



Lentera ACITYA

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATIMA PAREPARE

Jurnal Kesehatan

**ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI MUSIK TERHADAP RESIKO
FERFUSI FERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

Sukri, Petrus Taliabo, Nurasima

FORMULASI HERBAL KULIT PISANG KLUTUK WULUNG SEBAGAI OBAT TRADISIONAL

Muthmainna B, Ayu Ernita

**HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN
TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI RSU GMIM BETHESDA TOMOHON**

Ayu Irawati, Susianti, Arifa Usman

**GAMBARAN KEPATUHAN DALAM PEMBATAAN ASUPAN CAIRAN TUBUH
PADA PASIEN END STAGE RENAL DISEASE (ESRD) YANG MENJALANI
HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE**

Yunita Palinggi

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR
DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE**

Yenny Djeny Randa, Rusni Safitry

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN
STUNTING SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE**

Agustina

**ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA DEMENSIA DENGAN FOKUS STUDI DEFISIT
PERAWATAN DIRI DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA
PAREPARE**

Bahriah

Jurnal Kesehatan	Vol. 10	No. 2	Desember	2023	p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495
------------------	---------	-------	----------	------	---



Jurnal Kesehatan

LENTERA ACITYA

p-ISSN: 2356-3028; e-ISSN: 2656-3495

PELINDUNG

Yayasan Sentosa Ibu

PEMIMPIN REDAKSI:

Ns. Yunita Palinggi, S.Kep., M.Kep.
(*Specialist Medical of Surgical Operation*)

EDITOR:

Antonius Primus, SS.

SEKRETARIS REDAKSI

Machlin Novy Lenthos, SE

DEWAN REDAKSI:

- Ns. Petrus Taliabo, S.Kep., M.Kes. (*STIKES Fatima Parepare*)
- Ns. Agustina, S.Kep., M.Kes. (*STIKES Fatima Parepare*)
- Martinus Jimung, S.Fil., M.Si., M.Kes. (*STIKES Fatima Parepare*)

REVIEWER

- Dr. dr. Burhanudin Bahar, MSc (*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes (*Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin Makassar*)
- Dr. dr. Lucywidasari, M.Si (*Jakarta*)
- Dr. Ns. Henrick Sampeangin, S.Kep., M.Kes (*STIKES Fatima Parepare*)
- Prof. Dr. Ir. Muhibuddin, MSc (*Universitas Bosowa Makassar*)
- Prof. Dr. H. Muh. Siri Dangnga, Ms (*Universitas Muhamadiyah Parepare*)
- Dr. Antonius Sudirman, S.H., M.Hum (*Universitas Atma Jaya Makassar*)

LAYOUT EDITOR:

Antonius

DISTRIBUSI

Ns. Bahriah, S.Kep., M.Kes.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” merupakan media komunikasi dan informasi ilmiah bidang ilmu kesehatan yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare. “Lentera Acitya” merupakan hasil elaborasi berbagai pemikiran dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan para ahli serta mahasiswa di bidangnya, baik dalam lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare maupun di luar lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare. Jurnal ini diterbitkan secara berkala, dua kali setahun (Juni dan Desember). “Lentera Acitya” diterbitkan pertama kali pada Desember 2014.

Jurnal Kesehatan “Lentera Acitya” mengedepankan studi dan penelitian yang lebih luas dan akurat di bidang kesehatan; mengungkapkan nilai-nilai hakiki kehidupan manusia dalam konteks pelayanan kesehatan yang otentik, mendalam, dialogal dan kontekstual.

Redaksi menerima kiriman artikel hasil penelitian dan atau *Literature Review*, kajian pustaka dari berbagai disiplin ilmu kesehatan. Artikel yang diterbitkan dikenai kontribusi perartikel Rp. 350.000 yang dapat dibayarkan via transfer rekening dan atau cash.

PENERBIT

LPPM STIKES Fatima Parepare,
Jl. Ganggawa, No. 22 Kelurahan Ujung Bulu,
Kecamatan Ujung, Kota Parepare, Sulawesi Selatan;

Website: <https://www.lppmfatimaparepare.org>

email: akperfatima@ymail.com

Tlp/Hp. 0813 5670 8769;

WhatsApp. 0813 5670 8769

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 10 No. 2 Desember 2023

DAFTAR ISI

ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI MUSIK TERHADAP RESIKO PERFUSI PERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKASSAU KOTA PAREPARE <i>Sukri, Petrus Taliabo, Nurasima</i>	67-73
FORMULASI HERBAL KULIT PISANG KLUTUK WULUNG SEBAGAI OBAT TRADISIONAL <i>Muthmainna B, Ayu Ernita</i>	74-80
HUBUNGAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK BIDAN DAN PENDAMPINGAN SUAMI DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI RSU GMIM BETHESDA TOMOHON <i>Ayu Irawati, Susianti, Arifa Usman</i>	81-87
GAMBARAN KEPATUHAN DALAM PEMBATAAN ASUPAN CAIRAN TUBUH PADA PASIEN END STAGE RENAL DISEASE (ESRD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT UMUM ANDI MAKASSAU KOTA PAREPARE <i>Yunita Palinggi</i>	88-99
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG IMUNISASI DASAR DI WILAYAH UPTD PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE <i>Yenny Djeny Randa, Rusni Safitry</i>	100-107
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN PERILAKU IBU HAMIL TENTANG PENCEGAHAN STUNTING SELAMA KEHAMILAN DI PUSKESMAS LAKESSI KOTA PAREPARE <i>Agustina</i>	108-114
ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA DEMENSIA DENGAN FOKUS STUDI DEFISIT PERAWATAN DIRI DI PUSAT PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA MAPPAKASUNGGU KOTA PAREPARE <i>Bahriah</i>	115-121

Lentera ACITYA

JURNAL KESEHATAN

p-ISSN 2356-3028; e-ISSN 2656 - 3495

Volume 10 No. 2 Desember 2023

EDITORIAL

Salam Literasi!

Puji Syukur patut dipanjatkan ke hadirat Allah yang telah berkenan memberkati dengan segala kemudahan, hingga Jurnal Kesehatan Lentera Acitya dapat kembali terbit sesuai dengan periode yang dijadwalkan. Lentera Acitya selalu hadirkan topik-topik populer dan aktual terkait persoalan kesehatan. Berikut beberapa topik bahasan yang dihadirkan dalam edisi ini, antara lain: *Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Terapi Musik Terhadap Resiko Ferfusi Ferifer Tidak Efektif Di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Makkasau Kota Parepare* oleh Sukri, Petrus Taliabo, Nurasima; *Formulasi Herbal Kulit Pisang Klutuk Wulung Sebagai Obat Tradisional* oleh Muthmainna B, Ayu Ernita; *Hubungan Komunikasi Terapeutik Bidan Dan Pendampingan Suami Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Di RSUD Gmim Bethesda Tomohon* oleh Ayu Irawati, Susianti, Arifa Usman; *Gambaran Kepatuhan Dalam Pembatasan Asupan Cairan Tubuh Pada Pasien End Stage Renal Disease (ESRD) Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare* oleh Yunita Palinggi; *Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Imunisasi Dasar* oleh Yenny Djeny Randa, Rusni Safitry; *Gambaran Pengetahuan Dan Perilaku Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting Selama Kehamilan Di Puskesmas Lakessi Kota Parepare* oleh Agustina; *Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Demensia Dengan Fokus Studi Defisit Perawatan Diri Di Pusat Pelayanan Sosial Lanjut Usia Mappakasunggu Kota Parepare* oleh Bahriah.

Redaksi mengucapkan terima kasih yang besar kepada semua penulis atau kontributor yang telah terlibat aktif dalam memberikan kepercayaan kepada jurnal kesehatan Lentera Acitya untuk menerbitkan hasil karya pemikiran, penelitian dan studi ilmiah lainnya.

Artikel yang disajikan merupakan hasil dari studi dan penelitian ilmiah yang dilakukan oleh para dosen dan mahasiswa, sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Semoga edisi ini semakin memberikan gambaran dan wawasan yang luas seputar permasalahan kesehatan yang aktual di tengah masyarakat. Selamat membaca!!

Salam,

Redaksi

ASUHAN KEPERAWATAN HIPERTENSI DENGAN TERAPI MUSIK TERHADAP RESIKO FERFUSI FERIFER TIDAK EFEKTIF DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ANDI MAKKASAU KOTA PAREPARE

Sukri¹, Petrus Taliabo², Nurasima³

¹⁻³Prodi D-III Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Fatima Parepare

E-mail: sukrihakim95@gmail.com

ABSTRAK

Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Tekanan darah yang tinggi menyebabkan pembuluh darah menebal. Kondisi ini memicu terjadinya arteriosklerosis yang mengakibatkan perfusi jaringan menurun dan berdampak terhadap kerusakan organ tubuh diantaranya infark miokard, stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal. Metode penelitian yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan kasus. Subyek penelitian sebanyak 2 responden. Hasil penelitian yaitu setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam didapatkan hasil pasien 1 mengalami penurunan tekanan darah terjadi pada hari ke 2 di karenakan pasien terlalu cemas dan tegang saat pemeriksaan TTV kemudian pada hari ke 2 dilakukan pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah pasien 180/120 mmHg setelah diberikan terapi musik selama 30 menit. Sifat pagi pasien mengalami penurunan tekanan darah menjadi 170/110 mmHg. Kriteria hasil yang didapatkan sistol membaik diastole membaik, sedangkan pasien 2 setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam maka didapatkan hasil memiliki perubahan tekanan darah setelah diberikan terapi musik yang dimana sebelum diberikan terapi musik tekanan darah pasien 170/122 mmHg setelah diberikan terapi musik selama 30 menit perubahan tekanan darah menjadi 160/100 mmHg. Kriteria hasil yang didapatkan sistol membaik diastole membaik. Mengingat perlunya perawat melakukan pengelolaan pasien dengan hipertensi untuk menggunakan pemberian terapi non farmakologi salah satunya terapi musik. Pemberian terapi musik bisa menjadi pengobatan non farmakologi jika terjadi pada pasien yang mengalami hipertensi untuk menurunkan tekanan darah maupun penyakit yang berhubungan dengan hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Terapi musik, Resiko perfusi ferifer tidak efektif.

ABSTRACT

In general, hypertension is a condition without symptoms, where abnormally high pressure in the arteries causes an increased risk of stroke, aneurysm, heart failure, heart attack and kidney damage. High blood pressure causes the blood vessels to thicken. This condition triggers the occurrence of arteriosclerosis which results in decreased tissue perfusion and has an impact on damage to body organs including myocardial infarction, stroke, heart failure and kidney failure. The research method used in this case study is a descriptive method with case presentation. The research subjects were 2 respondents. The results of the research were that after 3 x 24 hours of nursing care, it was found that patient 1 experienced a decrease in blood pressure, which occurred on day 2 because the patient was too anxious and tense during the TTV examination, then on day 2, the TTV examination was carried out, it was found that the patient's blood pressure was 180/120 mmHg after being given therapy. music during the 30 minute morning shift, the patient experienced a decrease in blood pressure to 170/110 mmHg. The criteria for the results obtained were improved systole improved diastole, while patient 2 after being given

nursing care for 3x24 hours was found to have changes in blood pressure after being given music therapy, where before being given music therapy the patient's blood pressure was 170/122mmHg after being given music therapy for 30 minutes changed blood pressure to 160/100 mmHg. The criteria for the results obtained were improved systole improved diastole. Considering the need for nurses to manage patients with hypertension to use non-pharmacological therapy, one of which is music therapy. Music therapy can be a non-pharmacological treatment if it occurs in patients with hypertension to reduce blood pressure or diseases related to hypertension.

Keywords: Hypertension, music therapy, risk of ineffective peripheral perfusion.

PENDAHULUAN

Tekanan Darah Tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik) (Sukri et al., 2022).

Hingga saat ini hipertensi masih menjadi tantangan besar bagi pembangunan kesehatan Indonesia karena tingginya angka prevalensi hipertensi. World Health Organization (WHO) memperkirakan angka kejadian hipertensi secara global saat ini sebesar 22% dari total populasi dunia. Prevelensi hipertensi tertinggi di Afrika yaitu sebesar 27%. Asia tenggara menempati urutan ke-3 dengan prevelensi sebesar 25% dari total populasi (Kemenkes RI, 2019). Menurut data dari riset kesehatan dasar tahun 2018 prevelensi hipertensi di Indonesia dengan jumlah penduduk sekitar 260 juta adalah 34,1%, Provinsi Sulsel presentase yang mengalami hipertensi 32,086 (7,22%). Parepare presentase yang mengalami hipertensi 524 (7,85%) yang diakibatkan oleh hipertensi yang tidak tertangani dengan baik diantaranya: krisis hipertensi, penyakit arteri perifer, aneurisma aorta dissecting, penyakit jantung koroner, angina, infark miokard, gagal jantung, gagal ginjal, aritmia, serangan iskemik septintas (transient ischemic attack), stroke, retinopati, ensefalopati hipertensi dan kematian

mendadak (Sudoyo, 2017).

Angka kejadian di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare di temukan pasien yang mengalami hipertensi primer dengan rawat inap pada tahun 2020 berjumlah 371, tahun 2021 berjumlah 139, tahun 2022 berjumlah 611, kemudian pasien yang mengalami hipertensi sekunder pada tahun 2020 berjumlah 312 meninggal 2, tahun 2021 berjumlah 264 meninggal 3, tahun 2022 berjumlah 524 meninggal 3, dan pada januari tahun 2023 pasien yang mengalami hipertensi 62.

Tekanan darah yang tinggi menyebabkan pembuluh darah menebal Kondisi ini memicu terjadinya arteriosklerosis yang mengakibatkan perfusi jaringan menurun dan berdampak terhadap kerusakan organ tubuh diantaranya infark miokard, stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal (Muhdiana et al). Hipertensi tidak menunjukkan banyak gejala sampai penyakit itu mencapai saraf yang parah yang akhirnya menyebabkan berbagai komplikasi yang serius jika tidak dirawat secara benar dan bahkan dapat menimbulkan kematian (Fitri Tambunan et al., 2021).

Hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalkan dengan penatalaksanaan menggunakan terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi nonfarmakologis mencakup kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolah raga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, dan diet rendah kolesterol (PERHI, 2019).

Selain itu, terapi nonfarmakologis juga dapat dilakukan dengan menjaga pola hidup sehat seperti tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, mengurangi makanan yang mengandung tinggi kalium, batasi

kafein, hindari stress, dan kontrol tekanan darah secara teratur (Suprayitno Emdat, 2020). Terapi musik merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang berdampak pada penurunan tekanan darah. Dengan stimulasi beberapa irama yang didengar, musik dapat menurunkan kadar kortisol yaitu hormon stres yang berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi, serta memperbaiki fungsi lapisan dalam pembuluh darah yang menyebabkan pembuluh darah dapat meregang sebesar 30% (Telaumbanua & Rahayu, 2021).

Musik juga mempengaruhi sistem saraf parasimpatis yang meregangkan tubuh dan memperlambat denyut jantung, serta memberikan efek rileks pada organ-organ tubuh (Geraldina, 2017). Musik adalah bagian dari budaya sejak masa lalu sampai saat ini. Musik diketahui mempunyai peran dalam mempengaruhi dan membentuk respon sosial dalam konteks yang berbeda-beda, seperti pada kegiatan ritual, sosial, dan upacara politik. Secara tradisional, musik dianggap berdampak terhadap respon fisik dan emosional (Susihar et al., 2019).

Dalam hal penurunan tekanan darah, diduga bahwa konsentrasi katekolamin plasma mempengaruhi pengaktifan simpato adrenergik dan menyebabkan terjadinya pelepasan hormon stress (Widiyono et al., 2022). Mendengarkan musik dengan irama lambat akan mengurangi pelepasan katekolamin kedalam pembuluh darah, sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah. Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang dan tekanan darah menjadi turun (Yuliana, 2018).

Hasil dari penelitian (Saparudin et al., dkk 2020) didapatkan hasil TD sistolik sebelum diberikan intervensi terapi music alam dan aromaterapi mawar didapatkan rata-rata 155,19 mmHg, sesudah intervensi 146,31. Ada selisih penurunan TD sistolik sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kombinasi musik alam dan aromaterapi mawar sebesar 9 mmHg.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah desain dalam bentuk studi kasus. Penelitian diarahkan untuk mendis-

kripsikan atau menggabarkan bagaimana penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan terapi musik terhadap perubahan tekanan darah di RSUD Andi Makassar kota Parepare Tahun 2023.

Sampel penelitian ini adalah dua pasien dengan penyakit hipertensi di Rumah sakit umum daerah andi makkasau kota parepare tahun 2023. Sampel diambil sebanyak 2 orang secara *Accidental sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Pengakajian

Pasien I

Ny. D usia 50 tahun. Hasil pengkajian, pasien mengatakan sakit kepala, nyeri pada tengkuk, kaki terasa keram seperti di tusuk-tusuk, nyeri pada pinggang, perut, penglihatan kabur, dan tidak bisa duduk terlalu lama.

Pasien II

Tn. T usia 53 Tahun, hasil pengkajian pasien mengatakan ketika duduk kepala terasa sakit, berat dan ingin terjatuh, penglihatan kabur, nyeri pada tengkuk, dan pasien terlihat lemah.

2. Analisa data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
Pasien I		
DS: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nyeri kepala Pasien nyeri pada tengkuk Pasien mengatakan kaki terasa keram sampai ke jari-jari Pasien mengatakan penglihatan kabur Pasien mengatakan jantung selalu berdebar-debar DO: <ul style="list-style-type: none"> Pasien terlihat lemas, Pasien terlihat meringis Wajah terlihat cemas TD: 200/140 mmHg (Diukur di branchialis dengan posisi berbaring) N: 95 x / menit (irama regular) RR: 22 x / menit (irama regular) S: 36,6°C (diukur diketiak)	Hipertensi	Resiko perfusi perifer tidak efektif
Pasien II		
DS: <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan nyeri kepala Pasien mengatakan penglihatan kabur Pasien mengatakan nyeri pada tengkuk. 	Hipertensi	Resiko perfusi perifer tidak efektif

DO: <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat lemas, • Pasien berbaring di tempat tidur • Pasien terlihat tenang dan selalu istigfar TD: 180/120 mmHg (Diukur di branchialis dengan posisi berbaring) N: 80 x / menit (irama regular) RR: 20 x / menit (irama regular) S: 36,6°C (diukur diketiak)		
---	--	--

3. Diagnosa Keperawatan

a. Pasien 1

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan pada Ny. D setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 24 April 2023 yaitu resiko perfusi perifer tidak efektif yang disebabkan oleh hipertensi yang ditandai dengan data subyektif yaitu Ny. D mengatakan mengatakan nyeri kepala, Pasien nyeri pada tengkuk, Pasien mengatakan kaki terasa keram sampai ke jari-jari, Pasien mengatakan penglihatan kabur, pasien mengatakan jantung selalu berdebar-debar data obyektif pasien terlihat lemas, pasien terlihat meringis dan cemas dan TTV TD: 200/140 mmHg, N: 80 x / menit, RR: 22x/menit, S: 36°C.

b. Pasien 2

Diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada Tn. T setelah dilakukan pengkajian pada tanggal 27 April 2023 yaitu resiko perfusi ferifer tidak efektif disebabkan oleh hipertensi yang ditandai dengan data subyektif Pasien mengatakan nyeri kepala, Pasien mengatakan penglihatan kabur, Pasien mengatatakan nyeri pada tengkuk data obyektif didapatkan pasien terlihat lemas, pasien berbaring di tempat tidur, pasien terlihat tenang.

4. Rencana keperawatan

Perencanaan resiko perfusi ferifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi mengancu pada SIKI pemantauan tanda-tanda vital (I.02060). Standar intervensi keperawatan Indonesia SIKI pemantauan tanda-tanda vital, Monitor tekanan darah, Monitor nadi, Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital, Berikan terapi musik, Dokumentasi pemantauan, namun intervensi yang dilakukan lebih berfokus pada pemberian non farmakologi yaitu terapi musik untuk

pembantu menurunkan tekanan darah.

5. Pelaksanaan / implementasi

Pelaksanaan pengelolaan keperawatan berdasarkan dari intervensi yang telah disusun oleh penulis, hal ini dilakukan untuk mempertahankan dan memulihkan kesehatan pasien, meliputi melakukan pengkajian yang memperberat kondisi pasien, memberikan informasi tentang pemberian terapi musik terhadap peningkatan tekanan darah, dan antisipasi ketidaknyamanan pasien saat pemberian prosedur terapi musik untuk menurunkan tekanan darah, memberikan tindakan nonfarmakologi yaitu terapi musik.

6. Evaluasi

Evaluasi dilihat setelah dilakukan tindakan terapi musik selama 3 hari pada kedua pasien pada Ny.D TD awal: 200/140 mmHg setelah dilakukan pemberian terapi musik selama 3 hari (pagi & siang) tekanan darah menurun menjadi 130/120mmHg kemudian pada Tn.T TD awal: 180/122 mmHg dan diberikan terapi musik selama 3 hari (pagi & siang) tekanan menurun menjadi 120/90 mmHg dengan anjuran pasien harus lebih banyak istirahat terlebih dahulu.

B. Pembahasan

Pengkajian dilakukan pada tanggal 24 April-26 untuk pasien 1 dan tanggal 27 April-29 April untuk pasien 2. Pengkajian adalah langkah awal dalam proses keperawatan yang berfokus keperawatan pada mendapatkan data pasien, data dasar merupakan kombinasi dari data subyektif dan objektif yang dikumpulkan dari wawancara saat proses pengkajian (Doengoes, 2015). hasil pengkajian riwayat kesehatan pada Ny. D dan Tn.T didapatkan data bahwa kedua pasien mengalami hipertensi. Ny. D datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri kepala yang tidak bisa ditahan dan penglihatan kabur, nyeri tengkuk dan nyeri pada eksterimitas bawah. Data tambahan yang didapat dalam pengkajian Ny.D mengeluh nyeri pada abdomen seperti terlilit dari data yang di dapatkan pasien dokter mengdiagnosa pasien mengalami Hipertesi + colic abdomen sedangkan Tn.T datang kerumah sakit dengan keluhan nyeri kepala saat duduk kemudian nyeri pada tengkuk dan penglihatan

kabur.

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala; meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala yang dimaksud dengan nyeri kepala, pendarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi berat atau menengah dan tidak diobati, bisa timbul gejala seperti nyeri kepala, Kelelahan, Mual, Muntah, Sesak nafas, Gelisah dan juga Penglihatan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal. Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif yang memerlukan penanganan segera (Manutung, 2018).

Gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi adalah nyeri kepala, rasa berat di tengkuk, mumet, (vertigo), jantung berdebar-debar, mudah lelah, penglihatan kabur, terlinga berdenging (tinnitus), dan mimisan Yones & Antoniu (2017), nyeri pada ekstermitas bawah pasien terlihat lemas, meringis, dan wajah cemas dengan tekanan darah sistolik 200mmHg, diastolic 140 mmHg. Data tambahan yang didapat dalam pengkajian Tn.T mengatakan selain penyakit hipertensi pasien juga mengatakan ada penyakit DM. setelah di lihat dari pemeriksaan hasil lab menunjukkan GDS : 261 mg/dl, urea: 20 mg/dl, kolestrol total: 203 mg/dl, kolestrol LDL direk: 87 mg/dl, trigliserida : 121 mg/dl. Dengan catatan dokter pasien mengalami hiperlipidemia

Salah satu komplikasi makroangiopati diabetes dapat terjadi karena perubahan kadar gula darah, gula darah yang tinggi akan menempel pada dinding pembuluh darah. Setelah itu terjadi proses oksidasi dimana gula darah bereaksi dengan protein dari dinding pembuluh darah yang menimbulkan AGEs. *Advanced Glycosylated Endproducts* (AGEs) merupakan zat yang dibentuk dari kelebihan gula dan protein yang saling berikatan. Keadaan ini merusak dinding bagian dalam dari pembuluh darah, dan menarik lemak yang jenuh

atau kolesterol menempel pada dinding pembuluh darah, sehingga reaksi inflamasi terjadi. Sel darah putih (leukosit) dan sel pembekuan darah (trombosit) serta bahan-bahan lain ikut menyatu menjadi satu bekuan plak (plaque), yang membuat dinding pembuluh darah menjadi keras, kaku dan akhirnya timbul penyumbatan yang mengakibatkan perubahan tekanan darah yang dinamakan hipertensi (Tanto dan Hustrini, 2014).

Menurut *American Diabetes Association* (ADA) (2017) dua dari tiga orang penderita diabetes mempunyai tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi seringkali baru diketahui ketika dilakukan pemeriksaan rutin tekanan darah oleh dokter atau menjalani pemeriksaan medis dalam hubungan dengan pekerjaan atau asuransi (Huda, 2016). Orang yang menderita tekanan darah tinggi, tiga kali lebih besar kemungkinannya terkena serangan jantung, lima kali lebih besar kemungkinannya menderita kegagalan fungsi jantung, dan delapan kali lebih besar kemungkinannya terkena serangan stroke dibandingkan dengan orang yang tekanan darahnya normal (Huda, 2016).

Apabila terjadi dalam kurun waktu yang lama akan berbahaya bagi orang yang sudah mengalami hipertensi sehingga menimbulkan komplikasi, komplikasi tersebut dapat menyerang berbagai target organ tubuh yaitu otak, mata, jantung, pembuluh darah arteri serta ginjal. Jika tidak ditangani dengan cepat sebagai dampak dari komplikasi hipertensi kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadi kematian pada penderita akibat komplikasi yang dimilikinya (Marliani, 2007).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi atau keadaan yang menunjukkan tekanan darah sistolik >140mmHg atau tekanan darah diastolik \geq 90 mmHg (Widiyanto et al., 2020). Sebagai pertimbangan gerontologi, perubahan struktur dan fungsi system vascular perifer bertanggung jawab atas perubahan tekanan darah yang terjadi. Perubahan ini meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan relaksasi otot polos pembuluh darah, yang mengurangi ekspansi dan kekuatan tarik pembuluh darah. Akibatnya, aorta mengurangi kemampuan jantung memompa

darah (volume sekuncup), mengakibatkan penurunan curah jantung dan peningkatan resistensi perifer (Ovari & Anggreini, 2022). Kedua pasien didapatkan tanda dan gejala yang sama yaitu tekanan darah yang meningkat tekanan darah Ny.D 200/140 mmHg dan tekanan darah Tn. T 180/122 mmHg. dari hasil pengkajian didapatkan Ny. D termasuk dalam kategori hipertensi manglina dimana sistolik melebihi batas normal yaitu 210 mmHg atau lebih dan diastoliknya 120 mmHg atau lebih kemudian Tn. T termasuk dalam kategori hipertensi berat dimana sistolik 180-209 mmHg dan diastolik 110-119 mmHg. Hasil penelitian pada pengkajian ini sejalan dengan teori yang ada (Manutung, 2018).

Intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. D dan Tn. T dengan diagnosa resiko perfusi ferifer tidak efektif berhubungan dengan hipertensi. Intervensi yang dilakukan itu pemantauan tanda-tanda vital, Monitor tekanan darah, Monitor nadi, Identifikasi penyebab perubahan tanda-tanda vital, berikan terapi musik dan dokumentasi pemantauan. Tujuan dari intervensi dilakukan adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam maka perfusi ferifer membaik dengan kriteria hasil yaitu: Tekanan darah sistolik membaik (5), Tekanan darah diastolic membaik (5), Kram otot eksterimitas bawah menurun (5), Tekanan arteri rata-rata membaik (5).

Penulis dalam melakukan perencanaan kasus hipertensi lebih menekankan dengan terapi non farmakologi yaitu terapi musik terhadap resiko perfusi ferifer tidak efektif disebabkan oleh hipertensi untuk menurunkan tekanan darah. Karena menurut hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah sistolik responden sebelum dan sesudah intervensi terapi musik klasik, dimana terjadi penurunan tekanan darah sistolik setelah intervensi dengan men rank 4 dan nilai $p = 0,14$ sedangkan untuk tekanan darah diastolik juga di temukan terdapat perbedaan rata-rata tekanan darah diastolic responden sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik, dimana mayoritas responden mengalami penurunan tekanan darah dengan men rank 5,65 dan nilai $p = 0,033$ artinya pemberian terapi musik

klasik efektif terhadap penurunan tekan darah pada penderita hipertensi (Amelia et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori (Amelia et al., 2022). intervensi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2, telah sesuai dan hasil penelitian meliputi kelengkapan data serta data penunjang lainnya, dilakukan dengan sesuai kondisi pasien, sehingga peneliti tidak menemukan adanya kesenjangan anatara teori dengan kasus dilahan praktik.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan terapi musik selama 3 hari pada kedua pasien pada Ny. D TD awal: 200/140 mmHg setelah dilakukan pemberian terapi musik selama 3 hari (pagi & siang) tekanan darah menurun menjadi 130/120mmHg kemudian pada Tn.T TD awal: 180/122 mmHg dan diberikan terapi musik selama 3 hari (pagi & siang) tekanan menurun menjadi 120/90 mmHg dengan anjuran pasien harus lebih banyak istirahat terlebih dahulu.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, S., Kartika, I. R., & Apriliani, Y. (2022). Efektifitas Terapi Musik Klasik dan Murotal Al-Quran terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Pendahuluan Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang terjadi akibat kondisi tekanan darah lebih dari 140 / 90 mmHg (WHO. Media Karya Kesehatan, 5(1), 68–78.
- Arisdiani, D. R., Anggorowati, A., & Naviati, E. (2021). Music Therapy as Nursing Intervention in Improving Postpartum Mothers Comfort. Media Keperawatan Indonesia, 4(1), 72. <https://doi.org/10.26714/mki.4.1.2021.72-82>
- Fitri Tambunan, F., Nurmayni, Rapiq Rahayu, P., Sari, P., Indah Sari, S., Depkes, Suling, F. R. W., Susilo, A., Rumende, C. M., Pitoyo, C. W., Santoso, W. D., Yulianti, M., Sinto, R., Singh, G., Nainggolan, L., Nelwan, E. J., Khie, L., Widhani, A., Wijaya, E., ... Kesehatan, D. (2021). Fakultas

- Kedokteran Universitas Kristen Indonesia. In Buku (Vol. 8, Issue 2).
- Geraldina, A. M. (2017). Terapi Musik: Bebas Budaya atau Terikat Budaya? *Buletin Psikologi*, 25(1), 45–53. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.27193>
- Kemendes RI. (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat.
- Manutung, A. (2018). Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi. Malang: Penerbit Wineka Media.
- Muhdiana, D., Umeda, M., Misparsih, Naryati, Sugiatmi, & Risqiya, F. (n.d.). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta i.
- Ovari, I., & Anggreini, S. N. (2022). Dampak Progresif Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah Lanjut Usia Dengan Hipertensi.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (PERHI). (2019). Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2019. Indonesian Society Hipertensi Indonesia, 1–90.
- Sukri, Taliabo, P., & Emmi, B. (2022). Pengaruh Slow Deep Breathing Terapi Musik Terhadap Penurunan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Palopo. *Jurnal Kesehatan ...*, 9(1).
- Suprayitno Emdat, N. C. D. (2020). Modul Selfcare (Perawatan Diri) Penderita Hipertensi. 1–20.
- Susihar, Trisnawati, L., & Setiawati, G. (2019). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Fraktur di RSUD Kota Jakarta Utara. *Jakhhkj*, 5(1), 39–43.
- Telaumbanua, A. C., & Rahayu, Y. (2021). Penyuluhan Dan Edukasi Tentang Penyakit Hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(1), 119. <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1069>
- Widiyanto, A., Atmojo, J. T., Fajriah, A. S., & Putri, S. I. (2020). Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi Pendidikan Kesehatan Pencegahan Hipertensi Prevalensi Hipertensi yang terus meningkat dan kian hari semakin et al ., (2016). Angka kejadian hipertensi mencapai hampir 1 milyar orang diseluruh. January 2021. <https://doi.org/10.37341/jurnalempathy.v1i2.27>
- Widiyono, Indriyanti, & Astuti, T. B. (2022). Aktivitas Fisik untuk Mengatasi Hipertensi. Kediri: Penerbit Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.
- Yulastari, puti rania, Betriana, F., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Musik Untuk Pasien Hipertensi. *Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Timbang Trima Pasien*, 1(1), 1–8.
- Yuliana, F. (2018). Pengaruh Kombinasi Terapi Musik dengan Deep Breathing exercise Terhadap Kecemasan dan Parameter Fisiologis pada Klien dengan ventilasi mekanik. *Universits Airlangga Repository*, 12–31.