

BAB II

KONSEP TEORI

A. Konsep Dasar Penyakit Hipertensi

1. Hipertensi

Hipertensi ialah disaat ada yang terkena hipertensi tekanan darah duk jantung pertama dan duk terakhir diatas rentan normal. Pembuluh darah sempit dapat menjadikan tekanan darah meningkat karena ruang aliran darah menjadi lebih sempit (Weni Lidya Hendayani, 2024).

Hipertensi juga bisa muncul karena adanya masalah dalam pengaturan sirkulasi darah, sehingga tekanan darah masih tinggi dalam waktu lama (Syahputri et al., 2025). Selama kondisi ini belum terkontrol dapat memperbesar kemungkinan terjadinya berbagai penyakit penyerta lainnya (Safitri et al, 2021).

2. Klasifikasi Hipertensi

Berdasarkan Berdasarkan *American Heart Association* (AHA) tahun (2025), tekanan darah dikategorikan :

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Tekanan Darah Sistolik mmHg	Tekanan Darah Diastolik mmHg
Normal	<120	<80
<i>Elevated</i>	120 - 129	< 80
Pra-hipertensi		
HT <i>grade 1</i>	130 - 139	80 - 89
HT <i>grade 2</i>	140 atau lebih	90 atau lebih
<i>Severe</i>	> 180	> 120

Hypertension

Sumber : (Agus Andika & Graharti, 2025)

Menurut kategori tekanan darah yang normal sesuai dengan usia, adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2 Kategori Tekanan Darah Normal Berdasarkan Usia

Umur	Sistolik Normal mmHg	Diastolik Normal mmHg
Bayi <1bulan	45-80	30-55
Bayi <1 tahun	65-100	35-65
Anak 1-5 tahun	80-115	55-80
Anak 6-13 tahun	80-120	45-80
Remaja 14-18 tahun	90-120	50-80
Dewasa 19-40 tahun	95-135	60-80
Dewasa 41-60 tahun	110-145	70-90
Lansia >60 tahun	95-145	70-90

Sumber : (Weni Lidya Hendayani, 2024)

1. Etiologi

Berdasarkan pendapat Akmarawita Kadir (2016), faktor penyebab tensi abnormal, yaitu :

a. Hipertensi Esensial

Esensial dipicu oleh kombinasi faktor genetik, usia, lingkungan, dan gaya hidup.

b. Hipertensi Renal

Hipertensi renal dipicu oleh kondisi medis atau faktor tertentu yang dapat diidentifikasi seperti penyakit ginjal, penyempitan arteri renalis, kehamilan, dan penyebab lainnya.

2. Manifestasi klinis

Menurut Herlianita (2023), setelah mengalami hipertensi pasien akan mengalami manifestasi klinis, yakni:

- a. Tekanan intrakranial menyebabkan sakit kepala di pagi hari serta mual dan muntah.
- b. Ruam yang disebabkan oleh kelainan pembuluh darah.
- c. Penurunan perfusi darah akibat vasokonstriksi menyebabkan sakit kepala, pusing dan kelelahan.
- d. Kerusakan retina akibat tekanan darah membuat pandangan kabur.
- e. Nokturia dipicu oleh peningkatan filtrasi glomeruli dan aliran darah ke ginjal.

3. Patofisiologi Hipertensi

Faktor yang berperan dalam tensi abnormal penderita hipertensi, yaitu faktor primer dan faktor renal. Faktor primer meliputi faktor keturunan, kondisi emosional, stres, serta kurangnya aktivitas fisik. Sementara itu, faktor renal dapat berkaitan dengan gangguan fungsi ginjal, diabetes melitus, serta penggunaan obat-obatan lain (Akmarawita Kadir, 2016).

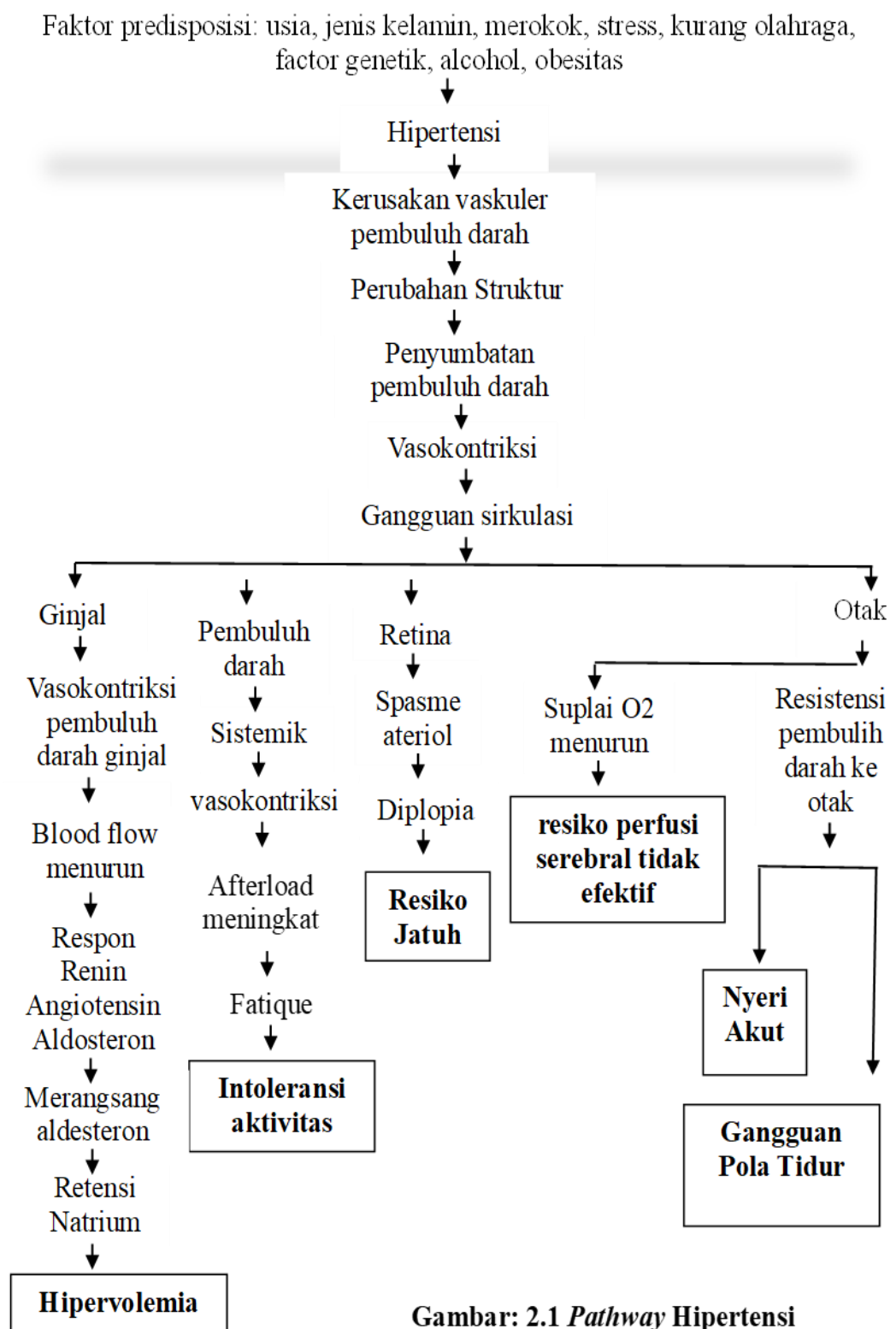
Pada otak, terganggunya aliran darah dapat kurang suplai oksigen dan tingkat karbon dioksida. Kondisi ini dapat meningkatkan asam laktat yang kemudian merangsang saraf peka nyeri sehingga pasien dapat mengalami sakit kepala dan gangguan tidur (Akmarawita Kadir, 2016).

Gangguan aliran darah pada ginjal juga dapat merangsang sistem renin-angiotensin-aldosteron. Sistem tersebut menyebabkan tubuh menahan garam dan cairan sehingga dapat meningkatkan volume cairan dalam tubuh dan menyebabkan edema (Andi et al., 2017).

Aliran pembuluh darah yang sempit membuat kerja jantung berat atau *afterload*. Keadaan tersebut pasien mengalami kelelahan atau fatigue (Akmarawita Kadir, 2016).

Selain itu, hipertensi dapat mengganggu aliran darah menuju retina, kemudian menyebabkan gangguan penglihatan, seperti penglihatan ganda diplopia. Gangguan penglihatan tersebut dapat meningkatkan risiko pasien mengalami jatuh (Andi et al., 2017).

6. Pathway



Gambar: 2.1 Pathway Hipertensi

(Andi et al., 2017)

(Akmarawita Kadir, 2016)

7. Pemeriksaan Penunjang

Berdasarkan Pramana (2020), pemeriksaan penunjang untuk pasien dengan hipertensi dapat mencakup pemeriksaan lab lengkap. Di samping itu, pemeriksaan EKG dan rontgen dada juga dapat dilakukan. Jika diperlukan, pemeriksaan lanjutan seperti USG, ekokardiografi, dan CT scan kepala pun dapat ditempuh.

8. Komplikasi

Menurut Tuty Kuswardhani (2017), komplikasi yang menjadi rusaknya organ pada pasien hipertensi, antara lain sebagai berikut :

a. Penyakit Jantung

Kesulitan termasuk nekrosis lokal miokard, angina pektoris, dan kerusakan kardiovaskular.

b. Ginjal

Karena tekanan tinggi pada kapiler glomerulus, kerusakan yang progresif menyebabkan terjadinya gagal ginjal.

c. Mata

Perdarahan retina, komplikasi berupa gangguan penglihatan. kebutaan.

d. Cidera Arteri

Jika hipertensi tidak dapat dikendalikan, dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan stenosis, atau yang biasa dikenal dengan *atherosclerosis* pematatan saluran.

9. Penatalaksanaan

Pengelolaan hipertensi dapat dikategorikan menjadi dua jenis, yaitu pengelolaan nonfarmakologis dan pengelolaan farmakologis. (Sundari et al., 2015):

a. Penatalaksanaan Non Farmakologis

1. Pengaturan Diet

Diet tinggi kalium dapat membuat tekanan darah lebih stabil.

2. Tidak Merokok

Berhenti merokok merupakan upaya untuk mencegah penyakit kardiovaskular, karena kandungan dalam tembakau terkandung nikotin yang dapat menyebabkan memperkuat kerja jantung tekanan darah meningkat.

3. Istirahat Yang Cukup

Untuk memastikan tubuh tetap bugar, kita harus memperhatikan kualitas tidur pasien

4. Terapi Rebusan Merah Hangat

Terapi rebusan dengan jahe merah menghasilkan efek sinergis dalam menyeimbangkan tekanan darah. Jahe merah berperan dalam meredakan nyeri, memperbesar pembuluh darah, dan meningkatkan aliran darah. Terapi ini dapat dilakukan untuk merilekskan tubuh serta memperlancar darah yang tersumbat, sehingga mampu memperbaiki tekanan darah (Muksin et al., 2023).

b. Penatalaksanaan Farmakologis

1) Penghambat Syaraf Simpatis

Obat ini digunakan sebagai menghalangi tekanan darah naik. Obat yang digunakan seperti: *metildopa, clonidine, catapres, reserpine*.

2) *Beta bloker*

Bekerja membantu beban kerja jantung sehingga tekanan darah lebih stabil. Obat yang biasa digunakan yaitu: *Propranolol*.

3) Vasodilator

Memabantu merelaksasi otot pembuluh darah sehingga sirkulasi darah tidak terhambat.

4) Inhibitor

Golongan ini berfungsi untuk menghalangi zat yang berkontribusi dalam peningkatan tekanan darah.

5) *Calsium Antagonis*

membantu menghambat kontraksi jantung kontraktilitas. Contoh obat yang sering digunakan: *Nifedipin* Adalat, codalat, farmalat P2PTM, 2022.

B. Konsep Terapi Merebus Jahe Merah

1. Pengertian Terapi Merebus Jahe Merah

Metode diterapkan untuk mengatur tekanan darah agar kembali normal ialah penggunaan jahe merah. Jahe merah dapat memberikan rasa rileksasi yang membantu membuat otot lebih rileks, serta mendukung

kelancaran aliran darah. Selain itu, efek relaksasi tersebut dapat membantu tubuh menjadi lebih tenang serta tidur lebih nyaman (Widyastuti, 2022). Jahe merah sering dimanfaatkan sebagai bahan pengobatan tradisional karena memiliki berbagai khasiat, seperti mengurangi peradangan dan nyeri, serta berpotensi mencegah kanker Nurhayati et al., 2022.



Gambar: 2.2 Jahe Merah

2. Kandungan Jahe Merah

Berdasarkan hasil penelitian (Widya dan Studi Ayurveda 2019), jahe merah mengandung minyak atsiri dalam jumlah yang cukup tinggi, kandungan tersebut membawa berbagai manfaat untuk tubuh, antara lain:

a. Gingerol

Gingerol merupakan senyawa utama yang memberikan rasa pedas pada jahe dan memiliki berbagai manfaat, seperti sebagai antiinflamasi, antioksidan, antimual, antikanker, dan antimikroba. Gingerol juga dapat membantu mencegah terjadinya penggumpalan darah.

b. Oleoresin

Oleoresin merupakan campuran senyawa terpenoid yang memberikan rasa pedas pada jahe. Kandungan ini terdiri dari beberapa senyawa, seperti gingerol, zingiberen, shogaol, minyak jahe, dan resin.

c. Minyak Atsiri

Salah satunya dipengaruhi oleh umur tanaman. Akan tetapi, kandungan minyak atsiri dapat mengalami penurunan ketika tanaman mulai memasuki fase berbunga, sebaiknya jahe dipanen sebelum fase tersebut (Widyastuti, 2022).

3. Tujuan Terapi Merebus Jahe Merah

Menurut Rusdian Hidayat (2022), tujuan dari terapi ini adalah :

- a. Menstabilkan tensi
- b. Mengoptimalkan sirkulasi darah perifer
- c. Mengurangi rasa nyeri
- d. Memberikan sensasi hangat
- e. Membuat tubuh terasa lebih rileks dan mengurangi stres

4. Manfaat Terapi Merebus Jahe Merah

Manfaatnya dapat memberikan efek rileks, mengurangi ketegangan dan nyeri, menstabilkan kecemasan, serta membantu memperlancar sirkulasi darah. Intervensi ini juga dapat membantu memperbaiki pola tidur dan melancarkan sirkulasi darah (Natasya et al., 2022).

Kandungan minyak atsiri pada jahe merah berperan dalam meningkatkan sirkulasi darah. Selain itu, kandungan gingerol membantu melancarkan pembuluh darah di kaki, sehingga dapat mengaktifkan saraf parasimpatis. Kondisi ini dapat membantu dalam memperbaiki tekanan darah (Natasya et al., 2022).

5. Mekanisme Kerja Rendam Jahe Merah

Menghilangkan sumbatan darah, saat kaki dimasukkan ke dalam saraf pada kaki merasakan rangsangan yang berkontribusi dalam membantu memperbaiki tekanan darah. Secara fisiologis, kehangatan dari air membuat tubuh menjadi relax, yang mengakibatkan pembuluh darah melebar, mengurangi ketegangan otot, dan menstabilkan aliran darah (Widyastuti, 2022).

Terapi komplementer pada rendam jahe merah memberikan manfaat tambahan. Rasa air hangat membantu memberikan efek panas pada tubuh, sedangkan jahe mengandung minyak atsiri, oleoresin, dan gingerol yang dapat merangsang pelebaran pembuluh darah dan memperlancar aliran darah. Kondisi tersebut dapat mengurangi beban kerja jantung. Gingerol juga memiliki sifat antikoagulan yang dapat membantu mencegah penggumpalan darah sehingga berperan dalam membantu stabilkan tekanan darah (Tri Haryanti 2018).

6. SOP Rendam Jahe Merah

Langkah-langkah terapi rebusan jahe merah sesuai anjuran oleh (Fakhrudin Nasrul Sani, 2021):

a. Definisi

Terapi rendam dengan jahe merah adalah metode terapi komplementer yang menggabungkan penggunaan air hangat dan jahe merah. Jahe merah, yang mengandung minyak atsiri, berperan dalam proses pelebaran pembuluh darah vasodilatasi. Hal ini, membuat sirkulasi darah menjadi lebih lancar serta membantu mengurangi kerja jantung dalam memompa darah (Rusdian Hidayat et al., 2022).

b. Tujuan

Mengurangi tekanan, memperbaiki keadaan mental, mengurangi rasa sakit, menurunkan kecemasan, meningkatkan kualitas tidur, dan memperbaiki tekanan darah.

c. Indikasi

- 1) Pasien dengan hipertensi
- 2) Mengalami gangguan muskuloskletal yaitu nyeri
- 3) Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stress

d. Kontraindikasi

- 1) Hipotensi tekanan darah rendah
- 2) Penyakit jantung berat / akut
- 3) Luka terbuka pada ekstermitas bawah

e. Alat

- 1) Tensimeter
- 2) Parutan
- 3) Thermometer air
- 4) Baskom
- 5) Handuk
- 6) Jahe merah
- 7) Air

f. Prosedur Kerja

Pada orang lanjut usia yang mengalami hipertensi tipe 2, diterapkan terapi rebusan jahe merah sehari sekali 20 menit, sebelum mengonsumsi obat penurun tekanan darah dan menjelang tidur di sore atau malam hari. (Tri Haryanti et al. 2024). Prosedur kerjanya yaitu posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan duduk dan kaki berada dibawah untuk dimasukkan ke dalam baskom yang sudah terisi rebusan jahe merah hangat. Adapun prosedurnya yaitu (Nasrul Sani and Fitriyani 2021):

C. Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan merupakan serangkaian interaksi antara perawat dan pasien dalam melaksanakan tindakan sesuai dengan standar operasional prosedur untuk memenuhi kebutuhan pasien, (BPK RI, 2019).

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahapan anamnesa secara menyeluruh mengenai status kesehatan pasien ((Suwignjo et al., 2022)).

a. Identitas Pasien

1) Identitas Pasien

Dalam pengkajian identitas pasien pada penderita hipertensi dikaji beberapa hal yaitu meliputi data diri lengkap sesuai KK, sertab tanggal dirawat.

2) Identitas Penanggung Jawab

Selain identitas pasien, dilakukan juga pengkajian identitas penanggung jawab yakni data diri sesuai KK.

b. Keluhan Utama

Penderita hipertensi akan selalu mengeluhkan tengkuk terasa pegal hingga di kepala.

c. Riwayat Kesehatan saat ini

Pada penderita tekanan darah tinggi sering mengeluh nyeri pada tengkuk. Jika keluhan masuk pasien adalah nyeri kepala harus dilakukan pengkajian PQRST nyeri. PQRST nyeri meliputi:
Provoking : penyebab munculnya.

Quality : Nyeri yang dirasakan

Region : tempat yang dirasakan

Severity : tingkat rentang nilai

Time : berapa lama

a. Riwayat Sebelumnya

Menanyakan kepada pasien apakah sebelumnya pernah mengalami sakit yang sama seperti dirasakan saat ini. Jika pernah, tanyakan sejak kapan hipertensi dialami dan tindakan yang telah dilakukan. Selain itu, tanyakan apakah pasien rutin mengonsumsi obat penurun tekanan darah.

b. Riwayat Kesehatan Keluarga

Menanyakan kepada pasien adakah didalam keluarga yang mempunyai sakit yang sama dengan pasien serta riwayat penyakit genetik/keturunan seperti hipertensi, jantung, DM, stroke, dan ginjal.

c. Pengkajian Pola Fungsional Virginia Henderson

1) Kebutuhan Bernafas dengan Normal

Melihat kembang kempisnya pada dada serta irama saat bernapas

2) Kebutuhan Nutrisi Adekuat

Menanyakan mengenai makanan dan minuman yang sering dikonsumsi sebelum sakit

3) Kebutuhan Eliminasi

Mengkaji adakah masalah saat melakukan BAB dan BAK

4) Kebutuhan Keseimbangan Gerak

Bagaimana pola keseimbangan gerak dan aktivitas pasien
ADL: *Activity Daily Living*, apakah masih bergantung dengan
bantuan orang lain atau bisa mandiri.

5) Kebutuhan Istirahat Tidur

Menanyakan adakah gangguan saat sedang beristirahat tidur.

6) Kebutuhan Mempertahankan Temperatur Tubuh

Kebiasaan pasien mempertahankan temperatur tubuh, seperti
memakai selimut saat udara dingin.

7) Kebutuhan Personal *Hygiene*

Bagaimana pemenuhan kebutuhan personal hygiene pasien
mandi, gosok gigi, keramas, potong kuku,

8) Kebutuhan Berkomunikasi

Bagaimana komunikasi pasien dengan orang lain, jenis
komunikasi yang dilakukan verbal/non verbal, intensitas
komunikasi kuat/lemah, penggunaan bahasa dan kejelasannya.

9) Kebutuhan Spiritual

Menanyakan adakah perubahan saat sakit dalam beribadah.

10) Kebutuhan Berpakaian dan Memilih Pakaian

Bagaimana pola berpakaian pasien selama sakit keserasian,
waktu dan cara. Apakah saat berpakaian pasien memerlukan
bantuan atau tidak.

11) Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

Apakah merasakan nyeri atau tidak, jika terdapat nyeri jelaskan hasil pengkajian nyeri data subyektif: PQRST dan data objektif: ekspresi wajah dan perilaku pasien.

12) Kebutuhan Bekerja

Apakah pekerjaan pasien terganggu selama sakit, karena pasien sedang dirawat di rumah sakit.

13) Kebutuhan Rekreasi

Apakah yang dilakukan pasien untuk menghilangkan kebosanan atau kejenuhan seperti: menonton TV, mendengarkan radio, jalan-jalan, dll.

14) Kebutuhan Belajar

Dalam hal ini bagaimana persepsi pasien terhadap penyakit hipertensi, sejauh mana pengetahuan pasien tentang penyakit ini.

g. Pemeriksaan Fisik

1) TTV

Keadaan umum: pasien dengan hipertensi sering mengeluhkan nyeri kepala.

Kesadaran: kesadaran klien dalam kondisi baik, dengan tingkat apatis hingga somnolen

TTV: suhu tubuh normal 36-37°C, nadi meningkat pada arteri karotis, jugularis, dan pulsasi radialis >80x/menit,

tekanan darah tinggi $>140/90$ mmHg, dan frekuensi pernapasan meningkat >20 x/menit.

1) Sistem Respirasi

Inspeksi: kembang kempis dan kesemitrisan dada

Palpasi: tidak ada pembesaran kardio megali.

Perkusi: terdengar suara sonor .

Auskultasi: terdengar suara reguler

2) Sistem Kardiovaskuler

Detak jantung yang cepat, tekanan darah yang tinggi, pengisian kapiler lebih dari 3 detik, sering disertai dengan keringat dingin dan pusing akibat rasa sakit.

3) Sistem Neurosensori

Gejala: Keluhan sakit kepala disebabkan oleh fluktuasi tekanan darah yang tidak teratur dan muncul gangguan penglihatan secara tiba-tiba.

4) Sistem Pencernaan

Gejala: Adakah kesulitan saat ingin makan seperti mau mual dan muntah. Tanda: berat badan turun, mukosa bibir kering.

5) Sistem Muskuloskeletal

Terjadi kelemahan fisik, tubuh terasa lemas, dan biasanya terjadi perubahan gaya berjalan.

6) Sistem Genitourinaria

Adakah keluhan saat eliminasi serta warna dan bau urine normal.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia 2017, diagnosis keperawatan adalah sebuah penilaian klinis tentang respons klien terhadap permasalahan kesehatan atau situasi hidup yang dihadapinya. Tujuan dari diagnosis keperawatan adalah untuk mengidentifikasi respons individu, keluarga, atau masyarakat terkait masalah kesehatan. Ketika mengalami hipertensi, ada berbagai diagnosis yang dapat muncul, antara lain:

- a. Nyeri Akut berhubungan dengan peningkatan pembuluh darah pada Intrakranial D.0077
- b. Gangguan pola tidur berhubungan dengan resistensi pembuluh darah otak yang menyebabkan nyeri kepala D.0055
- c. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan D.0056
- d. Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi D.0022
- e. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah D.0017
- f. Risiko Jatuh berhubungan dengan gangguan penglihatan D.0143

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi Keperawatan merupakan suatu rencana yang dibuat sebelum melakukan tindakan, yang berlandaskan pada pengetahuan hasil penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan (PPNI, 2019) dan tindakan yang diambil (PPNI, 2018).

4. Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan terdiri dari serangkaian aktivitas yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatan yang mereka hadapi, sehingga dapat mencapai kondisi kesehatan yang baik atau optimal. Pelaksanaan tindakan adalah manifestasi dari rencana atau intervensi keperawatan yang mencakup perawatan baik secara langsung maupun tidak langsung. Perawatan langsung adalah tindakan yang dilakukan secara langsung kepada pasien, di mana perawat harus berinteraksi dengan pasien dan melibatkan partisipasi aktif pasien dalam pelaksanaan tindakan tersebut (Pangestu, 2018).

5. Evaluasi

Evaluasi keperawatan adalah langkah terakhir dari proses asuhan keperawatan yang menunjukkan apakah tujuan dari tindakan keperawatan telah tercapai atau jika diperlukan pendekatan yang berbeda (Suwignjo et al., 2022).

D. Metode Penelitian

1. Jenis, rancangan penelitian dan pendekatan

Penelitian kuantitatif, fokus utama pada penelitian kuantitatif adalah hasil yang diperoleh melalui pengukuran yang dievaluasi menggunakan angka. Dengan demikian, untuk jenis dan desain penelitian ini, penulisan KTI dilakukan dalam bentuk kuantitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Analisis deskriptif digunakan untuk menyajikan data dalam format narasi atau tabel yang memberikan pemahaman mendalam tentang masalah keperawatan, intervensi yang dilakukan, dan hasil yang dicapai. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus karena peneliti akan menerapkan intervensi, memberikan asuhan keperawatan, serta melakukan pengukuran dan pengamatan terhadap pasien lansia yang mengalami hipertensi stadium 2.

2. Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini 1 orang responden penderita penyakit hipertensi yang dirawat di Rumah Sakit Panti Rahayu (YAKKUM) Purwodadi.

3. Waktu dan tempat

Waktu dan tempat penelitian akan dilaksanakan pada bulan Maret 2026 di Rumah Sakit Panti Rahayu (YAKKUM) Purwodadi.

4. Fokus studi

Studi ini berkaitan dengan pengelolaan perawatan keperawatan yang menitikberatkan pada intervensi terapi perendaman kaki menggunakan air

hangat dengan jahe merah untuk pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rahayu (YAKKUM) Purwodadi.

5. Instrumen pengumpulan data

- a. Lembar observasi pengukuran tekanan darah
- b. Lembar SOP

Sedangkan alat yang digunakan berupa :

- a. Alat tensimeter
- b. Thermometer air
- c. Baskom
- d. Parutan
- e. Pisau
- f. Handuk

Serta bahannya berupa :

- a. Air hangat
- b. Jahe Merah

6. Metode pengambilan data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini melibatkan dua kategori data: data primer, yang diperoleh langsung dari klien, dan data sekunder, yang diambil dari sumber lain seperti keluarga.

a. Data Primer

- 1) Wawancara

Peneliti melakukan wawancara kepada responden mengenai nama, usia, pekerjaan, Alamat, dan Pendidikan yang ditulis dalam lembar pengkajian.

2) Observasi

Peneliti melakukan observasi pada hasil tensi responden sebelum dan sesudah diberikan terapi yang dikumpulkan melalui lembar observasi setelah diberi intervensi.

b. Data Sekunder

Peneliti menganalisis rekam medis pasien untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai riwayat hipertensi, kondisi medis sebelumnya, perawatan dan terapi yang telah diterima, serta respons pasien terhadap intervensi sebelumnya. Data ini memberikan gambaran lengkap mengenai latar belakang kesehatan pasien dan membantu dalam mendukung pengkajian serta penentuan diagnosis.

7. Analisa Data

Proses penelaahan data melalui pendekatan analisis secara deskriptif. Data yang diperoleh dari pengkajian pasien diolah secara sistematis untuk menggambarkan kondisi pasien, respon terhadap intervensi, serta perkembangan hasil asuhan keperawatan. Analisa deskriptif digunakan untuk menyajikan data dalam bentuk narasi atau tabel yang memberikan gambaran rinci mengenai masalah keperawatan, tindakan yang diberikan, dan hasil yang dicapai. Pendekatan ini memungkinkan penulis untuk

mengevaluasi setiap komponen proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, secara terstruktur dan logis.

8. Etika Penelitian

Berdasarkan (Drg Wiworo Haryani & Drh Idi Setyobroto 2022), etika dalam penelitian berfungsi untuk melindungi hak-hak individu yang berpotensi menjadi responden dalam penelitian, yang dibagi menjadi tiga kategori etika penelitian sebagai berikut:

- a. *Informed concent*, persetujuan yang diberikan oleh responden setelah memahami maksud dan tujuan dari penelitian.
- b. *Anonymity*, merupakan upaya untuk menjaga kerahasiaan responden dengan tidak mencantumkan identitas lengkap mereka seperti nama, alamat, dan sebagainya, melainkan hanya menggunakan inisial yang menunjukkan identitas responden.
- c. *Confidentialy*, merupakan usaha untuk melindungi informasi yang diberikan responden dengan menyimpannya dalam bentuk file dan laporan asuhan keperawatan yang disimpan di ruang rekam medis rumah sakit.