

## Terapi Lima Jari Pada Pasien Hipertensi Dengan Aplikasi Teori Model Jean Watson di Puskesmas Sukamerindu Kabupaten Seluma Tahun 2022

### ABSTRAK

Koko Andoyo<sup>1</sup>, Murwati<sup>2</sup>, Danur Azissah Roeslina Sofais<sup>3</sup>

Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Hipertensi adalah tekanan darah persistem dimana tekanan sistolik >140 mmHg dan distolik >90 mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stress. Ada beberapa metode yang dapat membantu pasien hipertensi salah satunya dengan Penggunaan hipnosis lima jari adalah seni komunikasi verbal yang bertujuan membawa gelombang pikiran subjek menuju trance.

Penelitian ini menggunakan pengumpulan data menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien.

Hasil asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan menggunakan teori Jean Watson adalah pasien merasa lebih baik karena dengan cara Hipnosis 5 jari karena dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres, ansietas dan pikiran seseorang. Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien

**Kata Kunci: Pasien Hipertensi. Terapi Lima Jari, Teori Jean Watson.**

## **Five-Finger Therapy In Hypertensive Patients With The Application Of Jean Watson's Model Theory At The Sukamerindu Health Center, Seluma Regency In 2022**

### **ABSTRACT**

Koko Andoyo<sup>1</sup>, Murwati<sup>2</sup>, Danur Azissah Roeslina Sofais<sup>3</sup>  
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Hypertension is a systemic blood pressure in which systolic pressure >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. High blood pressure or hypertension is a medical condition in which there is a chronic increase in blood pressure (over a long period of time). People who have at least three blood pressure readings that exceed 140/90 mmHg at rest are thought to have high blood conditions. Always high blood pressure is one of the risk factors for stroke, heart attack, heart failure and arterial aneurysm, and is a major cause of chronic heart failure. Lifestyle is an important factor that affects people's lives. An unhealthy lifestyle can be a cause of hypertension such as physical activity and stress. The use of five-finger hypnosis is the art of verbal communication aimed at bringing the subject's thought waves into a trance.

This study uses data collection using a method, namely a nursing process approach based on the chosen nursing theory, the techniques used in data collection are interviews, observations, physical examinations and conducting nursing care. Data sources obtained or used are primary obtained directly from patients and secondary data obtained from family, health workers and documentation from other examination results to carry out nursing care, while literature study is studying source books related to nursing care given to patients.

The result of nursing care in hypertensive patients using Jean Watson's theory is that patients feel better because by means of 5 finger hypnosis because it can cause a high relaxing effect so that it will reduce tension and stress, anxiety and one's mind. Basically, 5-finger hypnosis is similar to hypnosis in general, namely by putting the client to sleep

**Keywords: Hypertensive patients. Five Finger Therapy, Jean Watson's Theory.**

## PENDAHULUAN

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan sekaligus investasi untuk keberhasilan pembangunan bangsa. Dalam pembangunan kesehatan diarahkan untuk mencapai Indonesia sehat, yaitu suatu keadaan dimana setiap orang hidup dalam lingkungan yang sehat, berperilaku hidup bersih dan sehat, mempunyai akses terhadap pelayanan kesehatan serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Masyarakat yang sehat diartikan sebagai masyarakat yang terhindar dari penyakit tidak menular (Dinkes, 2015).

Hipertensi adalah tekanan darah persisten dimana tekanan sistolik  $>140$  mmHg dan diastolik  $>90$  mmHg. Tekanan darah tinggi atau hipertensi adalah kondisi medis di mana terjadi peningkatan tekanan darah secara kronis (dalam jangka waktu lama). Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai keadaan darah tinggi. Tekanan darah yang selalu tinggi adalah salah satu faktor risiko untuk stroke, serangan jantung, gagal jantung dan aneurisma arterial, dan merupakan penyebab utama gagal jantung kronis. (Armilawaty, 2012).

Berdasarkan data WHO dalam Noncommunicable Disease Country Profiles prevalensi di dunia pada usia  $>25$  tahun mencapai 38,4%. Prevalensi Indonesia lebih besar jika dibandingkan dengan Bangladesh, Korea, Nepal, dan Thailand (Krishnan dkk. 2011). Prevalensi hipertensi di Indonesia pada usia  $>18$  tahun mencapai 25,8%. Jawa Barat merupakan provinsi yang menempati posisi ke empat sebesar 29,4% angka ini lebih besar dibandingkan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah, Jawa Timur dan DKI Jakarta (Riset Kesehatan Dasar, 2015).

Gaya hidup merupakan faktor penting yang mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat dapat menjadi penyebab terjadinya hipertensi misalnya aktivitas fisik dan stres (Puspitorini, 2009). Pola makan yang salah merupakan salah satu faktor risiko yang meningkatkan penyakit hipertensi. Faktor makanan modern sebagai penyumbang utama terjadinya hipertensi (AS, 2013). Kelebihan asupan lemak mengakibatkan kadar lemak dalam tubuh meningkat, terutama kolesterol yang menyebabkan kenaikan berat badan sehingga volume darah mengalami peningkatan tekanan yang lebih besar (Ramayulis, 2015).

Pasien dengan hipertensi selain mengalami gangguan secara fisiologis, pengobatan yang lama dan ancaman komplikasi dapat terjadi akan pasien hipertensi terganggu secara psikologis, salah satunya adalah ansietas (Slametningsih, 2018). Ansietas adalah suatu perasaan takut yang berasal dari eksternal atau internal sehingga tubuh memiliki respons secara perilaku, emosional, kognitif, dan fisik (Videbeck, 2008). Di Indonesia prevalensi ansietas diperkirakan berkisar antara 9% - 12% populasi umum, angka yang lebih besar yaitu 17-27% dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum (Farmacia, 2007 dalam Sari, 2013). Pada penelitian sebelumnya dilakukan oleh Banon, dkk di Kelurahan Pisangan Timur Jakarta Timur (2014) dengan diteliti sebanyak 64 responden, dengan data sebanyak 6,88% mengalami ansietas akibat hipertensi.

Penanganan hipertensi seharusnya dilakukan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Penanganan hipertensi bertujuan untuk menurunkan tekanan darah yang meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi merupakan

pengelolaan hipertensi dengan pemberian obat-obatan antihipertensi. Sementara itu terapi non farmakologi pada penderita hipertensi adalah terapi tanpa obat yang juga dilakukan untuk menurunkan tekanan darah akibat stress dengan mengatur pola hidup sehat yaitu dengan menurunkan asupan garam dan lemak, meningkatkan mengkonsumsi buah dan sayur, menghentikan kebiasaan merokok dan alkohol, menurunkan berat badan berlebihan, istirahat cukup, olahraga teratur serta mengelola stress. Salah satu terapi non farmakologi yang dapat digunakan bagi penderita hipertensi adalah terapi komplementer sebagai bagian dari sistem pengobatan yang lengkap, tetapi komplementer tersebut antara lain latihan slow deep breathing, akupunktur, fisioterapi, psikoterapi, yoga, mediasi, terapi lima jari dan aromaterapi (Susanti, 2015).

Untuk menurunkan tingkat ansietas, diperlukan terapi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah dengan pemberian terapi hipnosis lima jari. Untuk menurunkan tingkat ansietas, diperlukan terapi keperawatan yang tepat, salah satunya adalah dengan pemberian terapi hipnosis lima jari. Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi generalis keperawatan di mana pasien melakukan hipnosis diri sendiri dengan cara pasien memikirkan pengalaman yang menyenangkan, dengan demikian diharapkan tingkat ansietas pasien akan tingkat ansietas pasien akan menurun (Endang dkk, 2014)

Penggunaan hipnosis lima jari adalah seni komunikasi verbal yang bertujuan membawa gelombang pikiran subjek menuju trance (gelombang alpha/theta) (Evangelista dkk, 2016) dikenal juga dengan menghipnosis diri yang bertujuan untuk pemograman diri, menghilangkan kecemasan dengan melibatkan saraf parasimpatis dan akan menurunkan peningkatan kerja jantung, pernafasan, tekanan darah, kelenjar keringat (Kozier, 2010). Hipnosis 5 jari adalah salah satu bentuk self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga akan mengurangi ketegangan dan stres, ansietas dan pikiran seseorang. Pada dasarnya hipnosis 5 jari ini mirip dengan hipnosis pada umumnya yaitu dengan menidurkan klien (tidur hipnotik) tetapi teknik lebih efektif untuk relaksasi diri sendiri dan waktu yang dilakukan sekitar 10 menit (jenita 2008)

Teori keperawatan digunakan untuk menyusun suatu model konsep dalam keperawatan, sehingga model keperawatan tersebut mengandung arti aplikasi dari struktur keperawatan itu sendiri yang memungkinkan perawat untuk mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat di tempat mereka bekerja dalam batas kewenangan sebagai seorang perawat. Model konsep keperawatan ini digunakan dalam menentukan model praktek keperawatan yang akan diterapkan sesuai kondisi dan situasi tempat perawat tersebut bekerja. Mengingat dalam model praktek keperawatan mengandung komponen dasar seperti adanya keyakinan dan nilai yang mendasari sebuah model, adanya tujuan praktek yang ingin dicapai dalam memberikan pelayanan ataupun asuhan keperawatan terhadap kebutuhan semua pasien, serta adanya pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan oleh perawat dalam mencapai tujuan yang ditetapkan sesuai kebutuhan pasien (Rianti, 2012).

Menurut Watson keperawatan fokusnya lebih pada promosi kesehatan, pencegahan penyakit, merawat yang sakit, dan pemulihan keadaan fisik. Keperawatan pada promosi kesehatan awalnya sama dengan mengobati penyakit. Dia melihat keperawatan dapat bergerak dari dua area, yaitu: masalah penanganan stres dan penanganan konflik. Hal ini dapat menunjang tersedianya perawatan kesehatan yang holistik, yang dia percayai dapat

menjadi pusat dari praktik keperawatan. Salah satu asumsi Watson mengatakan bahwa kondisi sosial, moral, dan ilmu pengetahuan sangat berkontribusi terhadap kondisi kesehatan manusia dan masyarakat, sehingga perawat perlu berkomitmen terhadap pemberian asuhan kesehatan yang ideal melalui kajian teori, praktek, dan riset keperawatan (Wijaksono, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan tentang Terapi lima jari pada pasien hipertensi dengan aplikasi teori model keperawatan Jean Watson di Puskesmas Suka Merindu Kabupaten Seluma tahun 2022.

## **METODE**

menggunakan metode yaitu pendekatan proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan yang dipilih, teknik yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan melakukan asuhan keperawatan. Sumber data diperoleh atau digunakan adalah primer yang didapatkan langsung dari pasien dan data sekunder yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan dan dokumentasi dari hasil pemeriksaan lainnya untuk melakukan asuhan keperawatan, sedangkan studi kepustakaan adalah mempelajari buku-buku sumber yang berhubungan dengan asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien

## **HASIL PENELITIAN**

### **A. Diagnosa dan Resep**

#### **1. Personal Factor**

Pasien Pertama Tn M, 70 tahun, laki-laki, SMP, Petani, Melayu, Islam, Kawin, BB/TB 55 kg/158 cm. Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan sakit kepala, pusing, tidak mau tidur dan mual, Klien pernah batuk, pilek berobat ke puskesmas dan sembuh. Klien mengatakan, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan  $\frac{1}{2}$  porsi. Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 8-9 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit. Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 20 kali per menit. Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena badan lemas, Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi.

Pasien Tn G, 52 tahun, laki-laki SMA, Petani, melayu Islam, Kawin, BB/TB 50 kg/165 cm, Pasien datang ke puskesmas dengan keluhan kepala pusing, dan terasa berat, Klien demam biasa, batuk dan pilek berobat ke puskesmas dan sembuh. Klien mengatakan, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan  $\frac{1}{2}$  porsi makan. Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 9-10 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit. Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 22 kali per menit.

#### **2. Universal Self Care Requisites**

Pasien pertama keadaan umum kurang baik yaitu dengan TD: 190/90mmhg N= 95x/menit S=36,4 C R= 20x/menit, nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan selebral . klien mengatakan pusing dan tidak bisa tidur, pasien tampak lemas dan nyeri skala 3 yang hilang dan timbul. Lama nyeri berkisar 1 sampai 2 menit.

Pasien kedua keadaan umum kurang baik yaitu dengan, TD: 185/100 mmHg Nadi :105x/menit. Klien mengatakan sering pusing klien mengatakan matakabur. Klien mengatakan sering lemas.klien juga tampak lemas dengan skala nyeri 3, nyeri hilang timbul, lama nyeri sekitar 1 sampai2 menit.

### **3. Developmental Self Care**

Pasien pertama dan kedua tidak ada kelainan dalam tumbuh kembang sejak lahir, saat ini berada pada perkembangan keluarga dengan anak dewasa

### **4. Self Care Deficite**

Aktivitas sehari hari dilakukan dengan batuan minimal bagi kedua pasien

## **B. Analisa Interpretasi dan Diagnosa Keperawatan**

Setelah dilakukan Analisa data didapatkan diagnose keperawatan pada kedua pasien ada dua diagnose yaitu yang pertama Ketidakmampuan pasien mengendalikan pola makan dengan gizi seimbang serta tidak dapat mengelola stress dengan baik.

## **C. Produksi dan Manajemen Sistem Keperawatan**

### **1. Sistem Keperawatan dan Intervensi**

Diagnosa keperawatan terdapat Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan selebral, dan setelah dilakukan intervensi Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan pasien tidak nyeri lagi atau Nyeri menurun serta Tekanan Darah Menurun.

### **2. Implementasi dan Evaluasi**

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan Jean Watson. Keperawatan pada hari pertama yaitu Mengkaji nyeri meliputi lokasi nyeri. mengkaji tingkat skala nyeri (0-10), Menciptakan lingkungan yang nyaman seperti mengurangi kebisingan suara, Memberikan penkes tentang nyeri kepada klien, mengkolaborasi dengan pemberian analgetik sesuai anjuran dokter, Mengajarkan terapi lima jari.

Pada hari kedua setelah dilakukan lagi keperawatan dan teori klien mengatakan nyeri berkurang O : skala nyeri 1, ekspresi normal, TD 150/90 mmHg, masalah teratasi intervensi dihentikan

## PEMBAHASAN

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa medis Hipertensi. Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 3 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa medis Hipertensi di puskesmas sukamerindu kabupaten seluma sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan Jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi sebagai berikut :

Pada pembahasan kasus ini peneliti akan membahas tentang adanya kesesuaian maupun kesenjangan antara teori dan hasil asuhan keperawatan pada pasien 1 dan 2 dengan diagnosa Hipertensi Asuhan keperawatan pada setiap pasien dilaksanakan masing masing selama 3 hari. Berikut ini akan diuraikan pelaksanaan Asuhan keperawatan pada dengan diagnosa Hipertensi di puskesmas sukamerindu kabupaten seluma sesuai tiap fase dalam proses keperawatan berdasarkan model teori keperawatan Jean Watson yang meliputi: pengkajian, masalah keperawatan, rencana keperawatan, implementasi dan evaluasi. Evaluasi meliputi observasi, identifikasi, dan review masalah; menggunakan pengetahuan dari literature yang dapat diterapkan, melibatkan pengetahuan konseptual untuk pembentukan dan konseptualisasi kerangka kerja yang digunakan untuk memandang dan mengkaji masalah dan pengkajian juga meliputi pendefinisian variable yang akan diteliti dalam memecahkan masalah. Watson (1979) dalam Julia (1995) Kasus 1 Tn. M, 70 tahun, laki-laki, SMP, Petani, Melayu, Islam, Kawin, BB/TB 55 kg/158 cm pasien mengalami sakit kepala, dan pusing, Kasus 2 Tn. G, 52 tahun, SMA, melayu, Islam, Kawin, BB/TB 50 kg/165 cm, pasien mengalami keluhan kepala terasa sakit berat dan pasien pernah mengalami batuk dan pilek. menjelaskan kebutuhan yang harus dikaji oleh perawat yaitu: Lower order needs (biophysical needs) yaitu kebutuhan untuk tetap hidup meliputi kebutuhan nutrisi, cairan, eliminasi, dan oksigenisasi. Untuk kasus 1 kebutuhan nutrisi Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, frekuensi makan 3 kali dalam sehari, tapi hanya menghabiskan ½ porsi makan. semenjak sakit, cairan Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 8-9 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit, Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit. Kasus 2 Klien mengatakan nafsu makan sedikit menurun, semenjak sakit, Klien mengatakan banyak minum air putih, dalam sehari pasien minum 9-10 gelas sehari. Pasien juga mengatakan tidak lagi minum kopi selama sakit Klien mengatakan tidak ada masalah saat BAB, klien mengatakan ada masalah saat BAK seringnya kencing, Klien mengatakan tidak ada masalah dalam pernafasan, RR pasien dalam batas normal yaitu 24 kali per menit. Lower order needs (psychophysical needs) yaitu kebutuhan untuk berfungsi, meliputi kebutuhan aktifitas, aman, nyaman, seksualitas. Kasus 1 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena pusing, Pasien mengatakan ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita

hipertensi. Kasus 2 Klien mengatakan aktifitas sangat terbatas, karena kepala pusing, Pasien mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidur setelah menderita hipertensi, Pasien mengatakan kurang nyaman, akibat menderita hipertensi Pasien mengatakan, tidak melakukan aktifitas seksual. Higher order needs (psychosocial needs), yaitu kebutuhan integritas yang meliputi kebutuhan akan penghargaan dan beraffiliasi. Kasus 1 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah. Kasus 2 Pasien merasa senang, karena semua keluarga selalu mendampingi dan mendukung, sehingga dia sangat merasa aman dan nyaman, Pasien mengatakan semenjak sakit kebutuhan afeksi dengan teman-teman dan pekerjaan tidak seperti biasa, karena pasien harus istirahat di rumah.

Higher order needs (intrapersonal needs), yaitu kebutuhan untuk aktualisasi diri. Kasus I Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai kepala keluarga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali beraktivitas, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Kasus 2 Pasien mengatakan selama sakit, tidak bisa menjalankan pekerjaannya sebagai kepala rumah tangga. Klien berharap penyakitnya akan sembuh agar bisa kembali bekerja, Klien selalu bertanya tentang penyakitnya. Pasien juga mengatakan tidak tau pencegahan hipertensi

#### Perencanaan

Perencanaan membantu untuk menentukan bagaimana variable-variabel akan diteliti atau diukur, meliputi suatu pendekatan konseptual atau design untuk memecahkan masalah yang mengacu pada asuhan keperawatan serta meliputi penentuan data apa yang akan dikumpulkan dan pada siapa dan bagaimana data akan dikumpulkan. Perencanaan pada kasus 1 dan 2 sesuai dengan masalah keperawatan yaitu Nyeri berhubungan dengan Gangguan perfusi jaringan serebral

#### Implementasi

Merupakan tindakan langsung dan implementasi dari rencana serta meliputi pengumpulan data. Implementasi kasus 1 dan 2 menyesuaikan dengan perencanaan sesuai dengan masalah yaitu dengan melakukan terapi lima jari

#### Evaluasi

Merupakan metoda dan proses untuk menganalisa data, juga untuk meneliti efek dari intervensi berdasarkan data serta meliputi interpretasi hasil, tingkat di mana suatu tujuan yang positif tercapai, dan apakah hasil tersebut dapat digeneralisasikan. Diharapkan evaluasi akhir dapat menurunkan nyeri

### SIMPULAN DAN SARAN

Pemberi asuhan keperawatan pada pasien menggunakan model keperawatan Jean Watson dalam mengaplikasikan konsep-konsepnya yang berasal dari sistem dan disesuaikan kepada pasien yang telah mempersembahkan artikulasinya untuk perawat dalam menggunakan peralatan untuk praktik, pendidikan, dan penelitian. Konsep-konsepnya tentang *Human caring* (Watson menjelaskan bahwa yang fokus utamanya dalam keperawatan adalah *carative*

*factor*, di mana dia berasal dari *humanistic perspective* yang dikombinasikan dengan dasar ilmu pengetahuan ilmiah. Hubungan teori Jean Watson ini dengan konsep utama keperawatan, yaitu adanya unsur teori kemanusiaan dalam pandangannya yang mengatakan bahwa manusia adalah makhluk yang sempurna yang memiliki berbagai ragam perbedaan. Hubungan dengan proses perawatan, Jean Watson menganjurkan supaya penelitian-penelitian di bidang keperawatan dapat dihubungkan dengan proses keperawatan, sebab di dalam proses keperawatan langkah-langkahnya sama dengan proses ilmiah. Ciri-ciri teori, Jean Watson mengatakan bahwa sebuah teori merupakan sebuah pengelompokan, ide-ide, pengalaman yang memberikan penjelasan mengenai fenomena, dan dia menolak konsep tradisional. Penerapan teori Jean Watson, terdiri dari: pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah secara langsung mengamati lebih dekat dalam perkembangan status kesehatan pasien, antara lain :

Bagi Profesi Perawat, Sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah hipertensi. Diharapkan perawat mampu memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien khususnya pada klien dengan masalah keperawatan hipertensi dengan pendekatan Jean Watson. Bagi Institusi Pendidikan, Sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien penderita diabetes mellitus dengan pendekatan teori keperawatan *caring* Jean Watson. dan EBP sebagai landasan melakukan Tindakan keperawatan *terapi lima jari*. Bagi Rumah puskesmas, Diharapkan puskesmas dapat memberikan pelayanan yang seoptimal mungkin serta mampu menyediakan sarana/prasarana yang memadai dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien khususnya dengan diagnosa medis hipertensi

## DAFTAR RUJUKAN

- Abi Muhlisin. (2008). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari J. Watson Dalam Asuhan Keperawatan. <http://www.doc.Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697>.
- Ardiansyah, M. 2012. Medikal Bedah. Yogyakarta: DIVA Press.
- Armilawaty. 2007. Hipertensi dan Faktor Resiko Dalam Kajian Epidemiologi. Bagian Epidemiologi FKM UNHAS <http://ridwanamiruddin.com/2007/12/08/hipertensi-dan-faktor-risikonya-dalam-kajian-epidemiologi/>, (online) diakses tanggal 12 Oktober 2012
- Banon, et al, (2014). Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi. Volume 2.No.3
- Baradero, Marry., Dayrit, Marry Wilfrid., & Siswadi, Yakobus. (2008). Klien Gangguan Kardiovaskular: Seri Asuhan Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Burhanudin Ikhsan. (2013). Aplikasi Model Konseptual Caring Dari Jean Watson Dalam Asuhan Keperawatan, <http://reposirotyung.ac.id>

- Bostwick, L. (2013.). *Evidence-Based Practice Clinical Evaluation Criteria for Bachelor of Science in Nursing Curricula A Dissertation submitted* (PhD Thesis). College of Saint Mary.
- Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu., 2015. *Profil Kesehatan Provinsi Bengkulu Tahun 2013*.Bengkulu: Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu.
- Endang, dkk. 2014. *Efektisssfitas Terapi Hipnotis Lima Jari Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pasien Hipertensi*. Jurnal Keperawatan.Vol 2. No. 3. 24- 33
- Evangelista, Teofilus dkk. (2016). Pengaruh Hipnosis 5 Jari Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang. *Jurnal Nursing Mews 1*(2): 63-74
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. 2019. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33.
- George, Julia B. (1995). *Nursing theories: the base for professional nursing practice*, 4<sup>th</sup> edition. Connecticut: Apleton & Lange
- Gunawan, Lanny. 2001. *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Jenita dkk (2008). Five finger on the efect of hypnotis anxiety reduction in breast cancer patient.
- Kozier. (2010). Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis. Edisi 5. Jakarta : EGC
- Krishnan, A. dkk. 2013. Hipertension in the South-East Asia Region: an Overview. *Regional Health Forum* Vol. 17, Number.
- Keliat, W.A.P. (2011). Manajemen kasus gangguan jiwa: CMHN (Intermediate Course). Jakarta:EGC
- Macnee CL, McCabe S. (2011) *Understanding nursing research: Using research in evidence-based practice*. Philadelphia: Williams & Wilkins
- Madarshahian, F., Hassanabadi, M., & Khazayi, S. (2012). Effect of evidence- based method clinical educationon patients care quality and their satisfaction. *Education Strategies in Medical Sciences*, 4(4), 189-193.
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Puspitorini, 2009, *Keperawatan Jiwa: Faktor-Faktor Penyebab Stres*, Rreplika Aditama,Bandung.
- Ramayulis, R. 2015. Gambaran Tingkat Kecukupan Asupan Energi, Zat Gizi Makro, dan Zat Gizi Mikro berdasarkan Tingkat kekuatan Otot Pada Atlet Taekwondo di Sekolah Atlet Ragunan, Jakarta Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9 (1) Maret 2017.
- Rianti E, Tirtawati GA, Novita H. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Risiko kanker payudara wanita. *Jurnal Health Quality* 3 (1): 10-23.
- Riskesdas. Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2013. *Riset Kesehatan Daerah*. Jakarta
- Ruhyanudind, Faqih. (2007). *Ahuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Malang : cetakan pertama. Penerbit Universitas Muhamadiah Malang.
- Sari, Mila Triana, S. (2017). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Dan Lansia Di Kelurahan Paal V - Kota Jambi Mila. *Jurnal Ilmiah Batang Hari Jambi*, 17(2), 178–183.
- Sartika, Nanda. 2011. Konsep Caring. Diambil dari <http://www.pedoman.news.com>.
- Slametiningsih., & Rachmawati, S. (2018). Self Hypnosis Dan Kecemasan Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Kelurahan Pademangan Barat I Jakarta Utara. *Indonesia Journal of Nursing Sciences and Practice*, hlm 38-48

- Smeltzer & Bare (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sunanto, H., 2009, 100 Resep Sembuhkan Hipertensi, Asam Urat dan Obesitas, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta. Hal. 61-74.
- Susanti, M. R. (2015). Hubungan Asupan Natrium Dan Kalium Dengan Tekanan Darah Pada Lansia Di Kelurahan Pajang
- Subekti, Imam. (2009). Penatalaksanaan Diabetes Mellitus Terpadu. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta
- Udjianti, W. J.(2011). Keperawatan Kardiovaskular. Jakarta: Salemba Medika
- Videbeck, Sheila L,. (2008). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Wicaksono, Saputro Mukti. 2019. Asuhan Keperawatan Pasien Penyakit Jantung Kroner Dengan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukoharjo Ponorogo. Ponorogo: Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang Jurusan Keperawatan Prodi D III Keperawatan.
- Watson, M. J. (1988). New dimensions of human caring theory. *Nursing science quarterly*, 1(4), 175-181.
- Watson, J. 1985. *Caring Science as sacred science*. 1 st. edition. Philadelphia: F.A. Davis Company
- Watson, J. 1988. *Theory of Human Caring*, *Danish Clinical Nursing Journal*. Available from [www.uchsc.edu/nursing/caring](http://www.uchsc.edu/nursing/caring).
- Watson, Jean. (2004). *Theory of human caring*. [Http://ww2.uchsc.edu/son/cawring](http://ww2.uchsc.edu/son/cawring).
- Watson, R. 1990. Commentary on McCance T, Slater P & McCormack B (2009) Using the caring dimensions inventory as an indicator of person-centred nursing. *Journal of Clinical Nursing*, 18, 409- 417. *Journal of Clinical Nursing*, 18(3), 475-475. <http://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02624.x>
- Yudha I P. (2017). Hubungan Antara Lama Sakit Dengan Tingkat Distress pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Islam Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta