



Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.N dengan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Kabupaten Padang Pariaman

Hisbul Habib¹, Ramaita², Sandra Dewi³, Vivi Yuderna⁴

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang^{1,2,3,4}

Hisbul Habib, hisbulhabib@gmail.com

Received: July 2025

Accepted: August 2025

Available online: December 2025

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang banyak dijumpai pada lansia dan menjadi penyebab utama komplikasi serius seperti stroke dan gagal jantung. Berdasarkan data dari Panti Sosial Tresna Werdha (PSTW) Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman, hipertensi termasuk dalam tujuh penyakit terbanyak, dengan prevalensi 13 kasus pada 2022, menurun menjadi 7 kasus pada 2024. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan gerontik secara komprehensif pada lansia dengan hipertensi. Penelitian dilaksanakan di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin, Kabupaten Padang Pariaman, pada 23 Mei 2025. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lansia yang mendapatkan asuhan keperawatan terarah mengalami perbaikan dalam pengelolaan tekanan darah, pengurangan gejala seperti sakit kepala dan susah tidur, serta peningkatan pemahaman terkait penyakit dan pengobatannya. Evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kepatuhan dalam minum obat dan pengaturan diet. Kesimpulannya, pemberian asuhan keperawatan secara berkesinambungan dan edukasi yang tepat berperan penting dalam pengendalian hipertensi pada lansia di panti sosial. Studi ini memberikan kontribusi terhadap praktik keperawatan gerontik dalam upaya peningkatan kualitas hidup lansia dengan hipertensi.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan Gerontik, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease that is often found in the elderly and is the main cause of serious complications such as stroke and heart failure. Based on data from the Sabai Nan Aluih Sicincin Padang Pariaman Regency Social Home (PSTW), hypertension is one of the seven most common diseases, with a prevalence of 13 cases in 2022, decreasing to 7 cases in 2024. This study aims to provide a comprehensive picture of geriatric nursing care for the elderly with hypertension. The study was conducted at the Sabai Nan Aluih Sicincin PSTW, Regency Padang Pariaman Regency, in 23 May 2025. The method used was a case study with a nursing care approach that included assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The results showed that the elderly who received directed nursing care experienced improvements in blood pressure management, reduced symptoms such as headaches and insomnia, and increased understanding of the disease and its treatment. The evaluation showed an increase in compliance in taking medication and diet management. In conclusion, the provision of continuous nursing care and appropriate education play an important role in controlling hypertension in the elderly in social care. This study contributes to geriatric nursing practice in an effort to improve the quality of life of the elderly with hypertension.

Keywords : Gerontic Nursing Care, Hypertension, Elderly

PENDAHULUAN

Lanjut usia (lansia) merupakan seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun keatas. Lansia merupakan kelompok umur pada manusia yang telah memasuki tahapan akhir dari fase kehidupannya. Penuaan bukan suatu penyakit tetapi merupakan proses yang secara bertahap mengakibatkan perubahan kumulatif dengan berbagai macam kerusakan molekuler dan seluler pada tubuh seiring dengan berjalannya waktu. Hal ini menyebabkan penurunan kapasitas fisik dan mental secara bertahap dan peningkatan risiko penyakit. (WHO, 2022 dalam Alvian Fabanyo et al., 2024).

Hipertensi adalah gangguan vaskular yang ditandai dengan tekanan darah sistolik sama dengan atau diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik sama dengan atau diatas 90 mmHg. Berdasarkan angka kejadian hipertensi di dunia, sebagian besar penderita hipertensi tidak menimbulkan gejala sehingga penyakit ini disebut sebagai *silent killer*. Meskipun sebagian besar hipertensi tidak memberikan gejala kepada penderitanya, bukan berarti penyakit hipertensi ini tidak berbahaya. Dalam jangka waktu yang lama dapat menimbulkan terjadinya berbagai komplikasi (Haldi et al., 2020).

Komplikasi yang ditimbulkan dari hipertensi dapat mengakibatkan terjadinya berbagai macam masalah kesehatan. Saat terjadi peningkatan tekanan darah, jantung akan bekerja lebih keras. Tekanan yang berlebihan dapat mengeraskan arteri sehingga menurunkan aliran darah dan oksigen ke jantung. Peningkatan tekanan darah dan berkurangnya aliran darah ini dapat menyebabkan nyeri dada (angina), serangan jantung, gagal jantung, stroke, gagal ginjal, dan menyebabkan detak jantung tidak teratur yang dapat menyebabkan kematian mendadak (WHO, 2023 dalam Alvian Fabanyo et al., 2024)

Berdasarkan *World Of Organization*, hipertensi merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Di perkirakan setiap tahun terdapat 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi. Berdasarkan data *World Of Organization* (2023) diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun diseluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar tinggal di negara-negara

berpenghasilan rendah dan menengah (Alvian Fabanyo et al., 2024)

Di Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 30,8% prevalensi ini dihitung berdasarkan pemeriksaan tekanan darah. Prevelensi penduduk dengan tekanan darah tinggi pada tahun 2007 sebesar 31,7%, hal ini mengalami penurunan pada tahun 2013 sebesar 25,8%. Kemudian, pada tahun 2018 mengalami peningkatan kembali sebesar 34,1% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Berdasarkan data sampel BPJS Kesehatan kejadian hipertensi primer masuk dalam sepuluh diagnosis primer terbanyak kunjungan FKTP tahun 2019-2020. Hipertensi primer menempati urutan kedua dengan presentase 6,05% (BPJS Kesehatan, 2021 dalam Rizqiya et al., 2023).

Berdasarkan data dari profil kesehatan dasar Provinsi Sumatera Barat tahun 2021 penyakit hipertensi pada lansia sudah mencapai jumlah 73.639. Sebanyak 15% diantaranya tidak mengetahui kalau mereka terjangkit penyakit tersebut. Berdasarkan daerah kabupaten/kota yang ada di Sumatera Barat terdapat enam kabupaten/kota yang memiliki angka tertinggi penderita hipertensi yaitu kota Bukittinggi (41,8%), Kota Padang (29%), Kota Solok (25%), Kabupaten 50 Kota (22,2%), Kabupaten Padang Pariaman (20,2%) (Sari, 2024).

Berdasarkan pengambilan data awal yang didapatkan dari laporan Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih , terdapat tujuh penyakit terbanyak yang sering terjadi di PSTW Sabai Nan Aluih sicincin kabupaten padang pariaman. Hipertensi menguruti peringkat pertama penyakit terbanyak di PSTW Sabai Nan Aluih sicincin kabupaten padang pariaman pada dua tahun belakangan ini dengan jumlah kasus 13 orang pada tahun 2021 dan 9 orang pada tahun 2022, pada tahun 2023 angka penderita hipertensi mengalami penurunan menjadi urutan ke-7 penyakit terbanyak dengan jumlah kasus sebanyak 7 orang. Urutan pertama penyakit terbanyak di PSTW Sabai Nan Aluih sicincin kabupaten padang pariaman adalah asam urat

dengan jumlah kasus 21 orang, diikuti dengan penyakit demensia dengan jumlah kasus 16 orang, penyakit asma sebanyak 12 orang, stroke sebanyak 11 orang, osteoporosis 10 orang, DM 8 orang dan hipertensi sebanyak 7 orang. Disetiap tahun terjadi penurunan pada penderita hipertensi di PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin, akan tetapi penurunan tidak cukup signifikan.

Saat dilakukan wawancara kepada salah satu ibu pengasuh di wisma antokan, di dapatkan informasi bahwa setiap minggunya di hari kamis pihak PSTW Sabai Nan Aluih sicincin kabupaten padang pariaman rutin melakukan pemeriksaan kesehatan rutin di klinik yang ada di panti. Setiap lansia dapat melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala setiap minggunya termasuk juga lansia dengan hipertensi. Ibu pengasuh juga mengatakan sebagian besar lansia rutin mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas klinik dan ada juga sebagian yang jarang minum obat. Dan untuk pengaturan diet makanan di panti bagi para lansia terutama dengan hipertensi pihak dapur/petugas catering PSTW selalu memperhatikan penggunaan garam pada makanan, biasanya pihak dapur/petugas PSTW menggunakan sedikit garam/secukupnya saja pada makanan yang akan dikonsumsi oleh lansia.

KASUS

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 23 Mei 2025 didapatkan data klien sering mengalami sakit kepala. Sakit yang dirasakan sering berada di bagian kepala bagian belakang dan menjalar kebagian kuduk/leher. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (sedang), nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien mengatakan nyeri akan bertambah jika klien banyak pikiran, data diperkuat dengan melakukan pemeriksaan tingkat nyeri menggunakan metode NRS dengan hasil Nyeri sedang. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak meringis memegang bagian kepala bagian

belakang, dan saat dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapati TD klien 150/90 mmHg. Klien mengatakan saat ini mengkonsumsi obat hipertensi yang diberikan oleh dokter di klinik PSTW Sabai Nan Aluih sicincin kabupaten padang pariaman. Klien mengatakan terkadang lupa untuk mengkonsumsi obat-obat yang diberikan oleh dokter di klinik panti, dikarenakan klien mengatakan ia sehat dan merasa baik-baik saja.

PEMBAHASAN

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 23 Mei 2025 Klien mengatakan baru mengetahui ia memiliki penyakit hipertensi sejak dibawa ke PSTW $\pm$ 6 bulan yang lalu. klien mengatakan mengalami nyeri pada kepala yang dominan dibagian kepala sebelah belakang dan menjalar kebagian kuduk/leher. Nyeri yang dialami klien ini dirasakan semenjak $\pm$ satu minggu yang lalu. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk, skala nyeri 5 (sedang) dengan intensitas nyeri hilang timbul, nyeri akan bertambah ketika klien merasa banyak pikiran. Klien juga mengeluhkan sebulan terakhir ini sering mengalami susah tidur. Klien sering terjaga di malam hari, jam tidur klien biasanya pukul 21.00 dan sering terbangun sekitar pukul 02.00. klien mengatakan jarang tidur siang/jarang, jika tidur biasanya hanya sebentar sekitar 10-30 menit. Dan klien mengatakan akhir-akhir ini sering merasa banyak pikiran, ketika ditanya klien mengatakan cemas/khawatir terhadap kondisi dirinya dan terkadang teringat dengan keluarganya. Tekanan darah klien 150/90 mmHg, nadi klien 75x/menit, RR klien 23x/menit. Klien saat ini mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter klinik panti yaitu amlodipin dan furosemid.

Berdasarkan penelitian (Widayanti, 2023) pada pasien dengan hipertensi didapatkan data bahwa keluhan utama yang dirasakan Tn.H ialah nyeri pada leher hingga tengkuk dan kepala terasa sedikit pusing. Nyeri dirasakan ketika melakukan banyak aktivitas, nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul, skala nyeri 4. Tn.H juga mengatakan mengalami sulit tidur dan hanya dapat tertidur 5 jam saja

setiap harinya. Tn.H mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi, ISPA dan Mylagia.

Menurut teori (Tri aji wahyu, 2023), secara umum data yang didapatkan saat dilakukan pengkajian pada penderita hipertensi yaitu sakit kepala, rasa pegal dan tidak nyaman pada bagian tengkuk, perasaan berputar seperti tujuh keliling dan rasa ingin jatuh, detak jantung cepat, telinga berdenging, dan penglihatan kabur.

Berdasarkan teori yang didapatkan dari WOC, diagnosa keperawatan yang dapat muncul pada klien dengan hipertensi yaitu : Penurunan curah jantung, Nyeri akut, Gangguan pola tidur, Ansietas, Intoleransi, Risiko perfusi perifer tidak efektif, Hipervolemia, Risiko jatuh, Manajemen kesehatan tidak efektif. Dan menurut penelitian (Widayanti, 2023) saat dilakukan pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yaitu : Nyeri Kronis, Gangguan Pola Tidur, Gangguan Mobilitas.

Setelah dilakukan pengkajian pada Tn.N penulis merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan data yang di dapatkan saat melakukan pengkajian yaitu : 1. Nyeri Kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan Nyeri pada kepala bagian belakang dan menjalar ke kuduk/leher, 2. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan dibuktikan dengan klien mengatakan kalau ia tidak sakit dan merasa sehat-sehat saja. 3. Risiko Jatuh berhubungan dengan usia ≥ 65 tahun dibuktikan dengan klien merasa sakit pinggang

Berdasarkan diagnosa keperawatan diatas, kemungkinan diagnosa keperawatan yang muncul dari teoritis sebagian ada seperti yang dialami oleh klien yang diteliti oleh peneliti yaitu Tn.N, tetapi pada penelitian orang lain ditemukan perbedaan diagnosa yaitu Gangguan Mobilitas b.d penurunan kekuatan otot. Dapat diasumsikan bahwa ditemukan persamaan dan perbedaan pada perumusan suatu diagnosa keperawatan, semua disesuaikan dengan masalah yang dialami oleh klien. Dan tidak semua diagnosa di teoritis harus diangkat karna harus menyesuaikan dengan data objektif dan subjektif yang didapatkan saat melakukan pengkajian.

Sesuai teori SIKI 2018, intervensi atau rencana keperawatan yang diberikan pada klien untuk intervensi pada diagnosa keperawatan pertama Nyeri Kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, maka diharapkan nyeri teratasi dengan kriteria hasil : keluhan nyeri menurun, meringis menurun, keluhan kuduk terasa berat menurun, kesulitan tidur menurun, tekanan darah membaik. Melalui intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (1.08238) yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dan memilih strategi dalam meredakan nyeri dan anjurkan memonitor nyeri secara mandiri.

Sedangkan pada penelitian (Widayanti, 2023) di dapatkan perencanaan asuhan keperawatan dengan masalah nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dilakukan tindakan keperawatan 5x24 jam diharapkan keluhan nyeri berkurang dengan kriteria hasil : nyeri menurun dan meringis menurun. Melalui intervensi keperawatan Manajemen Nyeri (1.08238) meliputi identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, pertimbangkan jenis sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Berdasarkan pada teori bahwa asumsi peneliti terhadap diagnosa dan intervensi yang dilakukan mahasiswa dengan penelitian orang lain sama yaitu sama-sama mengontrol nyeri pada klien saat nyeri. Dan sama-sama menggunakan SIKI dan SLKI untuk melakukan perencanaan keperawatan.

Untuk intervensi kedua dengan diagnosa keperawatan Risiko Jatuh berhubungan dengan Usia ≥ 65 tahun

dibuktikan dengan klien merasa sakit pinggang ancaman terhadap kematian yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, maka tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil : verbalisasi kebingungan menurun, verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun, perilaku gelisah menurun, perilaku tegang menurun, konsentrasi membaik dan pola tidur membaik. Melalui intervensi keperawatan Reduksi Ansietas (I. 09314) meliputi : identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stressor), identifikasi kemampuan mengambil keputusan, monitor tanda-tanda ansietas verbal dan non verbal, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, temani pasien untuk mengurangi kecemasan, pahami situasi yang membuat ansietas, gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan, tempatkan barang pribadi yang memberi kenyamanan, motivasi mengidentifikasi kesehatan, diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang, jelaskan prosedur termasuk sensasi yang mungkin dialami, informasikan secara faktual mengenai diagnosa, pengobatan dan prognosis, anjurkan melakukan kegiatan yang kompetitif, anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi, latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan, latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat, latih teknik relaksasi dan pemberian obat ansietas jika perlu.

Pada penelitian (Widayanti, 2023) pada diagnosa keperawatan kedua dengan diagnosa gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur dilakukan tindakan keperawatan 5x24 jam diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil : keluhan kesulitan menurun dan keluhan tidak puas tidur menurun. Melalui intervensi keperawatan dukungan tidur (I. 05174) meliputi identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi faktor pengganggu tidur, identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, batasi waktu tidur siang jika perlu, tetapkan jadwal tidur, anjurkan menepati kebiasaan tidur, anjurkan menghindari makana/minuman yang mengganggu tidur.

Berdasarkan teori diatas bahwa asumsi peneliti terhadap diagnosa dan

intervensi yang dilakukan mahasiswa dengan penelitian orang lain berbeda yaitu mengenai ansietas dan pada penelitian orang lain diagnosa gangguan pola tidur. Tetapi pada kedua penelitian diatas sama-sama menggunakan SIKI dan SLKI untuk melakukan perencanaan keperawatan.

Pada intervensi keperawatan kedua dengan diagnosa keperawatan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan yang diberikan kepada klien yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan 4x24 jam diharapkan status manajemen kesehatan meningkat dengan kriteria hasil : melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat, menerapkan program perawatan meningkat, aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat, verbalisasi dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun. Melalui intervensi keperawatan dukungan pengambilan keputusan (I. 09265) meliputi identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik, fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan, diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi, fasilitasi melihat realistic, motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan, fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif, hormati hak pasien untuk menerima atau menerima informasi, fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain jika perlu, fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga dan tenaga kesehatan, jelaskan alternatif solusi secara jelas, berikan informasi yang diminta pasien, dan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan.

Pada intervensi keperawatan ketiga pada penelitian orang lain dengan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dilakukan tindakan keperawatan 5x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : kekuatan otot meningkat dan nyeri menurun. Melalui intervensi keperawatan Dukungan Mobilisasi (I.05173) meliputi : identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi,

fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu, fasilitasi melakukan pergerakan jika perlu, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi dan anjurkan melakukan mobilisasi dini.

Implementasi keperawatan dilakukan selama 4 hari berturut-turut dari tanggal 24 Mei sampai 27 Mei 2025 di Panti Sosial Tresna Werdha Padang Pariaman. Tindakan yang perawat lakukan di sesuaikan dengan perencanaan yang sudah disusun

Evaluasi ini melibatkan pengumpulan dan analisis data untuk menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai, sebagian tercapai atau tidak tercapai. Implementasi dilakukan selama 4 hari berturut-turut dari tanggal 24-27 Mei 2025, evaluasi yang didapatkan sebagai berikut :

- 1) Nyeri Kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan Nyeri pada kepala sebelah kanan dan menjalar ke kuduk/leher

Evaluasi yang didapatkan oleh peneliti/mahasiswa setelah dilakukan implementasi selama 4 hari berturut-turut yaitu S : klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang dan nyeri yang dirasakan sudah tidak menjalar lagi ke bagian kuduk/leher, O : klien tampak sudah mulai tenang, tekanan darah klien 150/60 mmHg, klien sudah mulai mengerti tanda dan gejala nyeri serta apa yang harus dilakukan untuk meredakannya apabila terjadi nyeri (menggunakan teknik non farmakologi : tarik nafas dalam), A : Masalah belum teratasi, P : intervensi dilanjutkan oleh ibu pengasuh di wisma antokan.

Berdasarkan evaluasi diatas, sesuai dengan kriteria hasil yang tercantum di dalam buku SLKI (2017) yaitu nyeri yang dirasakan oleh klien menurun dan klien menjadi tau bagaimana cara untuk meredakan nyeri dengan teknik non farmakologi yaitu dengan teknik nafas dalam.

- 2) Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan dibuktikan dengan klien mengatakan kalau ia tidak sakit dan merasa sehat-sehat saja.

Evaluasi yang didapatkan oleh peneliti/mahasiswa setelah dilakukan implementasi selama 4 hari berturut-turut yaitu S : klien mengatakan sudah memahami

apa tanda gejala dan penyebab dari penyakit hipertensinya, klien mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam dan gula dan rutin untuk minum obat hipertensi setelah makan siang, O : kesadaran klien terhadap penyakitnya meningkat, A : masalah teratasi, P : intervensi dihentikan.

Berdasarkan evaluasi diatas, sesuai dengan kriteria hasil yang tercantum di dalam buku SLKI (2017) yaitu klien mengetahui apa tanda gejala dan penyebab dari hipertensinya serta kesadaran klien terhadap penyakitnya meningkat dengan klien menghindari apa-apa saja yang memicu terjadinya hipertensi dan klien rutin dalam meminum obat hipertensi.

- 2) Risiko Jatuh berhubungan dengan Usia ≥ 65 tahun dibuktikan dengan Klien merasa sakit pinggang

Evaluasi yang didapatkan oleh peneliti/mahasiswa setelah dilakukan implementasi selama 4 hari berturut-turut yaitu S : klien mengatakan sakit pinggangnya sudah berkurang ketika duduk lama O : klien sudah tidak memegang pinggangnya lagi, A : Masalah teratasi, P : intervensi dihentikan.

Berdasarkan evaluasi diatas, sesuai dengan kriteria hasil yang tercantum di dalam buku SLKI (2017) Risiko jatuh yang dirasakan oleh klien berkurang dan pola tidur serta perilaku gelisah pada klien sudah tidak ada.

Berdasarkan evaluasi diatas, sesuai dengan kriteria hasil yang tercantum di dalam buku SLKI (2017) yaitu klien mengetahui apa tanda gejala dan penyebab dari hipertensinya serta kesadaran klien terhadap penyakitnya meningkat dengan klien menghindari apa-apa saja yang memicu terjadinya hipertensi dan klien rutin dalam meminum obat hipertensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Tn.N dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2025, peneliti dapat menyimpulkan :

1. Pengkajian dilakukan pada tanggal 23 Mei 2025 di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan . Pengkajian dilakukan pada

Lansia dengan Hipertensi. Klien mengatakan sering mengalami sakit kepala. Sakit yang dirasakan sering dibagian kepala sebelah kanan dan menjalar kebagian kuduk/leher. Nyeri yang dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 5 (sedang), nyeri yang dirasakan hilang timbul, klien mengatakan nyeri akan bertambah jika klien sedang stress, cemas dan banyak pikiran.

2. Berdasarkan dari hasil analisa data didapatkan diagnosis masalah keperawatan yang muncul yaitu Nyeri Kronis berhubungan dengan Agen Pencedera Fisiologis, Ansietas berhubungan dengan Ancaman Terhadap Kematian, Manajemen Kesehatan Tidak Efektif berhubungan dengan Konflik Pengambilan Keputusan.
3. Intervensi yang disusun berdasarkan prioritas masalah sekaligus memperhatikan kondisi pasien. Intervensi yang ditegakan peneliti pada Tn.N mempunyai tujuan yang diharapkan yaitu : setelah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x24 jam, maka diharapkan Nyeri kronis menurun, Ansietas menurun, dan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif membaik.
4. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.N pada tanggal 24 – 27 Mei 2025 dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang dipilih yaitu : Manajemen Nyeri, Reduksi Ansietas dan Dukungan Pengambilan Keputusan.
5. Evaluasi dilakukan selama 4 hari berdasarkan yang sudah dilakukan pada klien. Hasil evaluasi diagnosa pertama pada Tn.N pada tanggal 23 Mei 2025 yaitu : S : klien mengatakan nyeri sudah mulai berkurang dan nyeri yang dirasakan sudah tidak menjalar lagi ke bagian kuduk/leher, O : klien tampak sudah mulai tenang, klien sudah mulai mengerti tanda dan gejala nyeri serta apa yang harus dilakukan untuk meredakannya apabila terjadi nyeri (menggunakan teknik non farmakologi : tarik nafas dalam), A : Masalah belum teratasi, P : intervensi dilanjutkan oleh ibu pengasuh di wisma antokan. Hasil

evaluasi diagnosa kedua pada tanggal 27 Mei 2025 yaitu : S: Klien mengatakan sakit pinggangnya sudah berkurang ketika duduk terlalu lama, O : klien sudah tidak memegang pinggangnya, A : Masalah teratasi, P : intervensi dilanjutkan oleh ibu pengasuh wisma antokan. Hasil evaluasi diagnosa ketiga pada tanggal 27 Mei 2025 yaitu : S : klien mengatakan sudah memahami apa tanda gejala dan penyebab dari penyakit hipertensinya, klien mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan yang mengandung garam dan gula dan rutin untuk minum obat hipertensi setelah makan siang, O : kesadaran klien terhadap penyakitnya meningkat, A : masalah teratasi, P : intervensi dihentikan.

SARAN

1. Klien diharapkan dapat mengkonsumsi obat hipertensi secara teratur serta rutin melakukan pemeriksaan kesehatan ke klinik panti, klien mampu menerapkan serta melakukan secara mandiri teknik manajemen nyeri seperti terapi otot progresif dan teknik relaksasi nafas dalam untuk menghindari komplikasi lebih lanjut dari penyakit Hipertensi, klien mampu menerapkan pola hidup sehat dengan tidak mengkonsumsi apa-apa saja yang dapat memperberat penyakitnya, klien mampu lebih terbuka lagi dan mampu mengungkapkan perasaan dan persepsi tanpa ada rasa takut atau cemas, klien diharapkan mampu menjaga pola tidur dengan baik dan diharapkan kesadaran klien terhadap penyakitnya meningkat.
2. Pengasuh diharapkan mampu melanjutkan, memantau, meningkatkan dan mendampingi klien dalam melakukan perawatan yang sudah diajarkan, dan mengingatkan klien untuk rutin kontrol tekanan darah ke klinik serta melaporkan kepada pimpinan apabila kondisi pasien semakin memburuk, untuk mendapatkan pelayanan yang lebih lanjut.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya

sehingga karya tulis ilmiah ini dapat tersusun dengan baik. Terima kasih kepada Ibu Ns. Ramaita, M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn.N dengan Diagnosa Keperawatan Hipertensi di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman’ dan terima kasih kepada pihka PSTW Sabai Nan Aluih Sicincin yang telah memberikan izin untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan juga mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah memberikan izin dan meluangkan waktu untuk menerapkan asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afdhaluddin, M., & Fikrie, F. (2024). Hubungan Religiusitas terhadap Kesenian pada Lansia di Panti Perlindungan dan Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia (PPRSLU)X. *Jurnal Psikologi*, 1(2), 8. <https://doi.org/10.47134/pjp.v1i2.2219>
- Almasyah, A., Nur, D., Sari, P., & Septimar, Z. M. (2025). Gudang Jurnal Ilmu Kesehatan Pengaruh Terapi Genggam Jari Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. 3, 6–11.
- Alvian Fabanyo, R., Ronald Torey, S., Made Raka, I., Lukas Momot, S., & Kemenkes Sorong, P. (2024). PENGARUH SENAM LANSIA TERHADAP TEKanan DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI Artikel history. In *Nursing Arts* (Vol. 18, Issue 1).
- Aniek Puspitosari, & Ninik Nurhidayah. (2022). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Hipertensi Pada Middle Adulthood Di Desa Kemiri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 1–5. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i2.274>
- Asbahani, M. R. (2023). Asuhan keperawatan gerontik pada ny.i dengan penyakit hipertensi pada katz indeks a di wilayah puskesmas cilawu kabupaten garut.
- Azizah, A. N., & Maryoto, M. (2022). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Lansia Dengan Hipertensi Di Ppslu Dewanata Cilacap. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5709–5712.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. Kementerian Kesehatan, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- Fitriyatun, N., & Putriningtyas, N. D. (2023). Trend Kejadian Hipertensi dan Pola Distribusi Kejadian Hipertensi dengan Penyakit Penyerta secara Epidemiologi di Indonesia. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 1(3), 367–375.
- Haldi, T., Pristianty, L., & Hidayati, I. R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Hipertensi Terhadap Kepatuhan Penggunaan Obat Amlodipin Di Puskesmas Arjuno Kota Malang. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.20473/jfk.v8i1.22277>
- Hanafy, I. A. A., & Ornam, K. (2020). Penerapan konsep Arsitektur Hijau Pada Perencanaan Pusat Kebugaran Dan Relaksasi di Kota Kendari. *Jurnal Mahasiswa Jurusan Arsitektur*, 4(2), 10–16.
- Hidayati, V. Y. A. A. S. D. M. A. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Sistole Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2022. *Jurnal Abdimas Saintika*, 4(1), 89–98.
- Khairilla, F. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Hipertensi Di Ruang Perawatan Interna Rsud Daya Kota Makasar Tanggal 12-04 Juni 2022. <http://repository.unhas.ac.id>
- Kristiyan, A. (2024). *Jurnal Keperawatan*. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. In STIKes Majapahit Mojokerto.
- Pengabdian, J., Wahana, M., Vol, U., Putu, G., Suyasa, D., Luh, N., Inca, P., Agustini,

- B., Sani, A. W., Wayan, N., Wahyuni, S., Luh, N., Ayu, P., Wangi, P., Andika, K., Putra, D., & Bali, K. (2024). PEMBERDAYAAN LANSIA MELALUI EDUKASI METODE BALANCE , EYES , FACE , ARM , SPEECH AND TIME SEBAGAI SELF AWARENESS TERHADAP DETEKSI DINI STROKE. 6(2), 151–161.
- Praptomo, A. D., Winta, M. V. I., Maria, M., & Pratiwi, S. (2024). PENDEKATAN TERAPI PSIKOLOGI DAN NONFARMAKOLOGI KECEMASAN DAN STRES PADA LANSIA : LITERATURE REVIEW.
- Raudhoh, S., & Pramudiani, D. (2021). Lanisa Asik, Lansia Aktif, Lansia Produktif. Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA, 4(1), 126–130. <https://doi.org/10.22437/medicaldedication.v4i1.13458>
- Rejo, R., & Nurhayati, I. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi dengan klasifikasi Hipertensi. Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian, 18(2), 72–80. <https://doi.org/10.26576/profesi.v18i2.50>
- Risiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi Yuniar Dwi Prastika, F., & Siyam, N. (2021). Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Article Info. IJPHN, 1(3), 407–419. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v1i3.47984>
- Sari, N. N., Padang, U. N., Syech, J., Arief, A., & Utara, K. P. (2024). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia. 3(2).
- Tri aji wahyu. (2023). KTI_WAHYU TRI AJI P_2020037. UNIVERSITAS HANG TUAH SURABAYA.
- Tsuroyya, F. A., Ramadhani, K. N., & Ramadhani, E. O. (2025). Tinjauan Organ Jantung sebagai Pusat Kehidupan dalam Sistem Kardiovaskular. 3.
- Widayanti, W. N. (2023). Karya tulis ilmiah asuhan keperawatan gerontik pada klien dengan hipertensi di panti sosial tresna werdha nirwana puri kota samarinda.