



Studi Kasus : Keperawatan Medikal Bedah Pada Ny.M Dengan Hipertensi Komplikasi

**Wiranda Fitri, Anggra Trisna Ajani, Debby Silvia Dewi, Reska Handayani,
Milya Novera**

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

*Corresponding author : wirandafitri796@gmail.com

ABSTRAK

Sumatera Barat memiliki prevalensi total hipertensi komplikasi diabetes mellitus sebanyak 1,6% pada tahun 2018, dimana Sumatera Barat berada di urutan ke 21 dari 34 provinsi di Indonesia. Tujuan penelitian untuk mengetahui dan mengaplikasikan Asuhan Keperawatan pada Ny.M dengan Hipertensi Komplikasi Diabetes Mellitus di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman Tahun 2023. Metode yang digunakan adalah metode studi kasus dengan melakukan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Penelitian dilaksanakan di Ruang Interne pada Ny.M dari tanggal 10 Februari-14 Februari 2023. Dengan hasil pengkajian ditemukan diagnosa yaitu Perfusi perifer tidak efektif, Ketidakstabilan kadar glukosa darah, Intoleransi aktivitas. Implementasi yang dilakukan selama 5 hari maka didapatkan evaluasi ada perubahan kondisi pasien terhadap status kesehatan pasien. Perfusi perifer meningkat sehingga tekanan darah membaik, ketidakstabilan kadar glukosa darah sehingga kestabilan glukosa darah menurun sehingga gula darah membaik, intoleransi aktivitas meningkat sehingga kekuatan tubuh meningkat.

Kata kunci : Asuhan keperawatan, hipertensi, diabetes mellitus

ABSTRACT

West Sumatra has a total prevalence of hypertension complications of diabetes mellitus of 1.6% in 2018, where West Sumatra ranks 21st out of 34 provinces in Indonesia. The aim of the study was to find out and apply Nursing Care for Mrs. M with Hypertension Complicated Diabetes Mellitus in the Internal Room of the Pariaman Regional General Hospital in 2023. The method used is the case study method by conducting nursing care including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The study was carried out in the Internal Room at Mrs.M from 10 February to 14 February 2023. The results of the study found that the diagnoses were ineffective peripheral perfusion, unstable blood glucose levels, activity intolerance. The implementation was carried out for 5 days, so the evaluation obtained that there was a change in the patient's condition towards the patient's health status. Peripheral perfusion increases so that blood pressure improves, blood glucose levels are unstable so that blood glucose stability decreases so that blood sugar improves, activity intolerance increases so that body strength increases..

Keywords: Nursing care, hypertension, diabetes mellitus



PENDAHULUAN

Hipertensi adalah kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluh darah vaskuler. Tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah (A Gobal Brief on Hypertension, 2018). Purwono et al., (2020) Hipertensi merupakan masalah kesehatan umum yang vital dapat menyebabkan banyak efek samping pada pasien, dan hipertensi merupakan faktor bahaya yang signifikan untuk penyakit koroner dan kerusakan. Hipertensi telah mempengaruhi jutaan orang didunia karena *silent killer*. Program kesejahteraan dengan mengubah perilaku pasien hipertensi menjadi sehat merupakan tujuan utama.

Salah satu program kesejahteraan yang dapat dilakukan untuk mengubah mentalitas penderita hipertensi adalah dengan memberikan penyuluhan ke masyarakat tentang cara yang paling tepat dalam mengawasi makanan untuk mengontrol denyut nadi. Seseorang dikatakan sehat jika kondisinya sempurna, baik fisik, keadaan mental, sosial dari individu tersebut. Kesehatan merupakan suatu hal yang sangat penting untuk dijaga. Seseorang yang memiliki penyakit keturunan akan beresiko 90% terkena penyakit hipertensi. Salah satu komplikasi akibat hipertensi adalah Diabetes Mellitus.

Diabetes melitus merupakan sekelompok penyakit metabolik yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah atau hiperglikemi akibat kelainan sekresi insulin, kerja insulin, atau keduanya. Hiperglikemia kronik pada diabetes berhubungan dengan kerusakan jangka panjang, disfungsi kegagalan beberapa organ tubuh, terutama mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah. Penyakit yang paling banyak terkait dengan hipertensi adalah diabetes mellitus. Diabetes melitus dan tekanan darah tinggi merupakan dua penyakit kronik yang

sering ditemui di masyarakat serta ditemukan secara bersamaan pada satu penderita karena kedua penyakit tersebut merupakan penyakit degenerative yaitu penyakit yang timbul akibat dari penurunan fungsi organ tubuh yang secara progresif dari waktu ke waktu dikarenakan faktor umur (Andayani, dkk.2020).

Prevalensi hipertensi secara global sebesar 22% dari total penduduk dunia. Prevalensi kejadian hipertensi tertinggi berada di benua Afrika 27% dan terendah di benua Amerika 18%, sedangkan di Asia tenggara berada diposisi ke-3 tertinggi dengan prevalensi kejadian hipertensi sebesar 25%. Data WHO periode (2015-2020) menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi. Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya (Jabani et al., 2021).

Prevalensi hipertensi komplikasi diabetes mellitus di Dunia menurut International Diabetes Federation (IDF) melaporkan 463 juta orang dewasa di dunia menyandang diabetes dengan prevalensi global mencapai 9,3 persen. Namun, kondisi yang membahayakan adalah 50,1 persen penyandang hipertensi komplikasi diabetes melitus tidak terdiagnosis. Jumlah diabetes ini diperkirakan meningkat 45 persen atau setara dengan 629 juta pasien per tahun 2045. Bahkan, sebanyak 75 persen pasien diabetes pada tahun 2020 berusia 20-64 tahun (Brier & Lia Dwi Jayanti, 2020). Prevalensi hipertensi di Indonesia terus meningkat, disebabkan karena meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) baik secara global maupun nasional. Hal ini dapat dilihat dari bertambahnya jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia. Prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada kelompok umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8% (Jabani et al., 2021).

Prevalensi Hipertensi komplikasi diabetes



mellitus di Indonesia mencapai 6,2 persen, yang artinya ada lebih dari 10,8 juta orang per tahun 2020. Ketua Umum Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (Perkeni), Prof Dr dr Ketut Suastika SpPD-KEMD mengatakan bahwa angka ini diperkirakan meningkat menjadi 16,7 juta pasien per tahun 2045. Dengan data tahun 2020, 1 dari 25 penduduk Indonesia atau 10 persen dari penduduk Indonesia mengalami hipertensi komplikasi diabetes mellitus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, angka prevalensi diabetes di Indonesia mencapai 10,9 persen yang diprediksi juga akan terus meningkat. Jumlah penderita Diabetes Mellitus di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 oleh Departemen Kesehatan menunjukkan terjadi peningkatan sebesar 1,6 % dari tahun 2013 ke 2018 dengan jumlah penderita kurang lebih 4 juta (Brier & lia dwi jayanti, 2020).

Jumlah kasus penyakit hipertensi di Provinsi Sumatera Barat tahun 2018 sebanyak 130.991 kasus, dan 62,5% diantaranya tidak minum obat karena alasan merasa sudah sembuh, kasus hipertensi di Sumatera Barat dari tahun ketahun mengalami peningkatan diketahui pada tahun 2019 menjadi 152.182 kasus, sedangkan pada masa pandemic covid 19 tahun 2020 kasus terdeteksi penderita hipertensi sebanyak 184.873 kasus (Efendi et al., 2022). Sumatera Barat memiliki prevalensi total hipertensi komplikasi diabetes mellitus sebanyak 1,6% pada tahun 2018, dimana Sumatera Barat berada di urutan ke 21 dari 34 provinsi di Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2018). Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2018, jumlah kasus hipertensi komplikasi Diabetes Mellitus berjumlah 44.280 kasus, dengan jumlah kasus tertinggi berada di wilayah Kota Padang berjumlah 12.231 kasus (Sheila, 2022).

Hipertensi dapat disebabkan oleh usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (variabel/faktor risiko tidak terkontrol), kebiasaan merokok, asupan garam, asupan lemak jenuh, asupan minyak nabati, asupan

alkohol, obesitas, aktivitas fisik, stres dan penggunaan estrogen (Alberta, 2019). Sebagian besar faktor risiko tekanan darah tinggi dikaitkan dengan faktor diet atau perilaku makan yang buruk. Oleh karena itu, seiring dengan penggunaan obat anti hipertensi, terapi diet dan perubahan gaya hidup sangat diperlukan. Diet yang disarankan adalah diet rendah natrium, yang bertujuan untuk mengembalikan tekanan darah menjadi normal (Agustina Pungki Astutil & Didit Damayantil, 2021). Mekanisme terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh beberapa faktor gaya hidup. Faktor tersebut antara lain kelebihan berat badan atau obesitas dan kurangnya pengetahuan yang meningkat dari 25,8% pada tahun 2018 menjadi 34,11% (Yan et al., 2018).

Penelitian sebelumnya pada tahun 2020 yang dilakukan oleh Godeliva Priska Bano di Puskesmas Napan Kecamatan Bikomi Utara didapatkan hasil dari pengkajian yang ditemukan pada pasien yang mengeluhkan pusing dan tengkuk tegang saat beraktivitas. Diagnosa keperawatan utama yang didapatkan pada pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan vaskuler serebral. Intervensi keperawatan yang ditetapkan yaitu mengajarkan manajemen nyeri. Pada implementasi keperawatan mengajarkan manajemen nyeri dengan hasil yang didapatkan adalah nyeri yang dirasakan berkurang dari lima menjadi dua. Evaluasi dari tindakan yang dilakukan menggunakan metode Subjektif, Objektif, Asessment dan Planning (SOAP), dan masalah nyeri akut pada pasien sudah teratasi (Godeliva Priska Bano, 2020).

Penelitian sebelumnya pada tahun 2021 yang dilakukan oleh Yuldensia Avelina et al., Hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanandarah pasien 180/80 mmHg, nadi 80x/menit, skala nyeri 6 dan pasien mengeluh tidak



mengetahui jika mengkonsumsi penyedap makanan dapat memicu tekanan darah tinggi sehingga masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien adalah nyeri kronis dan defisit pengetahuan. Intervensi dilakukan selama 3 hari. Pada tahap evaluasi diperoleh masalah nyeri kronis dan defisit pengetahuan pasien teratasi (Avelina & Dery, 2021). Hasil penelitian Ni Wayan Ari Rahayuni pada tahun 2022 di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Utara didapatkan hasil dari pengkajian salah satu gejala pasien hipertensi adalah nyeri yang bila tidak ditangani dapat menimbulkan masalah gangguan pola tidur. Tujuan penelitian ini adalah mendeskripsikan serta menganalisis asuhan keperawatan nyeri akut hipertensi pada pasien meliputi pengkajian sampai evaluasi keperawatan dengan pemberian rebusan daun pegagan. Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif dengan teknik pengumpulan data studi kasus yang dilaksanakan pada bulan Maret 2022. Subjek penelitian adalah pasien dengan diagnosa medis hipertensi.

Hasil studi kasus didapatkan pasien mengalami keluhan nyeri kepala menjalar ke tengkuk. Diagnosis keperawatan yang dirumuskan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencendera fisiologis. Perencanaan mengacu pada SDKI, SIKI, SLKI. Intervensi keperawatan yang dipilih yaitu manajemen nyeri dan perawatan kenyamanan dengan kriteria hasil tingkat nyeri menurun dan kontrol nyeri meningkat. Setelah dilakukan intervensi selama 4 x 30 menit didapatkan nyeri kepala berkurang, tekanan darah dalam batas normal dengan terapi herbal rebusan daun pegagan. Evaluasi keperawatan yang digunakan yaitu SOAP dengan evaluasi tingkat nyeri menurun (Rahayuni, 2022).

Berdasarkan hasil pengambilan data awal pada tanggal 26 Januari 2023 yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman. Hipertensi tidak

termasuk 10 penyakit terbanyak di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman, tetapi hipertensi merupakan penyakit yang bisa mempengaruhi terjadinya penyakit stroke, penyakit ginjal, serangan jantung, dan akhirnya menjadi pencetus tingginya angka kematian.

Berdasarkan data dari rumah sakit menunjukkan bahwa terjadinya kejadian penyakit hipertensi setiap tahunnya. Terlihat pada pendataan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman angka kejadian hipertensi di tahun 2022 mengalami kenaikan drastis dari 5 tahun sebelumnya, yaitu pada tahun 2018 ada 42 kasus, meningkat di tahun 2019 yaitu 48 kasus, mengalami penurunan di tahun 2020 sebanyak 5 kasus ditemui hal ini berdampak karena Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman pada tahun 2020 merupakan rumah sakit rujukan covid 19 sehingga pasien hipertensi lebih jarang dijumpai pada tahun 2020, mengalami kenaikan lagi pada tahun 2021 sebanyak 15 kasus kemungkinan pasien sudah tidak bisa lagi di rawat di rumah dan harus di rawat di rumah sakit walau masih keadaan pandemic, dan mengalami kenaikan yang cukup signifikan pada tahun 2022 yaitu 25 kasus di jumpai di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman.

Hal ini membuktikan bahwa pasien hipertensi sangat membutuhkan asuhan keperawatan dan pengobatan yang maksimal, oleh karena itu penting untuk menanggulangi penyakit hipertensi di Indonesia khususnya di kota Pariaman di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2023. Berdasarkan data yang di dapat peneliti dari rumah sakit menunjukkan bahwa terjadinya kejadian penyakit hipertensi komplikasi diabetes mellitus setiap tahunnya. Terlihat pada pendataan di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman angka kejadian hipertensi komplikasi diabetes mellitus pada tahun 2018 ada 176 kasus, meningkat



di tahun 2019 yaitu 203 kasus, mengalami penurunan di tahun 2020 sebanyak 50 kasus ditemui hal ini berdampak karena Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman pada tahun 2020 merupakan rumah sakit rujukan covid 19 sehingga pasien hipertensi komplikasi diabetes mellitus lebih jarang dijumpai pada tahun 2020, mengalami kenaikan lagi pada tahun 2021 sebanyak 159 kasus kemungkinan pasien sudah tidak bisa lagi di rawat di rumah dan harus di rawat di rumah sakit walau masih keadaan pandemic, dan mengalami penurunan pada tahun 2022 yaitu 95 kasus di jumpai di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman.

Hasil wawancara dengan salah satu petugas pada tanggal 26 januari 2023 ditemukan bahwa umumnya pasien yang di rawat dengan diagnosa hipertensi memiliki pola makan tidak bagus, banyak konsumsi garam dan daging, sertakeluhan yang sering ditemukan pada pasien adalah sakit kepala, pusing, lemas, dan kelelahan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.M Dengan Hipertensi Komplikasi Diabetes Mellitus di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman tahun 2023”.

KASUS

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan terhadap Ny.M pada tanggal 10 Februari 2023 jam 08.00 WIB di ruangan interne RSUD Pariaman, didapatkan klien berjenis kelamin perempuan, klien berumur 68 tahun. Berdasarkan pengkajian yang didapatkan dari Ny.M kepala pusing, badan terasa lemah, letih, tengkuk terasa berat, pasien mengatakan sering merasa haus, pasien tampak lemah/lesu, pasien mengatakan nafsu makan menurun dan cepat kenyang, pasien

mengatakan aktivitas dibantu oleh suami, pasien juga mengatakan hanya menghabiskan ¼ porsi makanan rumah sakit, pasien tampak lemah dan lesu, gula darah dantensi pasien tinggi, dari hasil observasi didapatkan pasien terpasang Nacl 0,9% 8j/kolf, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 165/80 mmHg, N: 78x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, GDS= 300 mg/dl.

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, pasien juga sebelumnya memiliki riwayat diabetes mellitus 7 tahun yang lalu. Pasien mengatakan pernah di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman 2 tahun yang lalu dengan penyakit yang sama dan dirawat selama 7 hari, penyebab pasien bisa masuk lagi dikarenakan pola hidup pasien yang tidak terkontrol, seperti banyak mengkonsumsi makanan asin dan manis, pasien juga mengatakan jarang control tekanan darah dan gula darah kepuskesmas.

PEMBAHASAN

Pembahasan kasus ini penelitian akan membandingkan antara kasus dan teori, dengan aplikasi atau asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus hipertensi yang telah dilakukan sejak tanggal 10 Februari – 14 Februari 2023 di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman. Kegiatan yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan sebagai berikut:

Dalam tahap pengkajian ini, peneliti melaksanakan pengkajian dengan cara wawancara dan observasi secara langsung untuk mendapatkan data yang diperlukan.



Berdasarkan pengkajian yang dilakukan terhadap Ny.M pada tanggal 10 Februari 2023 di Ruang Interne Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman, didapatkan data bahwa pasien mengatakan kepala pusing, badan terasa lemah, letih, tengkuk terasa berat, pasien mengatakan sering merasa haus, pasien mengatakan nafsu makan menurun, dan cepat kenyang, pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh suami, pasien juga mengatakan hanya menghabiskan $\frac{1}{4}$ porsi makanan rumah sakit, pasien tampak lemah dan lesu, gula darah dan tensi pasien tinggi, dari hasil observasi didapatkan pasien terpasang NaCl 0,9% 8j/kolf, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 165/80 mmHg, N: 78x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, GDS= 300 mg/dl.

Hasil penelitian (Yuldensia Avelina et al., 2021) dari hasil pengkajian didapatkan keadaan pasien dengan keluhan pasien mengatakan tengkuk terasaberat, rasa sakit yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk, rasa sakit menyebar dari leher sampai ke punggung dengan lamanya nyeri kurang dari 2 menit dan nyeri yang di rasakan hilang muncul, pasien tampak meringis kesakitan, mengerutkan dahi, skala nyeri 6 (sedang), pasien juga mengeluh pusing, sakit kepala. Pasien mengatakan sudah menderita TD tinggi sejak kurang dari 4 tahun lalu.

Menurut penelitian (Muhammad Sultan Thoha 2022) pada pasien hipertensi didapatkan pasien masuk ke rumah sakit dengan diagnosis Hypertension, alasan masuk karena pasien mengeluh pusing sejak 2 hari sebelum masuk rumah sakit, rasa berat pada tengkuk, mual muntah, gelisah, didapatkan data riwayat kesehatan pasien dengan keluhan utama pasien adalah pasien mengatakan kepala terasa pusing, rasa berat pada tengkuk, mudah lelah, mual muntah, badan terasa lemas, riwayat kesehatan sekarang pasien adalah pasien mengatakan nafsu makan menurun, kepala

terasa pusing skala nyeri 5, badan terasa lemas, mudah lelah, rasa berat pada tengkuk, mual muntah.

Menurut teori (Unger et al., 2020) seseorang dikatakan hipertensi ketika hasil tekanan darah sistolik menunjukkan lebih atau sama dengan 140mmhg dan atau tekanan diastolic 90mmhg. Pada hipertensi terdapat tanda dan gejala seperti sakit kepala, pusing, kelelahan, mual dan muntah, sesak napas dan gelisah.

Jadi menurut asumsi peneliti berdasarkan teori dan hasil penelitian orang lain umumnya terdapat kesamaan tentang gejala yang dialami yaitu kepala pusing, tengkuk terasa berat, mudah lelah. Sedangkan perbedaan ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Yuldensia Avelina et al., dan Muhammad Sultan Thoha terdapat keluhan nyeri sedangkan pada kasus Ny.M dan pada teori tidak terdapat nyeri, pada penelitian Muhammad Sultan Thoha dan teori terdapat mual muntah sedangkan pada penelitian Yuldensia Avelina et al., dan pada kasus Ny.M tidak terdapat mual muntah, pada penelitian Muhammad Sultan Thoha dan pada kasus Ny.M terdapat nafsu makan menurun sedangkan pada penelitian Yuldensia Avelina et al., dan teori tidak terdapat nafsu makan menurun. Perbedaan tersebut kemungkinan terjadi karena perbedaan pasien, perbedaan keluhan dan data yang didapatkan, serta perbedaan system imun dan usia pasien, serta didukung dengan teori yang menyatakan keluhan yang timbul dapat berbeda pada tiap individu penderita.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual atau potensial (SDKI, 2017). Dari masalah keperawatan kasus di atas maka disusunlah diagnosa keperawatan berdasarkan tingkat prioritas untuk pelaksanaan intervensi dan sesuai dengan diagnosa yang diangkat oleh



peneliti yaitu: perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d penggunaan insulin dan Intoleransi aktivitas b.d kelemahan.

Penelitian yang dilakukan Yuldensia Avelina et al., (2021) didapatkan diagnosa keperawatan yaitu nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf, defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi. Penelitian yang dilakukan Muhammad Sultan Thoha (2022), diagnosa yang muncul yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

Berdasarkan teori diagnosa yang ditemukan pada penyakit Hipertensi komplikasi Diabetes Mellitus yaitu: perfusi perifer tidak efektif, penurunan curah jantung, nyeri akut, intoleransi aktivitas, hipervolemia, defisit pengetahuan, ketidastabilan kadar glukosa darah, dan kelelahan.

Dapat diasumsikan bahwa ditemukan persamaan dan perbedaan diagnosa yang diangkat peneliti dan teori serta penelitian menurut Yuldensia Avelina et al., (2021) yaitu ditemukan persamaan diagnosa perfusi perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin, defisit pengetahuan. Sedangkan perbedaannya yaitu Intoleransi aktivitas b.d kelemahan, nyeri kronis, penurunan curah jantung, Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d penggunaan insulin, nyeri akut, hipervolemia. Perbedaan ini bisa saja terjadi karena adanya perbedaan dalam pengkajian.

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran yang diharapkan (PPNI, 2018). Dalam penyusunan rencana keperawatan, penulis merujuk pada SDKI, SLKI dan SIKI. Dalam hal ini setiap rencana keperawatan

dikembangkan berdasarkan yang dapat diterima secara logis dan sesuai kondisi pasien. Perencanaan yang dilakukan pada Ny.M bertujuan agar keluhan berkurang dan kembali beraktivitas seperti biasa.

Pada kasus Ny.M dengan diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan hemoglobin, intervensi yang ditetapkan penulis yaitu transfusi darah dengan tujuan tingkat perdarahan menurun dan kriteria hasil kelembapan membran mukosa meningkat, kelembapan kulit meningkat, hemoglobin membaik, hematokrit membaik, tekanan darah membaik, denyut nadi membaik, suhu tubuh membaik. Ketidakstabilan kadar glukosa darah berhubungan dengan resistensi insulin, intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen hiperglikemia dengan tujuan kadar glukosa darah menurun dengan kriteria hasil kesadaran meningkat, pusing menurun, lelah/lesu menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa darah membaik. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen energi dengan tujuan toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil frekuensi nadi meningkat, kecepatan berjalan meningkat, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun.

Pada penelitian yang dilakukan Yuldensia Avelina et al(2021) intervensi yang ditetapkan untuk intervensi keperawatan peneliti menggunakan pedoman dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa pertama nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan tekanan darah membaik. Sedangkan



tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat dengan kriteria hasil pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun, perilaku sesuai pengetahuan meningkat.

Dapat diasumsikan bahwa tidak terdapat persamaan antara intervensi yang dilakukan peneliti dengan penelitian menurut Yuldensia Avelina et al(2021) yaitu, sedangkan perbedaannya adalah pada peneliti ditemukan intervensi diagnosa perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan hemoglobin, intervensi yang ditetapkan peneliti yaitu transfusi darah dengan tujuan tingkat perdarahan menurun dan kriteria hasil kelembapan membran mukosa meningkat, kelembapan kulit meningkat, hemoglobin membaik, hematokrit membaik, tekanan darah membaik, denyut nadi membaik, suhu tubuh membaik.

Kestabilan kadar glukosa darah meningkat dengan kriteria hasil koordinasi meningkat, kesadaran meningkat, pusing menurun, lelah/lesu menurun, mulut kering menurun, rasa haus menurun, kadar glukosa dalam darah membaik. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan, intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen energi dengan tujuan toleransi aktivitas meningkat dan kriteria hasil frekuensi nadi meningkat, kecepatan berjalan meningkat, kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari meningkat, keluhan lelah menurun, perasaan lemah menurun.

Menurut Yuldensia Avelina et al(2021) didapatkan intervensi nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun dan

tekanan darah membaik. Sedangkan tujuan dan kriteria hasil untuk diagnosa kedua defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya terpapar informasi yakni setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari diharapkan tingkat pengetahuan pasien meningkat dengan kriteria hasil pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun, persepsi yang keliru terhadap masalah menurun, perilaku sesuai pengetahuan meningkat. Ini dapat berbeda dikarenakan adanya perbedaan diagnosa yang ditemukan dari masalah atau kondisi yang dialami pasien saat pengkajian, sehingga memerlukan intervensi yang sesuai dengan diagnosa dan kondisi pasien.

Implementasi keperawatan dilakukan selama hari berturut-turut dari tanggal 10 Februari sampai 14 Februari 2023. Dalam penanganan masalah perfusi perifer tidak efektif, peneliti melakukan implementasi seperti mengidentifikasi rencana transfusi, memonitor tanda-tanda vital sebelum dan setelah transfusi (tekanan darah, suhu, nadi, dan frekuensi napas), memonitor tanda kelebihan cairan (mis, dispnea, tekanan darah meningkat, sakit kepala, takikardia, sianosis), memonitor reaksi transfusi. Masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah, peneliti melakukan implementasi seperti memonitor kadar glukosa darah, memonitor tanda dan gejala hiperglikemia, menganjurkan klien memonitor kadar glukosa darah lebih dari 250 mg/dl, menganjurkan klien memonitor kadar glukosa darah secara mandiri, mengkolaborasi pemberian insulin. Masalah intoleransi aktivitas, peneliti melakukan implementasi seperti memonitor kelelahan fisik dan emosional, memonitor ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, melakukan latihan tentang gerak pasif dan atau aktif, memfasilitasi duduk di tempat tidur, jika tidak dapat berpindah atau berjalan, dan menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap.

Menurut penelitian (Yuldensia



Avelina et al., 2021) Untuk diagnosa nyeri kronis, peneliti melakukan tindakan keperawatan manajemen nyeri berupa mengidentifikasi nyeri (lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri), memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri seperti mengajarkan latihan napas dalam dan memberikan kompres air hangat dan memberikan obat captopril 1 tablet 25 mg.

Menurut teori implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang baik menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan pasien, factor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan kegiatan komunikasi (Dinarti & Maryanti, 2019).

Menurut asumsi peneliti, berdasarkan kasus Ny. M dan penelitian sebelumnya terdapat kesamaan dan perbedaan tindakan yang dilakukan karena adanya perbedaan diagnosis yang ditemukan dan perbedaan intervensi yang direncanakan. Namun tindakan yang dilakukan peneliti maupun peneliti sebelumnya dapat mempengaruhi berkurangnya keluhan yang dirasakan pasien, hal tersebut sesuai dengan teori, dimana secara teori implementasi bertujuan untuk membantu pasien mencapai tujuan yang diharapkan.

Evaluasi ialah perbandingan suatu hasil/perbuatan dengan standar yang telah ada tujuan untuk pengambilan keputusan yang tepat serta sejauh mana tujuan tersebut akan tercapai. Evaluasi dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari dari tanggal 10 februari – 14 februari 2023 pada Ny.M didapatkan bahwa pasien mengatakan kepala sudah tidak pusing, pasien mengatakan sudah tidak haus lagi, gula darah dan tensi pasien mulai normal, pasien

mengatakan badan sudah membaik, aktivitas sudah dilakukan secara mandiri, pasien tampak sudah mampu duduk secara mandiri, masalah teratasi dan intervensi dihentikan pasien pulang.

Berdasarkan hasil penelitian (Yuldensia Avelina et al., 2021) didapatkan hasil evaluasi nyeri pada tengkuk sudah tidak dirasakan, sakit kepala tidak dirasakan dan pusing tidak dirasakan. Skala nyeri dari 2 berkurang menjadi 1, tekanan darah 170/80 mmHg turun menjadi 150/80 mmHg, suhu 36,5°C, nadi 70 x/menit, pasien tampak tidak mengerutkan dahi, masalah teratasi, intervensi dihentikan.

Menurut (SLKI 2018) implementasi dilakukan bertujuan agar didapatkan evaluasi keletihan pasien dapat hilang bisa beraktivitas seperti biasanya, perfusi perifer meningkat sehingga tekanan darah membaik, intoleransi aktivitas meningkat sehingga kekuatan tubuh meningkat, dan defisit nutrisi dapat membaik sehingga pasien tidak merasa lemas.

Jadi menurut asumsi peneliti dari hasil evaluasi peneliti dengan penelitian sebelumnya, bahwa memiliki kesamaan antara hasil evaluasi peneliti dengan teori yaitu keletihan pasien dapat hilang sehingga bisa beraktivitas seperti biasanya, perfusi perifer meningkat sehingga tekanan darah membaik, intoleransi aktivitas meningkat sehingga kekuatan tubuh meningkat, dan defisit nutrisi dapat membaik sehingga pasien tidak merasa lemas. Menurut hasil penelitian (Yuldensia Avelina et al., 2021) didapatkan kesamaan dengan teori yaitu tekanan darah membaik. Serta perbedaan pada penelitian (Yuldensia Avelina et al., 2021) ditemukan intoleransi aktivitas meningkat sehingga kekuatan tubuh meningkat, dan defisit nutrisi dapat membaik sehingga pasien tidak merasa lemas

KESIMPULAN



Berdasarkan Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan pada Ny.M pada tanggal 10 Februari-14 Februari 2023 maka peneliti dapat menyimpulkan setelah dilakukan pengkajian asuhan keperawatan terhadap Ny.M dengan pasien hipertensi komplikasi diabetes mellitus di rumah sakit Pariaman. Peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan teknik wawancara.

Wawancara dilakukan dengan pasien dan keluarga, observasi, dan dokumentasi didapatkan hasil pengkajian yang dilakukan di ruangan interne Ny.M datang ke IGD Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman pada hari rabu tanggal 08Februari 2023 jam 17.15 WIB diantar melalui rujukan dari puskesmas sungai limau dengan keluhan keluhan pusing, tidak nafsu makan, muntah-muntah, badan terasa lemas dan letih. Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 10 Februari 2023 jam 08.00 di ruangan interne zaal Wanita pasien mengatakan kepala pusing, badan terasa lemah, letih, tengkuk terasa berat, pasien mengatakan sering merasa haus, pasien mengatakan nafsu makan menurun, dan cepat kenyang, pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh suami, pasien juga mengatakan hanya menghabiskan $\frac{1}{4}$ porsi makanan rumah sakit, pasien tampak lemah dan lesu, gula darah dan tensi pasien tinggi, dari hasil observasi didapatkan pasien terpasang Nacl 0,9% 8j/kolf, pada saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan TD: 165/80 mmHg, N: 78x/menit, S: 36,5°C, RR: 20x/menit, GDS= 300 mg/dl.

Tahap diagnosa Ny.M dapat diperoleh 3 diagnosa yaitu: Perfusi

perifer tidak efektif b.d penurunan konsentrasi hemoglobin d.d pasien mengatakan pusing dan lemas. Ketidakstabilan glukosa darah b.d penggunaan insulin d.d pasien mengatakan pusing, sering haus, dan lelah/lesu, GDS= 300mg/dl. Intoleransi aktivitas b.d kelemahan d.d pasien mengatakan badannya terasa lemah, lesu, dan aktivitasnya dibantu.

Untuk mengatasi masalah keperawatan yang timbul pada Ny.M dapat disusun rencana Asuhan Keperawatan secara teoritis untuk mengatasi masalah dari hipertensi sesuai dengan panduan intervensi keperawatan dari SDKI, SLKI, SIKI. Perfusi perifer tidak efektif : Transfusi Darah, Ketidakstabilan kadar glukosa darah : Manajemen Hiperglikemia, Intoleransi aktivitas : Manajemen Energi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan Ny.M sesuai rencana asuhan keperawatan yang telah disusun peneliti. Evaluasi dari implementasi keperawatan yang telah dilakukan selama 5 hari dari tanggal 10 Februari – 14 Februari 2023 pada Ny.M didapatkan bahwa pasien mengatakan kepala sudah tidak pusing, pasien mengatakan nafsu makan meningkat, pasien mengatakan badan sudah membaik, aktivitas sudah dilakukan secara mandiri, pasien tampak sudah mampu duduk secara mandiri, masalah teratasi dan intervensi dihentikan pasien pulang.

SARAN

Dengan selesainya dilakukan asuhan keperawatan pada klien



dengan hipertensi, diharapkan dapat memberikan masukan pada mahasiswa diharapkan peneliti dapat meningkatkan ilmu dan keterampilan dalam menerapkan ilmu yang sudah didapatkan untuk memberikan asuhan keperawatan yang lebih maksimal khususnya pada pasien yang mengalami hipertensi komplikasi diabetes mellitus.

Bagi Institusi Pendidikan Diharapkan institusi pendidikan dapat meningkatkan kompetensi mahasiswa dan dapat menambah sumber bacaan terbaru di perpustakaan sehingga mahasiswa lebih kaya dengan referensi bacaan terutama tentang hipertensi komplikasi diabetes mellitus. Bagi Klien dan Keluarga Diharapkan kepada klien agar dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai anjuran dokter dengan cara menjaga pola makan dan gaya hidup menjadi lebih baik dan sehat.

Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman Diharapkan rumah sakit meningkatkan dan mempertahankan perencanaan dan evaluasi permasalahan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman dalam memberikan asuhan keperawatan padapasien dengan Hipertensi komplikasi Diabetes Mellitus.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih disampaikan kepada ibu Ns. Anggra Trisna Ajani, S.Kep, M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam

bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. M dengan Hipertensi Komplikasi Diabetes Mellitus Diruangan Interne Rumah Sakit Umum Daerah Pariaman Tahun 2023”. Dan teruntuk orang tua saya yang telah memberikan bantuan dana untuk kepentingan dalam proses penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association (2019). Ii, B. A. B., Teori, A. T., & Mellitus, D. (2016).
Ariana, R. (2016). *teori patofisiologi hipertensi* Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan, 1(2011), 8–25.
Avelina, Y., & Dery, T. (2021). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Seksi Kesejahteraan Sosial Penyantunan Lansia Paduwau Maumere. *Jurnal Keperawatan Dan ...*, 8(1).
Review : Farmakoterapi Diabetes Mellitus. 5(2), Azizah, S. A., & Novrianti, I. (2022). *Pharmacotherapy Of Diabetic Mellitus : A Review* 80–91.
Brier, J., & lia dwi jayanti. (2020). *pravelensi dm*. 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203>
Cookson, M. D., & Stirk, P. M. R. (2019). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi*.
Dewi. (2021). *Management Diet Pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal karya tulis ilmiah asuhan keperawatan pada pasien hipertensi*
Efendi, Z., Adha, D., & Febriyanti, F. (2022). Hubungan Gaya Hidup Dan Pola Makan Terhadap Kejadian Hipertensi Selama Masa New Normal Ditengah Pandemi Covid 19. *Menara Medika*, 4(2), 165–172.
<https://doi.org/10.31869/mm.v4i2.3034>



- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *Konsep Medis Diabetes Melitus*.
[http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9337/3/BAB II Tinjauan Pustaka.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/9337/3/BAB_II_Tinjauan_Pustaka.pdf)
- Godeliva Priska Bano. (2020). Godeliva Priska Bano. *Kaos GL Dergisi*, 8(75), 147–154.
- I Dewa Putu Gede Putra Yasa & others. (2022). *Tatalaksana Diabetes 96 Melitus Berbasis Evidence-Based Practice*. Media Sains Indonesia.
- Jabani, A. S., Kusnan, A., & B, I. M. C. (2021). Prevalensi dan Faktor Risiko Hipertensi Derajat 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia Kota Kendari. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN : 2085-5931 e- ISSN : 2623-2871*, 12(4), 31–42.
<https://stikes-nhm.ejournal.id/NU/article/view/494>
- Manuntung, A. (2019). *Terapi perilaku kognitif pada pasien hipertensi*. Wineka media.
- Maria, I. (2021). *Asuhan Keperawatan Diabetes Mellitus Dan Asuhan Keperawatan Stroke*. Deepublish.
- Nababan, B. B. R. (2020). *Bab 1 Pendahuluan Tonsilitis*. 7, 1–11.
<http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/3657/3/Chapter1>. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33.
[http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/Chapter 2.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/Chapter_2.pdf)
- Putri & Nusadewiarti, 2020, Ii, B. A. B., & Teori, A. L. (2021). *TINJAUAN PUSTAKA. 2004*, 6–36.
- Rahayuni, N. W. A. (2022). *Asuhan Keperawatan nyeri akut pada hipertensi dengan pemberian rebusan daun pegangan di wilayah kerja puskesmas utaratahun 2022*.
<http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/id/eprint/8984>
- Sheila. (2022). *BAB 1 PENDAHULUAN Pravelensi di sumatera barat*. *Journal Information*, 10(Dm), 1–16.
- Sulastri, S. (2019). *Jurnal Ilmiah Cerebral Medika, Vol.1.No 2. 4(2)*.