuk memastikan bahwa terapi berjalan optimal mengingat keterbatasan fisik dan kognitif yang mereka alami.

Dalam praktik asuhan keperawatan, perawat berperan penting dalam penanganan pasien hipertensi dengan melakukan pengkajian yang komprehensif, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan intervensi, melakukan implementasi, dan mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan. Pada kasus hipertensi, diagnosa keperawatan yang sering muncul meliputi nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral, gangguan pola tidur, ketidakpatuhan terhadap regimen terapi hipertensi, dan gangguan mobilitas fisik akibat kelemahan atau komplikasi lain yang muncul.

Intervensi keperawatan pada pasien hipertensi meliputi tindakan observasi kondisi vital secara rutin, memantau adanya tanda-tanda komplikasi seperti nyeri dada atau gangguan penglihatan, memberikan edukasi mengenai diet rendah garam, mendampingi pasien dalam mobilisasi untuk mencegah imobilisasi berkepanjangan, serta memberikan dukungan psikososial untuk membantu pasien mengelola stres. Selain itu, edukasi mengenai pentingnya kontrol tekanan darah dan kepatuhan minum obat secara teratur menjadi kunci dalam mengelola hipertensi pada lansia.

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien lansia. Hal ini sejalan dengan tujuan keperawatan yaitu membantu pasien mencapai tingkat kesehatan yang optimal sesuai dengan kondisi mereka. Perawat sebagai garda terdepan dalam

pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk mendeteksi secara dini adanya hipertensi pada lansia, memberikan asuhan yang tepat, dan melakukan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain serta keluarga dalam upaya pengendalian hipertensi.

Melalui laporan ini, diharapkan perawat dapat memahami pentingnya deteksi dini, penanganan tepat, serta penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien hipertensi terutama pada lansia untuk meningkatkan kualitas hidup dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius. Dengan adanya pemahaman dan penanganan yang tepat, perawat dapat berkontribusi dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat hipertensi, serta membantu lansia untuk tetap dapat beraktivitas secara mandiri dan produktif.

**METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan metode deskriptif analitik, bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan hipertensi berdasarkan proses keperawatan, meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Tabel 1. Hasil Penelitian

No	Aspek	Hasil
1	Identitas Pasien	Ny. S, 78 tahun, perempuan, janda, pendidikan SD, BPJS
2	Diagnosa Medis	Hipertensi, DM Tipe II
3	Tanggal Pengkajian	19 Mei 2025
4	Keluhan Utama	Sakit kepala hilang timbul, muntah, kesemutan, gangguan tidur
5	Tanda Vital Masuk	TD: 220/120 mmHg, N: 114x/mnt, RR: 20x/mnt, Suhu: 36,5°C
6	GCS	E: 2, M: 3, V: 2 (delirium)
7	Pemeriksaan Fisik	Kekuatan otot 1,1,1,1, ROM menurun, mobilitas terbatas
8	Pemeriksaan Penunjang	CT scan: sub akut thromboemboli cerebellum kiri, infark kronik nucleus lentiformis kanan; GDS: 363 mg/dL
9	Pola Nutrisi	Nafsu makan menurun, muntah (+) , terpasang NGT
10	Pola Eliminasi	Retensi urine, terpasang kateter
11	Pola Aktivitas	Lemah, sering tidur, ROM terbatas, kesulitan bergerak
12	Pola Tidur	Sering terbangun, tidur tidak puas, istirahat tidak cukup
13	Pola Kognitif	Sadar, bicara normal, memakai kacamata
14	Terapi Yang Diberikan	a. Terapi Injeksi 1. Citicolin 2 x 500 mg/IV 2. Manitol 1 x 250 ml 3. Nosplirinal 1 x 80 mg /IV 4. Levoploxacy 1x 500 mg/Iv 5. Ondansentra 1x 40 mh /IV 6. Ceprional 1x 2 gram 7. Oueerazoir 1x40 mg

No	Aspek	Hasil
		b. Terapi oral 1. NAD 3x 500 mg 2. Alprozolam 0,5 mg jika susah tidur malam hari 3. Bisoprolol 1x2,5 mg
15	Diagnosa Keperawatan	1. Nyeri akut terkait peningkatan tekanan vaskuler serebral 2. Gangguan pola tidur terkait lingkungan tidak nyaman
16	Intervensi Utama	1. Dukungan mobilitas fisik 2. Dukungan tidur 3. Monitoring tanda vital 4. ROM pasif 5. Edukasi posisi dan relaksasi tidur
17	Perubahan Setelah Intervensi	1. Pasien masih kesulitan gerak, namun dapat digerakkan dengan bantuan 2. Tekanan darah perlahan menurun dengan terapi 3. Pasien mulai dapat tidur 2-3 jam meski masih sering terbangun

**Pembahasan**

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian, pasien Ny. S berusia 78 tahun, perempuan, dengan diagnosa medis hipertensi dan DM tipe II, masuk dengan keluhan sakit kepala hilang timbul, muntah, kesemutan, dan gangguan tidur. Tekanan darah sangat tinggi (220/120 mmHg), nadi 114x/mnt, dan GCS E:2 M:3 V:2 menunjukkan adanya penurunan kesadaran. Kondisi ini sejalan dengan literatur yang menjelaskan bahwa pasien lansia dengan hipertensi memiliki risiko tinggi terjadi komplikasi neurologis seperti stroke dan penurunan kesadaran (Ekasari et al., 2021). Hal ini juga memperlihatkan pentingnya pemantauan ketat pada pasien hipertensi lansia karena risiko komplikasi lebih tinggi akibat perubahan vaskular terkait usia.

2. Diagnosa Keperawatan

Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral.

Pasien mengalami nyeri kepala hilang timbul dengan skala nyeri 4, meringis, dan gelisah. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan hipertensi menyebabkan peningkatan tekanan vaskuler serebral yang memicu nyeri kepala sebagai gejala utama (Ekasari et al., 2021). Intervensi yang dilakukan termasuk pemantauan tanda vital, edukasi posisi nyaman, penggunaan teknik distraksi, dan kolaborasi manajemen nyeri dengan dokter menunjukkan adanya perbaikan kondisi dengan penurunan intensitas nyeri secara bertahap. Hal ini menunjukkan pentingnya manajemen nyeri dalam penanganan pasien hipertensi untuk mendukung kenyamanan pasien dan pemulihan kondisi.

3. Intervensi Keperawatan

Hasil kolaborasi terapi yang diberikan kepada Intervensi keperawatan yang diberikan berupa manajemen nyeri dan dukungan tidur sesuai dengan SIKI (PPNI, 2018), telah relevan dengan kondisi pasien. Pemberian teknik nonfarmakologis, pengaturan posisi, pemantauan tanda vital, dan edukasi pasien serta keluarga sudah sesuai dengan teori Potter & Perry (2019), bahwa intervensi pada pasien hipertensi dengan nyeri akut dan gangguan tidur meliputi pemantauan tanda vital, pengurangan stimulus lingkungan, serta memberikan edukasi tentang pentingnya istirahat. Penggunaan terapi kompres hangat, pengaturan posisi, dan mobilisasi ringan juga sesuai dengan prinsip pencegahan komplikasi imobilisasi pada pasien lansia hipertensi.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada Ny. S berupa bantuan dalam mobilisasi, latihan ROM pasif, pemantauan tanda-tanda intoleransi aktivitas, dan pengaturan posisi telah sesuai teori Potter & Perry (2019), yang menyatakan bahwa implementasi keperawatan untuk pasien hipertensi dengan nyeri dan gangguan tidur dapat dilakukan melalui tindakan mandiri, kolaboratif, dan tergantung. Implementasi mandiri seperti membantu perubahan posisi dan latihan ROM pasif penting untuk mencegah dekubitus pada pasien imobilisasi. Sementara itu, kolaborasi dengan fisioterapi dan dokter telah relevan dengan praktik klinik untuk pengelolaan nyeri dan rehabilitasi pasien hipertensi.

#### 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan menggunakan metode SOAP telah dilakukan secara sistematis sesuai teori Rohmam & Walid (2012) dalam Polopadang (2019), yang menjelaskan bahwa evaluasi dilakukan dengan mencatat data subjektif, objektif, analisis, dan perencanaan lanjutan. Hasil menunjukkan keluhan nyeri berkurang namun masih ada, pola tidur mulai membaik meski masih sering terbangun, serta pasien mulai dapat melakukan aktivitas ringan dengan bantuan.

## KESIMPULAN

Pada penelitian ini, kesimpulan yang didapat adalah asuhan keperawatan pada Ny. S dengan hipertensi yang mengalami gangguan mobilitas, nyeri akut, dan gangguan pola tidur dapat membantu memperbaiki kondisi pasien secara bertahap. Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa dukungan mobilitas fisik, manajemen nyeri, pemantauan tanda-tanda vital, edukasi posisi tidur, dan latihan ROM pasif, pasien mengalami penurunan intensitas nyeri, perbaikan pola tidur, serta peningkatan kemampuan gerak dengan bantuan.

Terapi medis yang diberikan secara kolaboratif dengan tim kesehatan juga membantu menurunkan tekanan darah pasien secara bertahap dan mengurangi risiko komplikasi lebih lanjut. Asuhan keperawatan yang tepat dapat mendukung kenyamanan pasien lansia dengan hipertensi selama perawatan di rumah sakit.

## Saran

### 1. Bagi masyarakat

Diharapkan masyarakat, terutama keluarga pasien lansia dengan hipertensi, dapat memberikan perhatian lebih terhadap pemantauan tekanan darah secara rutin, memperhatikan pola aktivitas dan pola tidur lansia, serta mendampingi pasien untuk berobat secara teratur agar terhindar dari komplikasi hipertensi.

### 2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien imobilisasi dengan hipertensi, serta menurunkan angka terjadinya komplikasi seperti luka tekan selama pasien dirawat di rumah sakit. Perawat diharapkan dapat melakukan pemantauan ketat tanda-tanda vital, manajemen nyeri, dan latihan ROM pasif secara rutin untuk mencegah komplikasi.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lebih lanjut terkait manajemen mobilitas dan pencegahan komplikasi pada pasien hipertensi dengan gangguan mobilitas, serta dapat mengkaji efektivitas intervensi tertentu seperti terapi latihan ROM secara lebih spesifik dengan sampel yang lebih luas untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pada pasien lansia hipertensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- A. A., M. P., & Boy, E. (2020). Prevalensi nyeri pada lansia. *Magna Medica: Berkala Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 6(2), 138–145. Denpasar: Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. <https://doi.org/10.26714/magnamed.6.2.2019.138-145>
- Ekasari, M. F., Suryati, E. S., Badriah, S., Narendra, S. R., & Amini, F. I. (2021). Kenali penyebab, tanda gejala dan penanganannya. *Hipertensi* (A. Jubaidi, Ed.). Yogyakarta: Penerbit Andi.
- I. P., Luhung, M., Literasi, (2025). *Buku Ajar Penatalaksanaan Hipertensi.*, Malang, PT. Literasi Nusantara Abadi Group
- Karsa, K., & Garut, H. (2023). *Asuhan keperawatan pada Ny. R dengan hipertensi pada katz indeks A di Kampung Babakan Caah Kelurahan Galih Pakuon Kecamatan Limbangan Kabupaten Garut.* Garut: STIKes Garut Press.
- Suwondo, bambang. (2017). *Buku Ajar Nyeri Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Jl. Kesehatan No.1 Yogyakarta*
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI . (2017) . *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik (Edisi1) . DPP PPNI.*
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI .( 2018 ). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan ( Edisi 1 ) . DPP PPNI.*
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI .( 2019 ). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan ( Edisi 1 ) . DPP PPNI*