BAB V
PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menjelaskan kesenjangann antara konsep teoritis dan tindakan dalam proses asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi yang mengalami ansietas di Ruang Melati M. Yunus Kota Bengkulu Tahun 2025. Penerapan proses keperawatan dalam asuhan keperawatan untuk klien merupakan salah satu bentuk keperawatan yang terdiri dari tahap pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan (A. Potter & Perry, 2015).

A. Gambaran Diagnosa Keperawatan

Penulis melakukan pengkajian terhadap kedua responden pada tanggal 16 April 2025 dan didapatkan hasil Ny. Y usia 51 tahun dan Ny. M usia 61 tahun berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yunus *et al*., 2021) yang menunjukkan bahwa distribusi frekuensi usia terbanyak adalah 51-60 sebanyak 135 pasien (50,4%), distribusi frekuensi jenis kelamin wanita sebanyak 160 responden (59.7%).

Hasil pengkajian selanjutnya didapatkan bahwa Ny. Y mengungkapkan rasa khawatir dan cemas terhadap penyakit yang sedang dialaminya. Ia menyatakan ketakutan akan kemungkinan kondisi kesehatannya yang bisa memburuk di kemudian hari. Selain itu, klien juga mengeluh pusing dan merasa tidak berdaya dalam menghadapi situasi kesehatannya saat ini. Tekanan darah Ny. Y : 190/101 mmHg, tekanan nadi meningkat 109 x/menit, klien tampak gelisah, dan Skor HARS: 24**,** yang menunjukkan tingkat cemas sedang. Hasil pengkajian pada Ny. M dilakukan pada tanggal 16 april 2025 dengan usia 61 tahun, mengeluh pusing, merasa gelisah yang diakibatkan oleh penyakit yang dialaminya, merasa cemas, dengan tekanan darah 185/100 mmgh, frekuensi nafas 24 x/menit, dengan skor skala HARS 23 yang menunjukkan tingkat cemas sedang sehingga didapatkan hasil pengkajian pasien mengalami hipertensi ditandai dengan tekanan darah yang meningkat, disertai dengan ansietas.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Sriwintari, 2020) yaitu klien 1 Ny. Y usia 51 tahun dengan diagnose medis Hipertensi, mengatakn cemas dan khawatir dan cemas terhadap penyakitnya, mengeluh pusing dan merasa tidak berdaya. Klien 2 Ny. M usia 61 tahun dengan diagnose Hipertensi mengatakan takut dan khawatir penyakitnya akan memburuk, klien mengeluh pusing dan sulit untuk tidur. Menurut (Aulia *et al*., 2023) keluhan utama yang dapat ditemukan pada pasien hipertensi dengan ansietas, meliputi : cemas, gelisah, pusing, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, frekuensi nafas meningkat, pola tidur yang buruk.

Tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada tanda dan gejala oleh kedua pasien yaitu Ny. Y dan Ny. M. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurfitri *et al*., 2023) respons yang timbul dari ansietas yaitu khawatir, gelisah, tidak tenang, dapat disertai dengan keluhan fisik, perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) perasaan takut dan tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan dating sama seperti yang dirasakan oleh kedua pasien Ny. Y dan Ny. M.

Menurut (Devi 2022) Dampak dari kecemasan dapat mempengaruhi stimulasi sistem syaraf simpatis yang dapat meningkatkan frekuensi darah serta memacu jantung berdenyut lebih cepat dan lebih kuat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah. Dan apabila tidak segera diatasi dapat menyebabkan perdarahan. Penderita hipertensi yang mengalami kecemasan akan memperlihatkan gejala somatis (timbul gejala pada tubuh) dan rasa gugup serta ketakutan. Gejala somatis yang dapat muncul pada kecemasan seperti: kepala terasa pusing atau ringan, diare, berkeringat, kesulitan bernapas, mual dan muntah, hipertensi, berdebar-debar, pupil melebar, gelisah, tidak bisa diam, tremor atau gemetaran, pingsan, gangguan buang air kecil. Kecemasan tidak hanya menyebabkan gejala-gejala diatas, namun juga mempengaruhi proses berpikir, persepsi, dan proses belajar serta juga dapat menyebabkan gangguan orientasi tempat, waktu, orang atau kejadian, sehingga

terlihat seperti orang kebingungan (confusion). Gangguan proses belajar yang terjadi meliputi penurunan konsentrasi, dan pengulangan.

B. Gambaran Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai responses klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Didukung dengan data diagnostic yang didapatkan pada Ny. Y dengan pengukuran skor skala HARS dengan jumlah 24 disertai dengan keluhan kepala pusing sedangkan Ny. M dengan skor skala HARS 23, disertai dengan rasa cemas, khawatir, sakit kepala, dan penglihatan yang kabur. Maka dapat ditegakkan diagnose utama yaitu ansietas berhubungan dengan krisis situasional (SDKI 2017).

Seseorang yang mengalami penyakit degenerative seperti hipertensi, diabetes meilitus, jantung dan lain-lain, biasanya akan kecemasan diakibatkan oleh penyakit yang dialaminya. Pasien hipertensi yang mengalami kecemasan perlu penangan yang khusus selain untuk menurunkan tingkat kecemasan juga tingkat hipertensinya.Tingginya angka kejadian ansietas tersebut, berpengaruh secara signifikan pada fungsi dan kualitas hidup manusia. Dalam segi kejiwaan pasien ansietas akan kesulitan dalam hubungan interpersonal baik di dalam rumah ataupun di luar rumah dan ancaman terhadap harga diri rendah dan isolasi sosial. Sehingga dilakukan tindakan khusus untuk menurunkan ansietas pada pasien hipertensi seperti teknik farmakologi maupun nonfarmakologi (Karunianingtyas, 2022).

Sehingga dari hasil pengkajian yang dilakukan pada kedua pasien tersebut, tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan tinjauan kasus.

C. Gambaran Intervensi Keperawatan

Perencanaan dalam analisa teori meliputi target waktu yang diperlukan dalam memberikan perawatan kepada pasien, tujuan yang ingin dicapai, serta kriteria hasil yang diharapkan. Rencana tindakan yang akan diimplementasikan juga mencakup berbagai aspek seperti kolaborasi, edukasi, aktivitas terapeutik, dan observasi yang semuanya disusun sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

Penulis merancang perencanaan atau intervensi ini berdasarkan SIKI. Waktu yang ditetapkan untuk mencapai kriteria hasil pada semua diagnosis disesuaikan dengan rentang waktu yang sama, yaitu 3 x 24 jam (SLKI, 2018).

Fokus dari Karya Tulis Ilmiah Akhir ini adalah pada tindakan terapeutik sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat ansietas pada kasus ansietas pada kedua pasien. Peneliti memberikan intervensi yang serupa pada kedua pasien yang mengalami diagnosa ansietas, dikarenakan kondisi kesehatan klien yang hampir serupa. Perencanaan tidak mengacu pada teoritis karena keterbatasan waktu dan kondisi pasien, penulis menerapkan 4 evidence based, perencanaan kasus peneliti dapat diterapkan kepada kedua pasien, yang berarti bahwa ada perbedaan antara landasan teoritis dan kasus dalam intervensi yang disusun oleh penulis.

Intervensi pada kasus ini sesuai dengan intervensi pada teoritis dan rencana dapat dilaksanakan berdasarkan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus. Dengan Standar Intrvensi Keperawatan Indonesia (SIKI) Teknik Menenangkan. Intervensi tambahan dari beberapa *evidence based* terbaru yang dapat dijadikan intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan telah disesuaikan untuk dapat dilaksanakan diantarnya adalah sebagai berikut : pemberian terapi Music Islami (Safitri *et al*., 2022), Terapi Dzikir (Nugroho *et al*., 2023), pemberian terapi Aromaterapi Lavender (Emil *et al*., 2023), terapi Hypnosis Lima Jari (Ardianto & Faradina, 2024), dan Terapi Relaksasi Benson (Dekawaty & Yelisni, 2023).

Peneliti hanya menggunakan tiga *evidence based* yaitu terapi music islami, terapi dzikir dan terapi aromaterapi lavender karena peneliti menemukan bahwa ketiga intervensi ini memiliki bukti yang kuat dalam menurunkan kecemasan pada pasien hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri *et al*., 2022) menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan pada 20 orang responden penderita hipertensi setelah pemberian terapi musik islami, dimana nilai variabel kedua (*post-test*) lebih rendah dari nilai variabel pertama. Data tersebut menggambarkan adanya perbedaan kecemasan pada klien sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik Islami dengan *pValue* = 0,000.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho *et al*., 2023) Perbandingan rerata kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok inter- vensi menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 8, 5 dengan *p value* 0, 016<0, 05, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan adanya penurunan namun tidak signifikan, yaitu sebesar 3,6 dengan *p value* 0,73. Hal ini menunjukkan bahwa Terapi Dzikir efektif untuk menurunkan Kecemasan pada pasien Hipertensi. Pemberian aromaterapi lavender sangat efektif dalam membantu menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini didukung oleh penelitian (Rini, 2020) diperoleh hasil penelitian perbedaan kecemasan, tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, MAP, dan kadar kortisol didapatkan p-*value* masing-masing adalah 0,004, 0,002, 0,004, 0,006 dan 0,04. Dengan dengan ada perbedaan seluruh variabel tersebut antara sebelum dan sesudah pemberian aromaterapi lavender. Dapat disimpulkan bahwa pemberian kombinasi aromaterapi lavender menurunkan tingkat kecemasan, tekanan darah dan kadar kortisol pasien hipertensi.

Penulis memfokuskan pada tiga intervensi, peneliti dapat mengurangi kompleksitas penelitian dan meningkatkan kemungkinan keberhasilan implementasi. Peneliti memprioritaskan intervensi yang paling relevan dengan kebutuhan pasien Hipertensi dan memiliki dampak yang signifikan pada tingkat ansietas atau kecemasan.

D. Gambaran Implementasi Keperawatan

Berdasarkan tahap implementasi keperawatan, upaya untuk merealisasikan rencana tindakan keperawatan yang telah ditetapkan yaitu membina hubungan saling percaya adalah hal yang sangat penting dalam tahap pelaksanaan ini, sehingga upaya pelaksanaan atau tindakan yang dilaksanakan dapat diterima sebagai upaya untuk memecahkan masalah. Implementasi dilaukan penulis selama 3 hari pada kasus Ny. Y dan 3 hari pada kasus Ny. M. implementasi pada Ny. Y dimulai mada tanggal 16 April 2025 sampai 18 April 2025, sedangkan pada Ny. M juga dimulai pada tanggal

16 April 2025 sampai 18 April 2025. Pada studi kasusini penulis melakukan implementasi dan mengevaluasikan pasien setiap hari.

Pada diagnosa ansietas berhubungan dengan krisis situasional, implementasi yang dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yaitu mengkaji keadaan umum pasien, mengukur tanda-tanda vital pasien, Intervensi pada kasus ini sesuai dengan intervensi pada teoritis dan rencana dapat dilaksanakan berdasarkan intervensi dari diagnosa pada tinjauan kasus. Dengan Standar Intrvensi Keperawatan Indonesia (SIKI) teknik menenangkan dengan aktivitas keerawatan yang dilakukan yaitu Identifikasi masalah yang dialami, Buat kontrak dengan pasien, Ciptakan ruangan yang tenang dan nyaman, Anjurkan mendengarkan musik yang lembut atau musik yang disukai, Anjurkan berdoa, membaca kitab suci, ibadah sesuai dengan agama yang dianut, Anjurkan melakukan teknik menenangkan hingga perasaan menjadi tenang. Dengan tambahan intervensi dari evidance based nursing yaitu Terapi Music Islami, Terapi Dzikir, Terapi Aromaterapi Lavender. Pada saat pemberian implementasi, pasien dan keluarga mampu mengikuti tindakan dengan baik selama 3x8 jam, serta pasien dan keluarga merasa antusias untuk belajar.

Pada *evidence based* pertama peneliti melakukan terapi musik islami yang merupakan hasil penelitian dari (Safitri *et al*., 2022) didapatkan bahwa terdapat selisih mean antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik islami adalah sebesar 7,31 dengan P *value* 0,000 yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara terapi musik islami terhadap tingkat kecemasan pada pasien hipertensi, pemberian terapi ini dilakukan penulis masing-masing selama 15 menit.

Pada evidence based kedua peneliti memberikan terapi dzikir, terapi ini dilakukan selama 10-15 menit yang bertujuan untuk memfokuskan fikiran. Perbandingan rerata kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok inter- vensi menunjukkan penurunan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 8, 5 dengan *p value* 0, 016<0, 05, sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan adanya penurunan namun tidak signifikan, yaitu sebesar 3,6 dengan *p value* 0,73 (Nugroho *et al*., 2023). Pada *evidence based* ketiga pada pasien hipertensi dengan ansietas, peneliti memberikan

terapi aromaterapi lavender. Terapi tersebut bertujuan untuk memberikan efek menenangkan, rasa nyaman, mengurasi stress, rasa kepanikan, serta bermanfaat untuk mengurangi rasa nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi. Hal ini didukung oleh penelitian (Rini, 2020) perbedaan kecemasan, tekanan darah sistolik, tekanan darah diastolik, MAP, dan kadar kortisol didapatkan p-*value* masing-masing adalah 0,004, 0,002, 0,004, 0,006 dan 0,04. Dapat disimpulkan bahwa pemberian kombinasi aromaterapi lavender menurunkan tingkat kecemasan, tekanan darah dan kadar kortisol pasien hipertensi.

Seluruh *evidence based nursing* yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut terbukti menurunkan tingkat ansietas pada kedua pasien sesuai dengan teori dan penelitian sebelumnya. Dari ketiga *evidence based nursing* yang diterapkan, terapi music dzikir merupakan tindakan yang paling efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, membuat rilaksasi sehingga mengurangi perasaan cemas. Faktor pendukung yang penulis temukan saat melaksanakan asuhan keperawatan pada Ny. Y dan Ny. M adalah implementasi yang dilaksanakan tercapai dengan baik. Hal ini dapat tercapai dikarenakan adanya dukungan keluarga klien, peralatan yang memadai dan lengkap serta peran perawat ruangan yang memberikan kontribusi dan kerja sama kepada penulis.

E. Gambaran Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan tindakan intelektual dalam menyelesaikan proses keperawatan dan menentukan seberapa jauh diagnosa, intervensi dan implementasi sudah berhasil dicapai berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana asuhan keperawatan (A. Potter & Perry, 2015). Evaluasi yang digunakan berbentuk S (subjektif), O (objektif), A (analisa), P (rencana analisis).

Evaluasi pada kedua kasus dilakukan pada akhir intervensi. Evaluasi pada hari ketiga setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI Teknik Menenangkan beserta dengan *evidence based* yang diterapkan pada Ny.Y terjadi penurunan tingkat kecemasan dengan SLKI berada pada level 5 (menurun) yang dibuktikan dengan

berkurangnya keluhan cemas, khawatir, pusing, frekuensi nafas mambaik 20 x/menit, tekanan darah menurun 183/98 mmhg, skor skala HARS 21. Ny. Y mampu melakukan terapi dengan bimbingan atau penjelasan terlebih dahulu agar dapat melakukan terapi dengan sesuai. Evaluasi pada hasi ketiga setelah diberikan intervensi keperawatan dengan SIKI Teknik Menenangkan beserta dengan *evidence based* yang diterapkan pada Ny. M terjadi penurunan tingkat kecemasan dengan SLKI berada pada level 5 (menurun) yang dibuktikan dengan berkurangnya keluhan khawatir akan penyakit nya, berkurangnya keluhan pusing, Ny. M sudah mulai menerima penyakit yang dialaminya, gelisah tampak berkurang, tekanan darah menurun 179/97 mmhg, skor skala hars 21, frekuensi nadi menurun 92 x/menit. Ny. M mampu melakukan terapi sesuai dengan arahan yang diberikan.

F. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam penelitian ini, tidak juga terlepas dari keterbatasan-keterbatasan yang terjadi, yaitu :

1. Studi kasus ini hanya diaplikasikan pada dua kasus asuhan keperawatan sehingga hasil yang diperoleh belum dapat dugeneralisasi pada pasien hipertensi lainnya yang mengalami ansietas (kecemasan)
2. Studi kasus ini peneliti menggunakan terapi music islami dan dzikir yang cenderung bersifat tradisional dan belum distandardisasi, sehingga sulit mengukur efektivitas secara objektif, dan perbedaan agama bisa menjadi kekurang dalam menggunakan terapi music islami dan dzikir.
3. Dalam studi kasus ini hanya difokuskan pada kebutuhan psikologis saja, tidak memberikan gambaran lebih luas tentang masalah keperawatan pasien secara keseluruhan.