Hubungan manajemen asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan penyakit hipertensi

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

Abstract

Background: Hypertension is a cardiovascular disease or blood pressure that exceeds the normal systolic limit. This disease is often found in the surrounding community which is caused by various factors. Hypertension or high blood pressure is a condition where blood pressure exceeds the normal systolic limit of 140 mmHg or more and diastolic 90 mmHg or more on 2 measurements within an interval of 2 minutes.
Purpose: To determine the relationship between nursing care management and the management of patients with hypertension.
Method: This quantitative study employed a cross-sectional design. Total sampling was used, in which all members of the population were included as the study sample. A total of 96 participants were included in this study at Advent Hospital Bandar Lampung.
Results: The Chi-square test showed a statistically significant relationship between nursing care management and the management of patients with hypertension ($p = 0.002$; $p < 0.05$).
Conclusion: There is a significant relationship between nursing care management and the management of patients with hypertension.
Suggestion: The findings may serve as a reference for improving healthcare services, particularly through educational programs on effective nursing care management for patients with hypertension.

Keywords: Hypertension; Nursing Care Management; Patient Management.

Pendahuluan: Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang ditandai dengan tekanan darah melebihi batas normal. Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi ketika tekanan darah sistolik mencapai ≥140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik mencapai ≥90 mmHg berdasarkan dua kali pengukuran dengan selang waktu sekitar 2 menit. Penyakit ini banyak ditemukan di masyarakat dan dipengaruhi oleh berbagai faktor.
Tujuan: Mengetahui hubungan antara manajemen asuhan keperawatan dengan penatalaksanaan pasien hipertensi.
Metode: Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, yaitu seluruh anggota populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 responden di Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.
Hasil: Hasil uji *Chi-square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna secara statistik antara manajemen asuhan keperawatan dengan penatalaksanaan pasien hipertensi ($p = 0.002$; $p < 0.05$).
Simpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen asuhan keperawatan dengan penatalaksanaan pasien hipertensi.
Saran: Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya melalui penguatan program edukasi mengenai manajemen asuhan keperawatan yang efektif bagi pasien hipertensi.

Kata kunci: Hipertensi; Manajemen Asuhan Keperawatan; Manajemen Pasien.

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang dapat memengaruhi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia termasuk lansia. Lansia menjadi kelompok rentan karena faktor degeneratif yakni penuaan. Hal ini terjadi karena makin bertambahnya umur, pembuluh darah arteri kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku, sehingga darah pada setiap denyut dipaksa untuk memompa darah melalui pembuluh darah yang sempit dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sujana, Rayanti, & Keluanan, 2019).

Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler atau tekanan darah melewati batas normal sistolik.

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Penyakit ini sering dijumpai masyarakat sekitar yang disebabkan karena beragam faktor. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Wicaksana, Surudarma, & Wihandani, 2019).

Faktor utama yang dapat mempengaruhi tekanan darah pada penderita hipertensi salah satunya yaitu perubahan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan dapat memicu tekanan darah tinggi melalui aktivitas sistem saraf simpatis yang menyebabkan peningkatan tekanan darah secara intermiten. Jika rasa cemas terus berlanjut maka tekanan darah akan tetap tinggi sehingga menyebabkan hipertensi lebih cepat terjadi komplikasi (Said, & Agusrianto, 2023).

Penyakit hipertensi berdampak besar bahkan dapat menyebabkan kematian dan kecacatan jika tidak segera ditangani, karena hal ini disebabkan oleh komplikasi kardiovaskuler seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal dan lain-lain. Adapun cara mencegah terjadinya hipertensi sebaiknya dengan mengubah pola hidup yang sehat seperti mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang, membatasi konsumsi makanan mengandung garam yang tinggi, tidak mengkonsumsi alkohol maupun merokok, olahraga secara teratur, istirahat yang cukup (Nurhayati, Susumaningrum, Rasni, Susanto, & Kholida, 2020).

Hipertensi yang tidak terkontrol disebabkan oleh usia,pendidikan, merokok, olahraga, ketaatan dalam minum obat, serta kebiasaan untuk mengontrol tekanan darah terakhir (Sella, 2022).Hipertensi terjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh.Hipertensi jika tidak sering ditangani cukup berbahaya sehingga bisa menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal,demensia dan kematian premature (Page, Erviana, & Sikin, 2023).

Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk menyadarkan masyarakat mengenai bahaya hipertensi, komplikasi dan cara pengendaliannya. Melalui kegiatan seminar hipertensi dan deteksi dini faktor risikonya ini diharapkan dapat meningkatkan partisipasi dan kemandirian masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan hipertensi dan faktor risikonya, sehingga sekaligus dapat menurunkan prevalensi faktor risiko dan prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah, seperti stroke dan penyakit jantung koroner di Indonesia. Upaya pengendalian hipertensi ini dapat dilakukan penderitanya dengan memonitoring tekanan darah secara teratur, berhenti merokok, meningkatkan aktivitas fisik, mengkonsumsi makanan tinggi serat dan rendah garam. Tetapi kenyataan membuktikan bahwa pengendalian hipertensi tidak semudah yang diperkirakan. Banyak faktor yang harus diperhatikan baik dari penderita, tenaga kesehatan, obat-obatan maupun pelayanan kesehatan (Indriyani, 2009).

Berdasarkan data dari dunia menunjukkan bahwa diperkirakan 1.28 milyar penduduk di dunia yang berusia 30 sampai dengan 79 tahun menderita hipertensi, sebagian besar penderita hipertensi tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 46% orang dewasa tidak menyadari bahwa memiliki penyakit hipertensi, 42% diantaranya didiagnosis hipertensi dan diobati, sekitar 1 dari 5 orang dewasa sebanyak 21% dengan penyakit hipertensi dapat mengontrolnya. Penurunan prevalensi hipertensi sebesar 33% diantara tahun 2010 dan 2030 (World Health Organization, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sampai tahun 2021 jumlah penderita hipertensi di dunia meningkat dua kali lipat sekitar 1.3 miliar orang di dunia mengalami hipertensi. Rata-rata pada usia 30-79 tahun. Prevalensi pada negara dengan berpendapatan tinggi mencapai 32% dan pada negara dengan pendapatan rendah mencapai 34%. Di Asia Tenggaraangka kejadian hipertensi mencapai 36%. (World Health organization, 2023). Menurut hasil laporan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018 Terdapat 658,201 jiwa warga Indonesia yang mengalami dan terdiagnosis hipertensi pada dewasa mencapai angka 8.36 %. Prevalensi penyakit hipertensi di Provinsi Banten mencapai 29.47 %. Kabupaten Tangerang menjadi salah satu Kota atau Kabupaten dengan jumlah kasus hipertensi tertinggi pada tahun 2018. Puskesmas Kresek merupakan salah satu wilayah yang ada di Kabupaten Tangerang dengan jumlah kasus hipertensi yang cenderung menetap pada bulan Agustus hingga Oktober 2023 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Hipertensi adalah gangguan pembuluh darah yang mengganggu suplai oksigen yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh yang penting, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di negara berkembang. Kondisi ini serius dan merupakan penyebab utama kematian dini secara global (World Health Organization, 2023). Di Indonesia, angka hipertensi meningkat dari tahun ke tahun, mencapai 34.1% pada tahun 2018 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019) dari 25,8% pada tahun 2013, menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Di Sumatera Utara, prevalensi pada penduduk di atas 18 tahun juga meningkat dari 25.8% menjadi 34.1% (Sinaga, Tanjung, Ningrum, Anggesti, & Zahroh, 2023). Jika tidak diobati, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi kesehatan lain seperti penyakit ginjal, penyakit jantung, dan stroke, yang pada akhirnya berakibat fatal (World Health Organization, 2023).

Hipertensi adalah penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah untuk mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 25% pada tahun 2025 (World Health Organization, 2019). Hipertensi yang tidak terkontrol disebabkan oleh usia,pendidikan, merokok, olahraga, ketaatan dalam minum obat, serta kebiasaan untuk mengontrol tekanan darah terakhir (Sella, 2022).Hipertensiterjadi karena beban kerja jantung yang berlebih saat memompa darah keseluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi oleh tubuh.Hipertensi jika tidak sering ditangani cukup berbahaya sehingga bisa menimbulkan berbagai komplikasi diantaranya stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal,demensia dan kematian premature (Page et al., 2023).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Tahun 2023 yang sebelumnya dikenal sebagai Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi pada penduduk berusia di atas 18 tahun menurun pada tahun 2023. Sebelumnya, hasil RISKESDAS Tahun 2018, prevalensi di Indonesia mencapai 34.1%. Meskipun mengalami penurunan, namun angka ini masih tergolong tinggi yaitu 30.8% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Namun sayangnya, tidak semua penderita hipertensi menjalani pengobatan. Data dari SKI Tahun 2023, pada kelompok usia 18-59 tahun terdapat 5.9% responden yang terdiagnosis hipertensi. Namun hanya sekitar 2.53% yang mengkonsumsi obat secara teraturdan 2.34% yang melakukan kunjungan ulang. Selanjutnya pada kelompok usia di atas 60 tahun terdapat 22.9% responden yang terdiagnosis. Namun hanya 11.9% yang mengkonsumsi obat secara teratur dan 11% yang melakukan kunjungan ulang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).Tidak hanya di Indonesia, WHO juga menyebutkan bahwa kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi di dunia yang didiagnosis dan diobati. Diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut (World Health Organization, 2023).

Hipertensi di Indonesia merupakan faktor risiko penyakit yang tidak menular, tercatat pada laporan tahun 2018 penyakit hipertensi di Indonesia sekitar 34.1%. Prevalensi hipertensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan dengan 44.1% dan terendah berada di Provinsi Papua dengan 22.2%. Prevalensi penyakit hipertensi di Indonesia pada dengan umur 30-55 tahun sebesar (55.2%), umur 65-74 tahun sebesar (63.3%), dan paling banyak dengan hipertensi adalah umur <75 tahun yaitu sebesar (69.5%). Di Indonesia diketahui sebanyak 13.3% orang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta sebanyak 32.3%. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat merasa sehat 59.8%, tidak rutin ke fasilitas pelayanan kesehatan 31,3%, minum obat sering lupa 11.5%, tidak mampu membeli obat (8.1%), tidak tahan efek samping (4.5%), obat tidak ada di fasilitas pelayanan kesehatan 2.0% dan lain-lain 12,5% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Prevalensi penduduk dengan tekanan darah tinggi secara nasional sebesar 30.9%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (32.9%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (28.7%). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (31.7%) dibandingkan dengan perdesaan (30.2%). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Sedangkan di Provinsi Lampung hiperetnsi essensial primer atau hipertensi dengan penyebab tidak diketahui sebesar (30%) dan hipertensi lainnya sebesar (17%). Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung berdasarkan cakupan pengukuran tekanan darah penduduk usia ≥ 18 tahun menurut jenis kelamin pada laki-laki sebanyak 32,757 (21.87%), dan perempuan sebanyak 51,591 (16.28%). Prevalensi hipertensi di Provinsi Lampung, tertinggi di Kabupaten Tulang Bawang dan terendah di Kota Metro, di Kabupaten Way Kanan menempati urutan ketiga yaitu, sebesar (58.66%) angka ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan kabupaten Pringsewu (6.12%) dan Kabupeten Pesawaran (7.75%) (Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2018).

Manajemen keperawatan merupakan bentuk koordinasi dan integrasi sumber sumber dalam keperawatan dengan menerapkan proses manajemen untuk mencapai tujuan dan obyektifitas asuhan keperawatan dan pelayanan keperawatan. Proses manajemen terdiri dari perencanaan, pengorganisasian, pengaturan staf, pengarahan, dan pengendalian. Peran manajer keperawatan tidak terlepas dari proses manajemen yang dilakukan, termasuk menerapkan perhatian kepada sumber daya material maupun sumber daya manusia keperawatan. Peran manajer yang diterapkan secara nyata mampu membawa transformasi bagi staf keperawatan lainnya untuk menerapkan standar mutu keperawatan. Dukungan supervisor menunjukkan dampak positif dan signifikan terhadap kemungkinan pengembangan profesional, di mana hubungan antara kemungkinan pengembangan profesional dan keterlibatan kerja adalah positif dan signifikan (Contreras, Abid, Govers, & Elahi, 2021).

Manajemen asuhan keperawatan adalah suatu proses keperawatan yang menggunakan konsep-konsep manajemen seperti : Perencanaan, pengorganisasian, implementasi, pengendalian dan evaluasi. Manajemen asuhan keperawatan ini menekankan pada penggunaan proses keperawatan dan hal ini melekat pada diri seorang perawat. Setiap perawat dalam melaksanakan tugasnya harus menggunakan proses keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan pasien. Proses keperawatan merupakan proses pemecahan masalah yang menekankan pada pengambilan keputusan tentang keterlibatan perawat sesuai yang dibutuhkan pasien. Proses keperawatan terdiri dari 5 tahapan yaitu Pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi (Mugianti, 2016) Sistem model asuhan keperawatan professional (MAKP) adalah suatu kerangka kerja yang mendefinisikan empat unsur yakni standar, proses keperawatan, pendidikan keperawatan, sistem MAKP. Perawat profesional dalam memberikan pelayanan keperawatan di masa depan adalah harus dapat berkomunikasi secara lengkap, adekuat dan cepat (Muhith, & Nursalam, 2012).

Pelayanan keperawatan akan lebih memuaskan tentunya dengan penerapan model asuhan keperawatan professional atau MAKP karena kepuasan pasien ditentukan salah satunya dengan pelayanan keperawatan yang optimal (Nurhidayah, 2014). Untuk menilai kualitas pelayanan keperawatan diperlukan adanya standar praktik keperawatan yang merupakan pedoman bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan yang diwujudkan dalam bentuk proses keperawatan baik dari pengkajian sampai evaluasi (Nursalam, & Efendi, 2008) Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang kompleks. Dalam penyelenggaraan tersebut, Rumah Sakit membutuhkan sumber daya manusia yang merupakan penunjang utama dalam kegiatan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Sumber daya manusia yang menjadi utama ini terdiri dari tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit dan tenaga non kesehatan. Dalam hal ini dokter dan perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien.

Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang paling utama dalam membantu dokter untuk melakukan Tindakan medik. Perawat memiliki tugas untuk melakukan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, melaksanakan Tindakan keperawatan dan evauasi perawatan. Dari definisi diatas maka tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dimasyarakat khususnya di Rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Di Rumah Sakit tenaga keperawatan merupakan tenaga yang berada di garis depan dalam memberikan pertolongan kepada pasien. Dalam membentu dokter yang melakukan Tindakan medik, secara teori tugas utamanya adalah memberikan perawatan kepada pasien dengan cara keperawatan memberi asuhan (nurturing) untuk memuaskan kebutuhan fisiologis dan psikologis pasien. Henderson secara konkrit mengemukakan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk membant pasien

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

mendapatkan kebebasan secepat mungkin dan memberikan kekuatan kembali pada pasien. Dengan demikian esensi dari keperawatan adalah untuk membantu pasien dalam rangka meningkatkan status kesehatannya.

Perawat memiliki kewenangan yaitu bahwa seorang perawat memiliki kompetensi dalam melakukan asuhan keperawatan profesional kepada pasien, namun bukan melakukan tindakan medis tertentu. Tindakan medis tertentu tersebut merupakan kolaborasi kegiatan antara dokter dengan tenaga kesehatan lainnya. Hal ini lebih menjelaskan kembali bahwa tindakan medis hanya legal dilakukan oleh dokter bukan perawat. Apabila dokter tidak dapat melakkan tindakan medis maka dokter boleh meminta bantuan perawat untuk melakukan tindakan tersebut dengan syarat dokter wajib memberikan pelimpahan wewenang yang jelas kepada perawat untuk melakukan tindakan tersebut secara tertulis.

Berdasarkan hasil prasurvei, diketahui bahwa terdapat 96 perawat yang bertugas di ruang penyakit dalam yang terdiri atas enam instalasi, yaitu Ruang Tapis (17 perawat), Akasia (16 perawat), Mahoni (16 perawat), Elim 5 (16 perawat), Elim 3 (16 perawat), dan Elim 2 (15 perawat). Berdasarkan data rekam medis, jumlah pasien dengan hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 153 pasien, tahun 2023 sebanyak 107 pasien, tahun 2024 sebanyak 65 pasien, serta pada periode September hingga November 2024 tercatat sebanyak 19 pasien hipertensi. Berdasarkan kondisi tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan variabel yang lebih lengkap dibandingkan penelitian sebelumnya mengenai hubungan manajemen asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* untuk menganalisis hubungan antara manajemen asuhan keperawatan sebagai variabel independen dan penanganan penyakit hipertensi sebagai variabel dependen. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2024 hingga Januari 2025.

Populasi penelitian berjumlah 96 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling, sehingga seluruh anggota populasi dijadikan sampel penelitian dengan jumlah responden sebanyak 96 orang di RS Advent Bandar Lampung.

Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang terdiri atas instrumen untuk mengukur manajemen asuhan keperawatan, penanganan penyakit hipertensi, serta karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan lama kerja. Sebelum analisis, data diolah melalui tahap *editing, coding, processing, cleaning,* dan tabulasi.

Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik. Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara manajemen asuhan keperawatan dan penanganan penyakit hipertensi dengan tingkat signifikansi $p<0.05$.

Penelitian ini menerapkan prinsip etik penelitian yang meliputi penghormatan terhadap martabat manusia, privasi dan kerahasiaan responden, keadilan, serta mempertimbangkan manfaat dan risiko penelitian. Seluruh responden memberikan persetujuan untuk berpartisipasi *(informed consent*) sebelum pengumpulan data dilakukan.

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

HASIL

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Demografi Responden (N=96)

Variabel	Hasil
Usia (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)	(33.73±8.94)(21–60)
21-30	46/47.9
31-40	23/24.0
41-50	25/26.0
51-60	2/2.1
Jenis Kelamin (n/%)	
Perempuan	92/95.8
Laki laki	4/4.2
Pendidikan (n/%)	
DIII Kep	37/38.5
S1 Kep	24/25.0
Profesi Ners	35/36.5
Lama Kerja (n/%)	
0-5th	43/44.8
6-10th	27/28.1
>10th	26/27.1
Manajemen Asuhan Keperawatan (n/%)	
Selalu	24/25.0
Sering	26/27.1
Kadang kadang	34/35.4
Tidak Pernah	12/12.5
Pengetahuan terkait Hipertensi (n/%)	
Benar	60/62.5
Salah	36/37.5

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa mayoritas responden perawat berusia 21–30 tahun sebanyak 46 responden (47.9%), berjenis kelamin perempuan sebanyak 92 responden (95.8%), memiliki pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 37 responden (38.5%), dan memiliki lama kerja 0–5 tahun sebanyak 43 responden (44.8%). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas penanganan perawat terhadap pasien hipertensi berada pada kategori kadang-kadang sebanyak 34 responden (35.4%), sedangkan mayoritas pengetahuan perawat tentang penyakit hipertensi berada pada kategori benar sebanyak 60 responden (62.5%).

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Tabel 2. Hubungan Manajemen Asuhan Keperawatan dalam Penanganan Pasien dengan Penyakit Hipertensi

Penanganan perawat dengan Pasien Hipertensi	Penyakit Hipertensi				Total		P value
	Benar		Salah				
	n	%	n	%	n	%	
Selalu	14	15.0	10	9.0	24	24.0	**0.002**
Sering	23	16.3	3	9.8	26	26.0	
Kadang-Kadang	20	22.3	14	12.8	34	34.0	
Tidak Pernah	3	7.5	9	4.5	12	12.0	
JUMLAH	60	100.0	36	100.0	96	100.0	

Berdasarkan Tabel 2, perawat yang selalu menangani pasien berjumlah 24 responden , dengan menjawab benar berjumlah 14 responden (15.0%), dan dengan menjawab salah berjumlah 10 responden (9.0%) perawat yang sering menangani pasien berjumlah 26 responden, dengan menjawab benar berjumlah 23 responden (16.3%), dan dengan menjawab salah berjumlah 3 responden (9.8%) perawat yang kadang kadang menangani pasien berjumlah 34 responden, dengan menjawab benar berjumlah 20 responden (22.3%) dan dengan menjawab salah berjumlah 14 responden (12.8%) perawat yang tidak pernah menangani pasien berjumlah 12, dengan menjawab benar berjumlah 3 responden (7.5%) dan dengan menjawab salah berjumlah 9 responden (4.5%). Berdasarkan hasil Uji Chi-square didapatkan p-value 0.002 ($p<0.05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan manajemen asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berhubungan dengan manajemen asuhan keperawatan dalam menangani pasien hipertensi dari karakteristik responden berdasarkan umur responden tertingi yaitu usia 21-30 tahun sejumlah berjumlah 46 (47.9%) responden dan terendah umur 51-60 tahun sejumlah 2 (2.1%) responden. Seiring dengan peningkatan usia, respons yang diberikan individu terhadap keadaan yang mengancam kesehatannya, maka akan makin baik pula pemahaman terhadap konsep sehat dan perlunya menjaga kesehatan sehingga upaya-upaya dalam mencegah timbulnya penyakit akan makin baik (Nurhidayati, Agustina, & Halimah, 2018).

Kategori jenis kelamin responden tertinggi yaitu perempuan berjumlah 92 (95.8%) responden dan terendah laki laki yaitu berjumlah 4 (4.2%) responden. Menurut penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa jenis kelamin pria dan wanita tidak ada perbedaan yang hakiki dalam hak dan kewajiban. Penelitian sebelumya mengungkapkan tentang emansipasi merupakan suatu proses dalam perkembangan, yaitu untuk belajar mengaktualisasikan diri bersama-sama dengan orang lain yang ada dalam situasi yang sama (Ali, 2020). Aktualisasi diri tersebut mengandung arti menunjukan diri sebagai suatu kelompok yang memiliki hak yang sama dengan orang-orang lain serta menunjukkan diri sebagai suatu yang khas.

Kategori pendidikan tertinggi yaitu DIII Kep yaitu berjumlah 37 (38.5%) responden dan terendah yaitu S1 Kep berjumlah 24 (25.0%) responden. Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh informasi, misalnya mengenai masalah kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendidikan dapat mempengaruhi perilaku, gaya hidup dan sikap seseorang. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah masyarakat dalam menyerap informasi (Rejo, & Nurhayati, 2021).

Kategori lama kerja tertinggi yaitu 0-5 tahun berjumlah 43 (44.8%) responden dan terendah >10th berjumlah 26 (27.1%) responden. Penelitian sebelumnya melaporkan bahwa makin lama masa kerja perawat maka makin banyak pengalaman yang dimiliki perawat tersebut dalam menjalankan asuhan keperawatan (Jumbri, Setiawan, & Rizany, 2023). Penelitian sebelumnya menerangkan bahwa terdapat hubungan antara lama kerja perawat dengan penerapan prinsip Enam Tepat dalam pemberian obat (Setianingsih & Septiyana, 2019). Makin lama masa kerja perawat, maka memengaruhi perilaku ketepatan pemberian obat. Perawat makin terlatih dengan hal yang dilakukan dalam jangka waktu yang lama, karena semakin

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

banyak pengalaman dan banyak belajar dari kesalahan pemberian obat.

Berdasarkan hasil penelitian, di dapatkan bahwa penanganan perawat dengan pasien hipertensi tertinggi adalah kadang kadang berjumlah 34 (34.0%) responden, dan terendah adalah tidak pernah berjumlah 14 (14.0%) responden. Keperawatan adalah suatu proses atau serangkaian kegiatan keperawatan yang diarahkan pada klien/pasien pelayanan kesehatan, yang pelaksanaannya didasarkan pada prinsip-prinsip keperawatan dan merupakan inti pekerjaan keperawatan. Keperawatan mengatasi masalah perawatan yang dihadapi oleh klien perawat profesional.

Metode pemberian pelayanan asuhan keperawatan (*nursing process*) adalah cara/pendekatan/strategi perawat dalam merawat klien/pasien, orang sakit dan sehat (individu, keluarga, kelompok masyarakat). Proses keperawatan bersifat ilmiah yaitu dihubungkan dengan pohon data keperawatan (pengumpulan data) mengikuti prinsip-prinsip ilmu keperawatan (rasional, profesional, sistematis, etis, dapat diverifikasi) (Tokan & Sekunda, 2020). Tenaga keperawatan adalah salah satu tenaga kesehatan yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan dimasyarakat khususnya di Rumah sakit atau pelayanan kesehatan. Di Rumah Sakit tenaga keperawatan merupakan tenaga yang berada di garis depan dalam memberikan pertolongan kepada pasien. Dalam membentu dokter yang melakukan Tindakan medik, secara teori tugas utamanya adalah memberikan perawatan kepada pasien dengan cara keperawatan memberi asuhan (*nurturing*) untuk memuaskan kebutuhan fisiologis dan psikologis pasien. Henderson secara konkrit mengemukakan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk membant pasien mendapatkan kebebasan secepat mungkin dan memberikan kekuatan kembali pada pasien. Dengan demikian esensi dari keperawatan adalah untuk membantu pasien dalam rangka meningkatkan status kesehatannya.

Kategori pengetahuan perawat tentang penyakit hipertensi adalah tertinggi dengan menjawab benar berjumlah 60 (62.5%) responden, dan terendah dengan menjawab salah berjumlah 36 (37.5%) responden. Hipertensi adalah gangguan pembuluh darah yang mengganggu suplai oksigen yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh yang penting, sehingga menjadi masalah kesehatan masyarakat yang signifikan di negara berkembang (Saswati, Sutinah, & Rizki, 2022). Kondisi ini serius dan merupakan penyebab utama kematian dini secara global (World Health Organization, 2023). Hipertensi merupakan penyakit kardiovaskuler atau tekanan darah melewati batas normal sistolik. Penyakit ini sering dijumpai masyarakat sekitar yang disebabkan karena beragam faktor. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah melewati batas normal sistolik 140 mmHg atau lebih dan diastolik 90 mmHg atau lebih pada 2 kali pengukuran dalam waktu selang 2 menit (Wicaksana et al, 2019). Penyakit hipertensi berdampak besar bahkan dapat menyebabkan kematian dan kecacatan jika tidak segera ditangani, karena hal ini disebabkan oleh komplikasi kardiovaskuler seperti stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal dan lain-lain. Adapun cara mencegah terjadinya hipertensi sebaiknya dengan mengubah pola hidup yang sehat seperti mengatur pola makan dengan mengkonsumsi makanan menu seimbang, membatasi konsumsi makanan mengandung garam yang tinggi, tidak mengkonsumsi alkohol maupun merokok, olahraga secara teratur, istirahat yang cukup (Nurhayati et al., 2020).

Hasil penelitian tentang hubungan manajemen asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan penyakit hipertensi menunjukkan bahwa sebanyak 24 perawat (24.0%) selalu melakukan penanganan pasien, 26 perawat (26.0%) sering melakukan penanganan pasien, 34 perawat (34.0%) kadang-kadang melakukan penanganan pasien, dan 12 perawat (12.0%) tidak pernah melakukan penanganan pasien. Selanjutnya, hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai $p < 0.05$, yang berarti terdapat hubungan antara manajemen asuhan keperawatan dan penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

Peran perawat sangat penting untuk dijalankan dengan sebaik-baiknya demi peningkatan mempertahankan derajat dan kesembuhan pasien kesehatan, meningkatkan secara umum khususnya kesembuhan pasien hipertensi. Semakin baik perawat memberikan penanganan kepada pasien, maka angka penderita hipertensi semakin menurun. Faktor pengetahuan pasien yang kurang disebabkan kesadaran pasien akan pentingnya kesembuhan buruk, lingkungan yang tidak mendukung dan daya tangkap pasien serta pendidikan yang rendah.

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Asuhan keperawatan adalah kerangka kerja dan struktur organisasi yang kreatif untuk memberikan pelayanan keperawatan, namun asuhan keperawatan juga cukup fleksibel untuk digunakan disemua lingkup keperawatan (Potter & Perry, 2014).

Permasalahan pelayanan keperawatan di negara Indonesia adalah banyaknya perawat yang belum melakukan asuhan keperawatan sesuai dengan standar. Di sebagian besar tatanan pelayanan keperawatan, masih terbatas melakukan kegiatan-kegiatan yang belum memenuhi kaedah asuhan keperawatan secara profesional yang bertanggung gugat (Sumijatun, 2010).

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang dapat memengaruhi derajat kesehatan masyarakat di Indonesia termasuk lansia. Lansia menjadi kelompok rentan karena faktor degeneratif yakni penuaan. Hal ini terjadi karena makin bertambahnya umur, pembuluh darah arteri kehilangan kelenturannya dan menjadi kaku sehingga darah pada setiap denyut dipaksa untuk memompa darah melalui pembuluh darah yang sempit dan menyebabkan naiknya tekanan darah (Sujana et al., 2019).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolik melebihi 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang berbahaya karena sering kali tidak menimbulkan gejala hingga terjadi komplikasi pada organ tubuh tertentu. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, faktor risiko hipertensi terdiri atas faktor yang tidak dapat diubah, yaitu usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga, serta faktor yang dapat diubah, seperti merokok, kurang aktivitas fisik, rendahnya konsumsi sayur dan buah, konsumsi garam berlebihan, kelebihan berat badan, konsumsi alkohol berlebihan, dislipidemia, dan stres. Identifikasi faktor risiko tersebut penting untuk mendukung upaya pencegahan hipertensi (World Health Organization, 2021). Berdasarkan hasil analisis penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara manajemen asuhan keperawatan dan penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa hasil uji *Chi-square* menunjukkan nilai *p*-value sebesar 0.002 (p<0.05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara manajemen asuhan keperawatan dan penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan, khususnya dalam memberikan edukasi tentang manajemen asuhan keperawatan dalam penanganan pasien dengan penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

Ali, M. (2020). Pendidikan Islam dan perubahan sosial. *Lamongan, Indonesia*: Pustaka Wacana.

Contreras, F., Abid, G., Govers, M., & Elahi, N. S. (2021). Influence of support on work engagement in nursing staff: The mediating role of possibilities for professional development. Acad. Rev. *Latinoam. de Administ*. 34, 122–142. doi: 10.1108. ARLA-04-2020-0057.

Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Di akses dari: https://dinkes.lampungprov.go.id/download-category/profil-kesehatan/

Indriyani, W. N. (2009). Deteksi dini kolesterol, hipertensi, dan stroke. *Jakarta*: millestone.

Jumbri, M., Setiawan, H., & Rizany, I. (2023). Peran Perawat Sebagai Edukator, Kolaborator, dan Koordinator dalam Integrated Discharge Planning sesuai SNARS di RSD Idaman Kota Banjarbaru. *Nerspedia*, 5(1), 48-59.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Di akses dari: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022, August 10). *Hipertensi: Musuh dalam selimut*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. Di akses dari: https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1292/hipertensi-musuh-dalam-selimut

Mugianti, S. (2016). Manajemen dan kepemimpinan dalam praktek keperawatan. *Jakarta*: Kemenkes RI.

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928

Muhith, A., & Nursalam, N. (2012). Quality of nursing care based on analysis of nursing performance and Nurse and Patient Satisfaction. *Jurnal N*ers, 7(1), 47.

Nurhayati, T., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., Susanto, T., & Kholida, D. (2020). Hubungan kecemasan dengan pola tidur lansia hipertensi dan tidak hipertensi. *Jkep,* 5(2), 122-136.

Nurhidayah, N. (2014). Manajemen model asuhan keperawatan profesional (makp) tim dalam peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Uin Alauddin*, 7(2), 137579.

Nursalam, N., & Efendi, F. (2008). Pendidikan dalam keperawatan.

Nurhidayati, I., Agustina, N. W., & Halimah, H. (2018). Pengaruh relaksasi autogenic terhadap insomnia pada penderita hipertensi di rsd bagas waras klaten. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(3), 444-450.

Page, M. T., Erviana, E., & Sikin, A. G. (2023). Media Leaflet dan poster pada tingkat pengetahuan masyarakat tentang hipertensi. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(1), 36-45.

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2014). Essentials for Nursing Practice-E-Book: Essentials for Nursing Practice-E-Book. *Elsevier Health Sciences*

Rejo, R., & Nurhayati, I. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan klasifikasi hipertensi. Profesi (Profesional Islam): *Media Publikasi Penelitian*, 18(2), 72-80.

Said, S., & Agusrianto, A. (2023). Penerapan Terapi Massage Kaki Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Kasus Hipertensi Di RSUD Poso: Application Of Foot Massage Theraphy To Reducing Anxiety In The Nursing Care Of Patients With Hypertension Cases At Poso Hospital. *Madago Nursing Journal*, 4(1), 79-87.

Saswati, N., Sutinah, S., & Rizki, P. C. (2018). Efektivitas terapi hipnosis lima jari terhadap ansietas klien hipertensi di puskesmas rawasari jambi tahun 2018. *Riset Informasi Kesehatan*, 7(2), 174-179.

Sella, D. Y. P. (2022). Aplikasi terapi pijat refleksi kaki penderita hipertensi tidak terkontrol sebagai upaya penurunan tekanan darah (Doctoral dissertation, Skripsi, Universitas Muhammadiyah Magelang).

Setianingsih, R. S., & Septiyana, R. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Dengan Penerapan prinsip Enam Tepat Dalam Pemberian obat. *JurnalUnimusAcId*, 7, 177-87.

Sinaga, H., Tanjung, H. Y., Ningrum, M. S., Anggesti, I., & Zahroh, D. A. S. (2023). Gambaran kejadian hipertensi dan cara pengobatannya pada masyarakat pesisir Pantai Serambi Deli Serdang Sumatra Utara. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(4), 212-216.

Sujana, T., Rayanti, R. E., & Keluanan, T. C. (2019). Kejadian Hipertensi dan Kesehatan Ginjal di Desa Marada Mundi Kecamatan Kambata Mapambuhang Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).

Sumijatun, S. M. (2010). Konsep Dasar Menuju Keperawatan Profesional. *Jakarta:* Tim.

Tokan, P. K., & Sekunda, M. S. (2020). Penerapan Format Baru Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Poli Rawat Jalan Puskesmas. *JKP (Jurnal Kesehatan Primer)*, 5(1), 61-69.

Wicaksana, K. E., Surudarma, I. W., & Wihandani, D. M. (2019). Prevalensi hipertensi pada orang dewasa menengah dengan overweight di denpasar tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 10(3).

World Health Organization. (2021). *WHO guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization. Di akses dari: https://www.who.int/publications/i/item/9789240033986

World Health Organization. (2023). *Scale-up efforts to prevent, detect and control hypertension*. Di akses dari: https://www.who.int/southeastasia/news/detail/16-05-2023-scale-up-efforts-to-prevent-detect-and-control-hypertension-who

Della Kasturi Syam*, Armen Patria, Ari Sukmanela

Prodi Keperawatan, Universitas Mitra Indonesia
Korespondensi: Della Kasturi Syam. *Email: dellakasturisyam@umitra.ac.id

DOI: https://doi.org/10.56922/nmi.v3i2.3928