

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. Y (Ny.
N) DAN Tn. M DENGAN MASALAH HIPERTENSI MELALUI
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI WILAYAH
BINAAN PUSKESMAS PENGASINAN RT 002 RW 005
KELURAHAN SEPANJANG JAYA KOTA BEKASI
TAHUN 2023**



Disusun Oleh

Afif Ibnu Rosyid, S.Kep

22.156.03.11.004

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI 2023**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA Tn. Y (Ny.
N) DAN Tn. M DENGAN MASALAH HIPERTENSI MELALUI
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DI WILAYAH
BINAAN PUSKESMAS PENGASINAN RT 002 RW 005
KELURAHAN SEPANJANG JAYA KOTA BEKASI
TAHUN 2023**

KARYA ILMIAH AKHIR Ners

**DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MEMPEROLEH
GELAR Ners**



Disusun Oleh

Afif Ibnu Rosyid, S.Kep

22.156.03.11.004

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI 2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afif Ibnu Rosyid, S.Kep

NPM : 22.156.03.11.004

Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y (Ny. N) dan Tn. M Dengan Masalah Hipertensi Melalui Teknik Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023, adalah benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan maupun mengcopy sebagian dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ternyata ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan menerima saksi, sesuai dengan ketentuan yang telah dibuat oleh STIKes Medistra Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya di Bekasi pada tanggal 06 Juni 2023.

Yang menyatakan,



Afif Ibnu Rosyid, S.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir ini Telah Diperiksa Oleh Perseptor satu dan Perseptor dua Dan Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil

Bekasi, 25 Juli 2023

Menyetujui,

Penguji I



Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 040488405

Penguji II



Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0316028302

Mengetahui :

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia



Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0316028302

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Afif Ibnu Rosyid, S.Kep
NPM : 22.156.03.11.004
Program Studi : Profesi Ners
Judul Karya Ilmiah Akhir : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y (Ny. N) dan Tn. M Dengan Masalah Hipertensi Melalui Teknik Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023.

Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada Tanggal 25 Juli 2023.

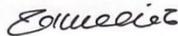
Bekasi, 25 Juli 2023

Penguji I



Lisna Agustina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 040488405

Wakil Ketua I Bidang Akademik



Puri Kresnawati, SST.,M.KM
NIDN. 0309049001

Penguji II



Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners



Kiki Deniati, S.kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0316028302

Disahkan,

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawaty Sirait,SST.,M.Kes

NIDN. 0319017902

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunianya yang telah diberikan kepada penulis, baik berupa kesehatan fisik maupun mental sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y (Ny. N) dan Tn. M Dengan Masalah Hipertensi Melalui Teknik Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023”.

Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia. Selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan arahan yang sangat bermakna dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati, penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada :

1. Usman Ompusunggu, S.E selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia.
2. Saver Mangandar Ompusunggu, S.E selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST.,M.Kes selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia.
4. Puri Kresna Wati, SST.,MKM selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia.
5. Sinda Ompusunggu, S.H selaku Wakil Ketua Bidang II Administrasi dan Keuangan STIKes Medistra Indonesia.
6. Hainun Nisa, SST., M.Kes selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia.
7. Kiki Deniati S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi (S1 & Ners) Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.
8. Nurti Y.K.Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.A selaku Koordinator Profesi Ners
9. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners

10. Bapak / Ibu Dosen dan Staf STIKes Medistra Indonesia.
11. Kedua orang tua dan saudara penulis yang tercinta, yang telah memberikan dukungan baik moril maupun material terutama doa yang tiada henti-hentinya sehingga penulis dapat berjalan sejauh ini.
12. Kepada teman-teman seperjuangan Program Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia yang telah memberikan kenangan dan pengalaman yang luar biasa serta motivasi untuk menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners.
13. Semua yang terlibat dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.

Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena keterbatasan kemampuan penulis. Maka, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua Aamiin.

Bekasi, 10 Juni 2023



Afif Ibnu Rosyid

Afif Ibnu Rosyid, S.Kep

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR	iv
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Konsep Keluarga	6
1. Pengertian Keluarga	6
2. Struktur Keluarga	6
3. Ciri–ciri Struktur Keluarga.....	8
4. Tipe Keluarga	9
5. Fungsi Keluarga	13
6. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan.....	14
7. Tahap Perkembangan Keluarga.....	16

8.	Hubungan Dalam Keluarga	18
B.	Konsep Hipertensi	19
1.	Pengertian Hipertensi	19
2.	Etiologi Hipertensi	20
3.	Patofisiologi Hipertensi	21
4.	Pathway Hipertensi.....	22
5.	Manifestasi Klinis Hipertensi	23
6.	Pemeriksaan Penunjang Hipertensi	24
7.	Therapy Hipertensi	25
8.	Komplikasi	29
C.	Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif	31
1.	Pengertian Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	31
2.	Tujuan Teknik Relaksasi Otot Progresif	32
3.	Manfaat Teknik Relaksasi Otot Progresif	32
4.	Indikasi Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	33
5.	Kontraindikasi Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	33
6.	Latihan Teknik Relaksasi Otot Progresif	33
7.	Langkah-langkah Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	35
D.	Konsep Teoritis Asuhan Keperawatan Keluarga	38
1.	Pengkajian	38
2.	Diagnosa Keperawatan Keluarga	53
3.	Intervensi	53
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA.....		56
A.	Laporan Kasus I.....	56
1.	Pengkajian	56

2.	Diagnosa Keperawatan Keluarga	69
3.	Intervensi Keperawatan	70
4.	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	75
B.	Laporan Kasus II	88
1.	Pengkajian	88
2.	Diagnosa Keperawatan Keluarga	99
3.	Intervensi Keperawatan	100
4.	Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	105
BAB IV PEMBAHASAN.....		118
A.	Pengkajian	118
B.	Diagnosa Keperawatan.....	121
C.	Intervensi Keperawatan	124
D.	Implementasi Keperawatan	126
E.	Evaluasi Keperawatan	130
BAB V PENUTUP.....		133
A.	Kesimpulan.....	133
B.	Saran	134
DAFTAR PUSTAKA		135
LAMPIRAN		137

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi.....	22
-------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Biodata Keluarga.....	56
Tabel 3. 2 Pemeriksaan Fisik	63
Tabel 3. 3 Analisa Data	66
Tabel 3. 4 Skoring	67
Tabel 3. 5 Diagnosa Keperawatan Keluarga Kasus I.....	69
Tabel 3. 6 Intervensi Keperawatan Kasus I.....	70
Tabel 3. 7 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1	75
Tabel 3. 8 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-2	81
Tabel 3. 9 Biodata Keluarga.....	88
Tabel 3. 10 Pemeriksaan Fisik	94
Tabel 3. 11 Analisa Data	97
Tabel 3. 12 Skoring	98
Tabel 3. 13 Diagnosa Keperawatan Keluarga Kasus II	99
Tabel 3. 14 Intervensi Keperawatan Kasus II	100
Tabel 3. 15 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1	105
Tabel 3. 16 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1	111

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan.....	138
Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi	141
Lampiran 3 Leaflet Hipertensi	149
Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan Teknik Relaksasi Otot Progresif.....	150
Lampiran 5 Leaflet Relaksasi Otot Progresif	162
Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur.....	163
Lampiran 7 Dokumentasi	172
Lampiran 8 Biografi Penulis	174

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kardiovaskular merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Salah satu penyakit kardiovaskular dengan prevalensi yang tinggi adalah hipertensi. Berdasarkan data yang diterbitkan WHO pada tahun 2019, terdapat 1,13 miliar penduduk dunia yang mengalami hipertensi. Hipertensi adalah keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg atau tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg yang diukur dalam 2 kali pengukuran dalam selang waktu 5 menit dan dalam keadaan tenang (Kemenkes, 2015). Pria dan wanita beresiko mengalami hipertensi. Menurut data dari Cheryl, et.al (2017), pria memiliki resiko yang lebih tinggi untuk mengalami hipertensi, yaitu sebesar 30,2 % dan wanita sebesar 27,7 % (Pardede, Sianturi and Veranita, 2020).

Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) tahun 2017 menyatakan tentang faktor risiko penyebab kematian prematur dan disabilitas di dunia berdasarkan angka *Disability Adjusted Life Years (DALYs)* untuk semua kelompok umur. Berdasarkan *DAILY's* tersebut, tiga faktor risiko tertinggi pada laki-laki yaitu merokok, peningkatan tekanan darah sistolik, dan peningkatan kadar gula (Kemenkes 2019). Menurut data *Sample Registration System (SRS)* Indonesia tahun 2014, Hipertensi dengan komplikasi (5,3%) merupakan penyebab kematian nomor 5 (lima) pada semua umur. Sedangkan berdasarkan data *International Health Metrics Monitoring and Evaluation (IHME)* tahun 2017 di Indonesia, penyebab kematian pada peringkat pertama disebabkan oleh Stroke, diikuti dengan Penyakit Jantung Iskemik, Diabetes, Tuberculosis, Sirosis, diare, PPOK, Alzheimer, Infeksi saluran napas bawah dan Gangguan neonatal serta kecelakaan lalu lintas. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun

rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021).

Faktor yang yang mempengaruhi terjadinya hipertensi dikelompokkan menjadi dua, yaitu faktor yang dapat dimodifikasi dan faktor yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi adalah diet yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, konsumsi tembakau dan alkohol, serta kelebihan berat badan dan obesitas (WHO, 2019). Faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu riwayat keluarga dengan hipertensi, usia diatas 65 tahun, dan adanya penyakit kronis seperti diabetes melitus dan gagal ginjal (WHO, 2019). Usia sangat mempengaruhi kejadian hipertensi karena pada usia lansia terjadi *aging process* (proses menua) yang akan mempengaruhi elastisitas pembuluh darah dan penumpukan plak yang berisiko besar untuk mempengaruhi terjadinya hipertensi. Riwayat keluarga mempengaruhi terjadinya hipertensi karena adanya kesamaan gen yang rentan mengalami hipertensi (Pardede, Sianturi and Veranita, 2020).

Tingginya angka kejadian hipertensi disebabkan oleh beberapa faktor. Hasil skrining terhadap 1.201.570 orang didapatkan faktor risiko hipertensi diantaranya 8,6% diabetes tipe 2; 3,1% memiliki riwayat infark miokard; 1,8% memiliki riwayat stroke; 11,6% merokok; 7,5% mengkonsumsi alkohol setiap minggu; dan 1,1% dari responden perempuan sedang hamil (Beaney et al., 2018). Penelitian lain menunjukkan faktor risiko hipertensi pada pria sebesar 62,0% akibat merokok dan 33,9% akibat mengkonsumsi alkohol setiap minggu, sedangkan pada wanita sebesar 2,3% akibat merokok dan 2,1% akibat mengkonsumsi alkohol setiap minggu (Lacey et al., 2018 dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Penderita hipertensi harus disiplin dalam pengobatan serta tindakan pencegahan lainnya agar tekanan darah dapat dikontrol. Penelitian menunjukkan hanya 38% orang yang menyadari bahwa dirinya menderita hipertensi, 18% yang mengkonsumsi obat anti hipertensi dan 52% orang yang

mengontrol tekanan darahnya (Mehata et al., 2018 dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Penelitian lain menunjukkan bahwa penanganan dan kesadaran dalam mengontrol tekanan darah masih rendah sementara prevalensi hipertensi di Indonesia tinggi (Peltzer & Pengpid, 2018). Hal tersebut disebabkan oleh penderita hipertensi tidak terlalu memahami asupan makanan yang harus dikonsumsi sebesar 91,4%, tingkat pendidikan tergolong rendah dengan pendidikan SLTA sebesar 40,8%, jarang terpapar dengan sumber informasi atau penyuluhan kesehatan, penderita menyatakan agak repot kalau harus membuat makanan yang terpisah dari anggota keluarga lainnya (dukungan keluarga tidak baik 82,4%), bahkan sebagian besar penderita tidak terlalu peduli dengan hipertensi yang dideritanya karena belum mengganggu aktivitas sehari-hari (memiliki sikap negatif 84,9%) (Tarigan, Lubis, & Syarifah, 2018 dalam Lestari and Rohayati, 2020).

Keterlibatan perawat sangat diperlukan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran serta kedisiplinan pasien hipertensi. Perawat dan keluarga dapat bekerjasama untuk mendukung pasien dalam perawatan. Keluarga merupakan fokus utama dalam perawatan pasien yang mengalami masalah penyakit tidak menular (Jongudomkarn & Macduff, 2015). Keluarga dapat membantu klien dengan hipertensi antara lain dalam mengatur pola makan yang sehat, membantu menghindari stres, mengingatkan untuk beraktivitas fisik atau berolahraga, rutin dalam mengonsumsi obat, dan memeriksakan tekanan darah (Lestari and Rohayati, 2020).

Keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan, ada 5 tugas keluarga dalam bidang kesehatan menurut Friedman (1998) dalam Dion & Betan, (2013) yaitu : mengenal masalah dalam kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. Tugas keluarga tersebut harus selalu

dijalankan. Apabila salah satu atau beberapa diantara tugas tersebut tidak dijalankan justru akan menimbulkan masalah kesehatan dalam keluarga (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada warga didapatkan di RT 02 RW 05 Kelurahan Sepanjang Jaya masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit hipertensi dikarenakan masyarakat kurang terpapar informasi terkait penyakit hipertensi, seperti tanda & gejala hipertensi, cara pencegahan hipertensi, dan cara merawat/pengobatan hipertensi. Sehingga masih ada penderita hipertensi banyak yang tidak rutin mengontrol tekanan darah, memiliki kebiasaan merokok, tidak rutin melakukan olahraga, pola hidup yang tidak sehat, jika kebiasaan tersebut tidak diatasi maka akan memicu terjadi hipertensi dan berlanjut ke komplikasi seperti gagal jantung, stroke, kerusakan pada ginjal dan kebutaan. Untuk itu penulis melakukan penyuluhan tentang penyakit hipertensi dan memberikan penerapan intervensi teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan latar belakang diatas dan sesuai dengan data yang ada, dimana jumlah penderita yang mengalami penyakit hipertensi masih tinggi, maka penulis tertarik untuk menyusun “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y (Ny. N) dan Tn. M Dengan Masalah Hipertensi Melalui Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui dan mengaplikasikan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. Y (Ny. N) dan Tn. M Dengan Masalah Hipertensi Melalui Teknik Relaksasi Otot Progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.
- b. Dapat menentukan diagnosa keperawatan pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.
- c. Dapat membuat rencana tindakan keperawatan pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.
- d. Dapat mengaplikasikan implementasi non-farmakologi pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.
- e. Dapat melakukan evaluasi keperawatan pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.
- f. Dapat mengetahui kesenjangan antara teori dan praktek pada pasien kelolaan keluarga dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif dalam penerapan langsung di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga, dan beberapa orang yang tinggal serumah (Friedman, 2008). Keluarga yaitu tempat dimana sebagian orang yang masih mempunyai ikatan darah. Keluarga juga disebut sebagai sekumpulan beberapa orang yang tinggal serumah yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak-anak yang belum menikah. Sebagai unit pergaulan terkecil yang hidup dalam masyarakat, keluarga batih mempunyai peranan-peranan tertentu. Keluarga adalah beberapa orang yang berkumpul yang tinggal serumah karena adanya hubungan darah, perkawinan, dan juga adopsi. Yang dimana saling berinteraksi satu sama lain dan saling bantu membantu (Mubarak, 2007 dalam Aini, 2022).

UU No. 10 Tahun 1992, mengemukakan keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anak atau suami istri, atau ayah dan anak-anaknya, atau ibu dan anak-anaknya. Lain halnya menurut BKKBN (1999) dalam Sudiharto (2012), keluarga adalah dua orang atau lebih yang dibentuk berdasarkan ikatan perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materil yang layak, bertakwa kepada tuhan, memiliki hubungan yang selaras dan seimbang antara anggota keluarga dan masyarakat serta lingkungannya (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

2. Struktur Keluarga

Ada empat struktur keluarga menurut (Friedman, 2010) adalah struktur peran, struktur nilai keluarga, proses komunikasi dan struktur kekuasaan dan pengambilan keputusan, yaitu :

a. Struktur Peran

Peran adalah perilaku yang dikaitkan dengan seseorang yang memegang sebuah posisi tertentu, posisi mengidentifikasi status atau tempat seseorang dalam suatu sistem sosial.

b. Struktur Nilai Keluarga

Nilai keluarga adalah suatu sistem ide, perilaku dan keyakinan tentang nilai suatu hal atau konsep yang secara sadar maupun tidak sadar mengikat anggota keluarga dalam kebudayaan sehari-hari atau kebudayaan umum.

c. Proses Komunikasi

Proses komunikasi ada dua yaitu proses komunikasi fungsional dan proses komunikasi disfungsional :

1) Proses komunikasi fungsional.

Komunikasi fungsional dipandang sebagai landasan keberhasilan keluarga yang sehat dan komunikasi fungsional didefinisikan sebagai pengirim dan penerima pesan yang baik isi maupun tingkat instruksi pesan yang langsung dan jelas, serta keselarasan antara isi dan tingkat instruksi.

2) Proses komunikasi disfungsional.

Sama halnya ada cara berkomunikasi yang fungsional, gambaran dari komunikasi disfungsional dari pengirim dan penerima serta komunikasi disfungsional juga melibatkan pengirim dan penerima.

d. Struktur kekuasaan dan pengambilan keputusan.

Kekuasaan keluarga sebagai karakteristik sistem keluarga adalah kemampuan atau potensial aktual dari individu anggota keluarga yang lain. Terdapat lima unit berbeda yang dapat dianalisis dalam

karakteristik kekuasaan keluarga yaitu : kekuasaan pernikahan (pasangan orang dewasa), kekuasaan orang tua, anak, saudara kandung dan kekerabatan. Sedangkan pengambil keputusan adalah teknik interaksi yang digunakan anggota keluarga dalam upaya mereka untuk memperoleh kendali dan bernegosiasi atau proses pembuatan keputusan.

Lain halnya menurut menurut Padila (2012 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017), struktur keluarga menggambarkan bagaimana keluarga melaksanakan fungsi keluarga di masyarakat. Ada beberapa struktur keluarga yang ada di Indonesia diantaranya adalah :

a. Patrilineal

Keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur ayah.

b. Matrilineal

Keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur ibu.

c. Matrilocal

Sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah ibu

d. Patrilokal

Sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah ayah.

e. Keluarga Kawin

Hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembinaan keluarga, dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri.

3. Ciri-ciri Struktur Keluarga

- a. Terorganisasi yaitu saling berhubungan, antar anggota keluarga saling ketergantungan.

- b. Keterbatasan yaitu setiap anggota keluarga mempunyai kebebasan, tetapi mereka mempunyai keterbatasan untuk menjalankan fungsi dan tugas keluarga masing-masing anggota keluarga.
- c. Perbedaan dan kekhususan yaitu setiap anggota keluarga memiliki peran dan fungsi masing-masing anggota keluarga.

Pendekatan dalam asuhan keperawatan keluarga salah satunya yaitu struktural fungsional. Struktur keluarga menjelaskan bagaimana sebuah keluarga disusun atau bagaimana unit-unit ditata serta saling terkait satu dengan yang lain (Padila, 2012 dalam Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021)

4. Tipe Keluarga

Pada sosiologi keluarga bentuk-bentuk keluarga tergolong sebagai tipe keluarga tradisional dan non-tradisional atau bentuk normatif dan non-normatif Berikut ini tipe-tipe keluarga : (Padila, 2012 dalam Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021)

a. Keluarga Tradisional

1) *The Nuclear Family* (Keluarga Inti)

Adalah jumlah keluarga inti yang terdiri dari seorang ayah yang mencari nafkah, seorang ibu yang mengurus rumah tangga dan anak (Friedman, 2010). Sedangkan menurut Sudiharto (2007), Keluarga inti adalah keluarga yang dibentuk karena ikatan perkawinan yang direncanakan yang terdiri dari suami, istri, dan anak-anak karena kelahiran (natural) maupun adopsi (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

2) *Extended Family* (Keluarga besar)

Keluarga dengan pasangan dengan pasangan yang berbagi pengaturan rumah tangga dan pengeluaran keuangan dengan orang tua, kakak / adik, dan keluarga dekat lainnya. Anak – anak kemudian dibesarkan oleh generasi dan memiliki pilihan model pola perilaku yang akan membentuk pola perilaku mereka (Friedman, 2010).

Sedangkan menurut Sudiharto (2007), keluarga besar adalah Keluarga inti ditambah keluarga yang lain (karena hubungan darah), misalnya kakek, nenek, bibi, paman, sepupu termasuk keluarga modern, seperti orang tua tunggal, keluarga tanpa anak, serta keluarga dengan pasangan sejenis (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

3) *Blended Family* (Keluarga Campuran)

Keluarga yang dibentuk oleh duda atau janda yang menikah lagi dan membesarkan anak dari pernikahan sebelumnya (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021).

4) *The Dyad Family*

Adalah pasangan suami-istri yang tinggal bersama tanpa ada anak, atau tidak ada anak yang tinggal bersama.

5) *The Single Parent Family* (duda atau janda)

Adalah keluarga yang terdiri dari 1 orang tua tunggal antara ayah atau ibu. Hal ini karena bercerai, kematian atau ditinggalkan.

6) *The Single adult living alone / single adult family*

Adalah keluarga yang terdiri dari orang dewasa yang memilih hidup sendiri (separasi) seperti perceraian atau di tinggal mati.

7) Pasangan usia lanjut

Adalah keluarga inti dimana suami-istri yang sudah tua dan sudah berpisah dengan anak-anaknya.

8) *The Childless Family*

Adalah keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan terlambat untuk mendapatkan anak. Hal ini karena mengejar karir atau pendidikan yang wanita.

9) *Commuter Family*

Adalah keluarga dengan kedua orang tua bekerja di kota yang berbeda, namun setiap akhir pekan semua anggota berkumpul bersama di suatu kota yang menjadi tempat tinggal.

10) *Multigenerational Family*

Adalah keluarga dengan generasi yang berbeda atau kelompok usia yang tinggal bersama dalam satu rumah.

11) *Kin-network Family*

Adalah keluarga dengan beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan menggunakan barang-barang serta pelayanan bersama. Seperti, menggunakan dapur, kamar mandi, ruang keluarga, maupun telepon bersama.

b. Keluarga Non-Tradisional

1) *The unmarried teenage mother*

Adalah keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak, seperti ibu dengan anak dari hubungan tanpa adanya pernikahan.

2) Pasangan yang tinggal bersama dan memiliki anak tetapi tidak menikah, karena didasarkan pada hukum tertentu.

3) Menikah kumpul kebo

Adalah kumpul bersama tanpa menikah dan tinggal bersama.

4) *Gay dan Lesbian family*

Adalah pasangan dengan jenis kelamin yang sama hidup bersama selayaknya pasangan suami-istri.

5) *Commune Family*

Adalah keluarga dengan beberapa pasang keluarga dan anaknya yang tidak memiliki hubungan saudara, hidup bersama dalam satu rumah, sumber dan fasilitas yang digunakan sama, pengalaman yang

sama, sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok atau cara membesarkan anak bersama.

6) *The stepparent family*

Adalah keluarga dengan orangtua tiri.

7) *The non-marital heterosexual cohabiting family*

Adalah keluarga yang hidup bersama dan berganti-ganti pasangan tanpa adanya pernikahan.

8) *Cohabiting couple*

Adalah keluarga dengan orang dewasa yang hidup bersama tanpa adanya pernikahan karena alasan tertentu.

9) *Group-marriage family*

Adalah keluarga dengan beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, yang merasa telah saling menikah satu dengan yang lainnya, berbagai sesuatu, termasuk seksual dan membesarkan anaknya.

10) *Group network family*

Adalah keluarga inti yang dibatasi oleh aturan dan nilai-nilai yang hidup berdekatan satu sama lain dan saling menggunakan barang-barang rumah tangga bersama, pelayanan dan bertanggung jawab membesarkan anaknya bersama.

11) *Foster family*

Adalah keluarga yang menerima anak yang tidak memiliki hubungan keluarga atau saudara dalam waktu sementara.

12) *Homeless family*

Adalah keluarga yang terbentuk tanpa suatu perlindungan yang permanen karena krisis personal yang dihubungkan dengan keadaan ekonomi dan masalah kesehatan mental.

13) Gang

Adalah bentuk keluarga yang destruktif, dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga yang mempunyai perhatian, tetapi berkembang dalam kehidupan dengan kekerasan dan kriminal.

5. Fungsi Keluarga

Ada lima fungsi keluarga menurut (Friedman, 2010 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017) yaitu :

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif merupakan dasar utama baik untuk pembentukan maupun untuk berkelanjutan unit keluarga itu sendiri, sehingga fungsi afektif merupakan salah satu fungsi keluarga yang paling penting. Peran utama orang dewasa dalam keluarga adalah fungsi afektif, fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga dan kepedulian terhadap kebutuhan sosio emosional semua anggota keluarganya.

b. Fungsi Sosialisasi

Fungsi ini di mulai sejak lahir. Keluarga menjadi tempat individu untuk belajar sosialisasi, misalnya anak yang baru lahir dia akan menatap ayah, ibu dan orang-orang disekitarnya. Dalam hal ini keluarga dapat Membina hubungan sosial anak, Membentuk norma-norma dan tingkah laku sesuai dengan tingkat perkembangan anak, serta menaruh nilai-nilai budaya keluarga.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi ini untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia. Sehingga dilakukan dengan ikatan suatu pernikahan yang sah, selain untuk memenuhi kebutuhan biologis pasangan, tujuan membentuk keluarga adalah meneruskan keturunan.

d. Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga akan sumber daya yang cukup finansial, ruang dan materi serta aplikasinya yang sesuai melalui proses pengambilan keputusan.

e. Fungsi Perawatan Keluarga

Keluarga berperan untuk melaksanakan praktik asuhan keperawatan, yaitu untuk mencegah gangguan kesehatan atau untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga yang dapat melaksanakan tugas kesehatan berarti sanggup menyelesaikan masalah kesehatan.

6. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan

Ada 5 pokok tugas keluarga dalam bidang kesehatan menurut Friedman (1998 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017) adalah sebagai berikut :

a. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Keluarga perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga dan orang tua. Sejauh mana keluarga mengetahui dan mengenal fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab yang mempengaruhinya, serta persepsi keluarga terhadap masalah.

b. Membuat keputusan tindakan yang tepat

Sebelum keluarga dapat membuat keputusan yang tepat mengenai masalah kesehatan yang dialaminya, perawat harus dapat mengkaji keadaan keluarga tersebut agar dapat memfasilitasi keluarga dalam membuat keputusan.

c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Ketika memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Keadaan penyakitnya (sifat, penyebaran, komplikasi, prognosis dan perawatannya).
- 2) Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan.
- 3) Keberadaan fasilitas yang dibutuhkan untuk perawatan.
- 4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga (anggota keluarga yang bertanggung jawab, sumber keuangan dan finansial, fasilitas fisik, psikososial).
- 5) Sikap keluarga terhadap yang sakit.

d. Mempertahankan atau mengusahakan suasana rumah yang sehat

Ketika memodifikasi lingkungan atau menciptakan suasana rumah yang sehat, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga.
- 2) Keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan.
- 3) Pentingnya *hygiene* sanitasi.
- 4) Upaya pencegahan penyakit.
- 5) Sikap atau pandangan keluarga terhadap *hygiene* sanitasi.
- 6) Kekompakan antar anggota kelompok.

e. Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat

Ketika merujuk anggota keluarga ke fasilitas kesehatan, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Keberadaan fasilitas keluarga.
- 2) Keuntungan-keuntungan yang diperoleh oleh fasilitas kesehatan.
- 3) Pengalaman yang kurang baik terhadap petugas kesehatan.
- 4) Fasilitas kesehatan yang ada terjangkau oleh keluarga.

7. Tahap Perkembangan Keluarga

Ada delapan tahap siklus kehidupan keluarga sebagai formulasi tahap-tahap perkembangan keluarga inti dengan dua orang tua (Afifah, I., & Sopiany, 2017). Sebagai berikut :

a. Tahap Satu (Keluarga dengan pasangan baru)

Pembentukan pasangan menandakan permulaan suatu keluarga baru dengan pergerakan dari membentuk keluarga asli sampai kehubungan intim yang baru. Tahap ini juga disebut sebagai tahap pernikahan. Tugas perkembangan keluarga tahap I adalah membentuk pernikahan yang memuaskan bagi satu sama lain, berhubungan secara harmonis dengan jaringan kekerabatan, perencanaan keluarga (Friedman, 2010 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017).

b. Tahap Dua (*Childbearing family* atau keluarga sedang mengasuh anak)

Mulai dengan kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai berusia 30 bulan. Transisi ke masa menjadi orang tua adalah salah satu kunci menjadi siklus kehidupan keluarga. Tugas perkembangan tahap II adalah membentuk keluarga muda sebagai suatu unit yang stabil (menggabungkan bayi yang baru ke dalam keluarga), memperbaiki hubungan setelah terjadinya konflik mengenai tugas perkembangan dan kebutuhan berbagai keluarga, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan, memperluas hubungan dengan hubungan dengan keluarga besar dengan menambah peran menjadi orang tua dan menjadi kakek/nenek (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

c. Tahap Tiga (Keluarga dengan usia anak prasekolah)

Tahap ketiga siklus kehidupan keluarga dimulai ketika anak pertama berusia 2½ tahun dan diakhiri ketika anak berusia 5 tahun. Keluarga saat ini dapat terdiri dari tiga sampai lima orang, dengan posisi pasangan suami-ayah, istri-ibu, putra-saudara laki- laki, dan putri-saudara perempuan. Tugas perkembangan keluarga tahap III

adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga akan rumah, ruang, privasi dan keamanan yang memadai, menyosialisasikan anak, mengintegrasikan anak kecil sebagai anggota keluarga baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak lain, mempertahankan hubungan yang sehat didalam keluarga dan diluar keluarga (Friedman, 2010).

d. Tahap Empat (Keluarga dengan usia anak sekolah)

Tahap ini dimulai ketika anak pertama memasuki sekolah dalam waktu penuh, biasanya pada usia 5 tahun, dan diakhiri ketika ia mencapai pubertas, sekitar 13 tahun. Keluarga biasanya mencapai jumlah anggota keluarga maksimal dan hubungan keluarga pada tahap ini juga maksimal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap IV adalah mensosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan prestasi, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

e. Tahap Lima (Keluarga dengan anak usia remaja)

Ketika anak pertama berusia 13 tahun, tahap kelima dari siklus atau perjalanan kehidupan keluarga dimulai. Biasanya tahap ini berlangsung selama enam atau tujuh tahun, walaupun dapat lebih singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih awal atau lebih lama, jika anak tetap tinggal dirumah pada usia lebih dari 19 atau 20 tahun. Tujuan utama pada keluarga pada tahap anak remaja adalah melonggarkan ikatan keluarga untuk memberikan tanggung jawab dan kebebasan remaja yang lebih besar dalam mempersiapkan diri menjadi seorang dewasa muda (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

f. Tahap Enam (Keluarga yang melepas anak usia dewasa muda)

Permulaan fase kehidupan keluarga ini ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orang tua dan berakhir dengan “kosongnya rumah”, ketika anak terakhir juga telah meninggalkan rumah. Tugas keluarga pada tahap ini adalah memperluas lingkaran keluarga terhadap

anak dewasa muda, termasuk memasukkan anggota keluarga baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbaiki dan menyesuaikan kembali hubungan pernikahan, membantu orang tua suami dan istri yang sudah menua dan sakit (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

g. Tahap Tujuh (Orang tua usia pertengahan)

Merupakan tahap masa pertengahan bagi orang tua, dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir dengan pensiun atau kematian salah satu pasangan. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini adalah menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, mempertahankan kepuasan dan hubungan yang bermakna antara orangtua yang telah menua dan anak mereka, memperkuat hubungan pernikahan (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

h. Tahap Delapan (Keluarga dalam masa pensiun dan lansia)

Tahap terakhir siklus kehidupan keluarga dimulai dengan pensiun salah satu atau kedua pasangan, berlanjut sampai salah satu kehilangan pasangan dan berakhir dengan kematian pasangan lain. Tujuan perkembangan tahap keluarga ini adalah mempertahankan penataan kehidupan yang memuaskan (Friedman, 2010 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

8. Hubungan Dalam Keluarga

Hubungan keluarga adalah suatu hubungan dalam keluarga yang terbuat dari masyarakat. Ada tiga jenis hubungan keluarga yang dikemukakan oleh Robert R. Bel I (Ihromi, 2004 dalam (Aini, 2022) sebagai berikut :

a. Kerabat dekat (*conventional kin*)

Teman dekat adalah terdiri atas seorang yang terjalin dalam keluarga dengan cara hubungan darah, seperti suami istri, orang tua-anak, adopsi dan atau perkawinan, dan antar-saudara (*siblings*).

b. Kerabat jauh (*discretionary kin*)

Kerabat jauh masih saling memiliki hubungan darah tetapi ikatan keluarganya lebih lemah dari ikatan keluarga terdekat. Biasanya mereka terdiri atas paman dan bibi, keponakan dan sepupu.

c. Orang yang dianggap kerabat (*fictive kin*)

Orang yang dianggap kerabat adalah seseorang dianggap bagian kerabat sebab memiliki hubungan hubungan antar kawan dekat.

B. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan sebutan penyakit darah tinggi adalah keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal atau optimal yaitu 120 mmHg untuk sistolik dan 80 mmHg untuk diastolik (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah yang melebihi batas normal yaitu sistolik/diastolik >140/90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit (Susi and Ariwibowo, 2019).

Sistolik adalah tekanan darah pada saat jantung memompa darah ke dalam pembuluh nadi (saat jantung berkontraksi). Diastolik adalah tekanan darah pada saat jantung mengembang atau relaksasi. Penderita yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan tekanan darah yang melebihi 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mempunyai tekanan darah tinggi (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020).

Sebenarnya batas antara tekanan darah normal dan tekanan darah tinggi tidaklah jelas, menurut WHO, di dalam guidelines terakhir tahun 1999, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah bila tekanan darah kurang dari 130/85 mmHg, sedangkan bila lebih dari 140/90 mmHg dinyatakan sebagai hipertensi dan diantara nilai tersebut dikategorikan sebagai normal-tinggi (batasan tersebut diperuntukkan bagi individu dewasa di atas 18 tahun) (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020).

2. Etiologi Hipertensi

Menurut Carlson (2016 dalam Indrawati, 2020) berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Hipertensi primer atau esensial

Penyebab hipertensi ini masih belum diketahui secara pasti penyebabnya. Tapi biasanya disebabkan oleh faktor yang saling berkaitan (bukan faktor tunggal/khusus). Hipertensi primer memiliki populasi kira-kira 90% dari seluruh pasien hipertensi (Indrawati, 2020). Hipertensi esensial biasanya dimulai sebagai proses labil (*intermittent*) pada individu pada akhir 30-an dan 50-an dan secara bertahap “menetap“ pada suatu saat dapat juga terjadi mendadak dan berat, perjalanannya dipercepat atau “*maligna*“ yang menyebabkan kondisi pasien memburuk dengan cepat. Penyebab hipertensi primer atau esensial adalah gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, kopi, obat – obatan, faktor keturunan (Brunner & Suddarth, 2015 dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017). Sedangkan menurut Robbins (2007), beberapa faktor yang berperan dalam hipertensi primer atau esensial mencakup pengaruh genetik dan pengaruh lingkungan seperti : stress, kegemukan (obesitas), merokok, aktivitas fisik yang kurang, dan konsumsi garam dalam jumlah besar dianggap sebagai faktor eksogen dalam hipertensi.

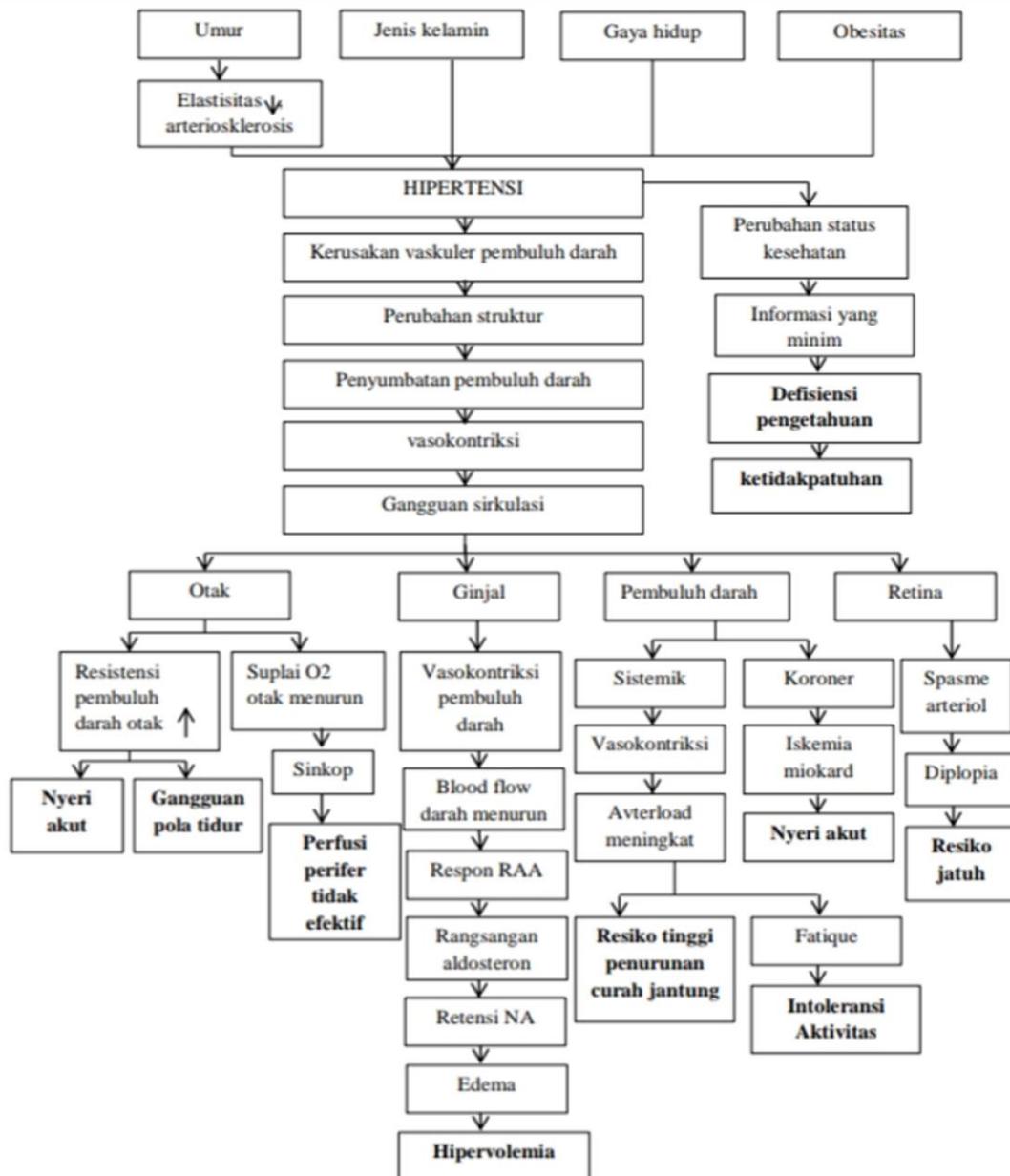
b. Hipertensi sekunder

Hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti kerusakan ginjal, diabetes, kerusakan vaskuler dan lain-lain. Sekitar 10% dari pasien hipertensi tergolong hipertensi sekunder (Indrawati, 2020). Hipertensi sekunder adalah kenaikan tekanan darah dengan penyebab tertentu seperti penyempitan arteri renalis, penyakit parenkim ginjal, berbagai obat, disfungsi organ, tumor dan kehamilan (Brunner & Suddarth, 2015). Sedangkan menurut Wijaya & Putri (2013), penyebab hipertensi sekunder diantaranya berupa kelainan ginjal seperti tumor, diabetes, kelainan adrenal, kelainan aorta, kelainan endokrin lainnya seperti obesitas, resistensi insulin, hipertiroidisme dan pemakaian obat-obatan seperti kontrasepsi oral dan kortikosteroid (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

3. Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah tinggi berkepanjangan bisa merusak sistem kardiovaskular-jantung dan pembuluh darah, sistem ini ibarat sebuah pohon, arteri terbesar aorta adalah batangnya. Aorta membawa darah dari jantung untuk diangkut oleh cabang arteri ke seluruh bagian tubuh. Dinding arteriol normalnya lentur, tetapi pada tekanan darah tinggi yang berkepanjangan, dinding tersebut mengeras dan kehilangan kelenturannya. Kondisi ini bisa terjadi secara alami seiring bertambahnya usia, namun tekanan darah tinggi mempercepat proses tersebut. Untuk mengatasi pengerasan dinding ini, jantung memompa dengan lebih keras, dan seiring waktu, kehilangan kemampuannya untuk mengimbangi tuntutan yang terus meningkat. Pengerasan arteri juga meningkatkan kemungkinan gangguan bekuan darah terhadap aliran darah normal ke jantung, otak ginjal, atau organ lain, akibatnya salah satu komplikasi yang melumpuhkan dan seringkali mematikan dari tekanan darah tinggi yaitu serangan jantung, stroke, atau gagal ginjal (Carlson, 2016 dalam (Indrawati, 2020).

4. Pathway Hipertensi



Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi

(Sumber : (WOC) dengan menggunakan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia dalam PPNI, 2017).

5. Manifestasi Klinis Hipertensi

Hipertensi biasanya baru diketahui setelah timbulnya komplikasi, oleh karena itu hipertensi bisa disebut juga “*silent killer*”(pembunuh diam-diam) akibat tidak adanya tanda gejala yang muncul (Siyad,2011). Pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu dengan skrining dan datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Komplikasi menyerang beberapa organ antara lain: mata, ginjal, otak dan jantung. Pada umumnya, keluhan yang dirasakan penderita hipertensi seperti nyeri kepala terutama bagian belakang, baik berat maupun ringan, vertigo, tinnitus (mendengung atau mendesis di bagian telinga), penglihatan kabur bahkan sampai pingsan (Marsall et all, 2012 dalam (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021).

Gejala lain seperti sakit kepala, jantung berdebar, pucat dan keringat yang dicurigai adanya *pheochromocytoma* (Ifeanti,2014). *Pheochromocytoma* adalah berkembangnya tumor jinak di dalam kelenjar adrenal, sehingga menghasilkan banyak hormon tertentu yang dapat meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah. Tekanan darah tinggi selama bertahun-tahun dapat menimbulkan gejala klinis, seperti :

- a. Nyeri kepala ketika terjaga, terkadang mual dan muntah akibat peningkatan tekanan darah intrakranial.
- b. Pandangan kabur akibat kerusakan retina.
- c. Ayunan yang tidak seimbang karena kerusakan susunan saraf pusat.
- d. *Nokturia* akibat peningkatan aliran darah pada ginjal dan terjadi filtrasi glomerulus.
- e. *Edema* dependen dan pembengkakan akibat dari peningkatan tekanan kapiler.

Gejala lain yang mungkin umum terjadi pada penderita hipertensi adalah pusing, muka memerah, sakit kepala, keluar darah pada hidung secara tiba-tiba, tengkuk terasa pegal (Reny, 2014 dalam (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021).

6. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut Alfeus Manuntung, 2018 dalam (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021) ada beberapa pemeriksaan penunjang pada penderita Hipertensi, antara lain :

- a. Hemoglobin/Hematokrit : Untuk mengetahui keterkaitan dari sel-sel terhadap volume cairan (*viskositas*) dan dapat mengindikasikan faktor resiko seperti *hipokoagulabilitas*, anemia.
- b. BUN/kreatinin : Untuk mengetahui perfusi/fungsi ginjal.
- c. Glukosa : Hiperglikemia (Diabetes Mellitus pencetus Hipertensi) yang terjadi akibat peningkatan kadar katekolamin (meningkatkan hipertensi).
- d. Kalium serum : Hypokalemia dapat mengindikasikan adanya *aldosterone* utama (penyebab) atau efek samping dari terapi diuretic.
- e. Kalsium serum : Kadar kalsium serum yang meningkat dapat menyebabkan hipertensi.
- f. Kolesterol dan trigliserida serum : Tingginya kadar kolesterol dapat menjadi penyebab terbentuknya plak *ateromatosa*.
- g. Pemeriksaan tiroid : *Hipertiroidisme* dapat menyebabkan *vasokonstriksi* dan hipertensi.
- h. Kadar aldosterone urin dan serum : Untuk menguji *aldosteronisme* primer (penyebab).
- i. Urinalisa : Darah, protein dan glukosa mengisyaratkan disfungsi ginjal dan diabetes mellitus.
- j. VMA urine (metabolit katekolamin) : Kenaikan dapat mengindikasikan adanya *feokromositoma* (penyebab) ; VMA urin 24 jam dapat digunakan untuk pengkajian feokromositoma apabila hilang timbulnya hipertensi.
- k. Asam urat : Hiperurisemia telah menjadi implikasi sebagai faktor resiko terjadinya hipertensi.

- l. Steroid urine : Kenaikan dapat mengindikasikan *hiperadrenalisme*, *feokromositoma*, disfungsi pituitari, sindrom *Cushing's*, kadar renin juga dapat meningkat.
- m. IVP : Untuk mengidentifikasi adanya parenkim ginjal, batu ginjal dan ureter.
- n. Foto dada : Dapat menunjukkan obstruksi kalsifikasi katup ; deposit pada dan EKG atau takik aorta ; pembesaran jantung.
- o. CT scan : Mengkaji tumor *cerebral*, CSV, ensefalopati atau feokromositoma.
- p. EKG : Untuk mengidentifikasi apakah ada pembesaran jantung, pila regangan, gangguan konduksi. Catatan : luas dan peninggian gelombang P merupakan tanda dini terjadinya hipertensi.

7. Therapy Hipertensi

Olahraga lebih banyak dihubungkan dengan pengobatan hipertensi, karena olahraga isotonik (seperti bersepeda, jogging, aerobik) yang teratur dapat memperlancar peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Herlambang. 2013). Olahraga juga dapat digunakan untuk mengurangi/mencegah obesitas dan mengurangi asupan garam ke dalam tubuh (tubuh yang berkeringat akan mengeluarkan garam lewat kulit) (Indrawati, 2020). Pengobatan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi dua jenis yaitu :

a. Pengobatan dengan obat-obatan (farmakologis)

Obat-obatan antihipertensi, terdapat banyak jenis obat antihipertensi yang beredar saat ini, untuk pemilihan obat yang tepat diharapkan menghubungi atau konsul dengan dokter (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020). Ada beberapa jenis-jenis obat yang digunakan yaitu :

1) Diuretik

Obat-obatan jenis diuretik bekerja dengan waktu mengeluarkan cairan tubuh (lewat urin) sehingga volume cairan di tubuh berkurang, yang mengakibatkan daya pompa jantung menjadi lebih ringan. Contoh obatnya adalah *Hidroklorotiazid*.

2) Penghambat Simpatetik

Golongan obat ini bekerja dengan menghambat aktivitas saraf simpatis (saraf yang bekerja pada saat kita beraktivitas). Contoh obatnya adalah : *Metildopa*, *Clonidine*, dan *Reserpin*.

3) Beta bloker

Mekanisme kerja antihipertensi obat ini adalah melalui penurunan daya pompa jantung. Jenis beta bloker tidak dianjurkan pada penderita yang telah diketahui mengidap gangguan pernapasan seperti asma bronkial. Contoh obatnya adalah : *Metoprolol*, *Propranolol*, dan *Atenolol*.

4) Vasodilator

Obat golongan ini bekerja langsung pada pembuluh darah dengan relaksasi otot polos (otot pembuluh darah), yang termasuk dalam golongan ini adalah : *Prazosin*, *Hidralazin*. Efek samping yang kemungkinan akan terjadi dari pemberian obat ini adalah sakit kepala dan pusing.

5) Penghambat enzim konversi Angiotensin

Cara kerja obat golongan ini adalah menghambat pembentukan zat Angiotensin II (zat yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah). Contoh obat golongan ini adalah : *Kaptopril*.

b. Pengobatan non obat (non-farmakologis)

Pengobatan non farmakologis kadang-kadang dapat mengontrol tekanan darah sehingga pengobatan farmakologis menjadi tidak diperlukan atau sekurang-kurangnya ditunda (Herlambang, 2013 dalam (Indrawati, 2020)). Sedangkan pada keadaan dimana obat anti hipertensi diperlukan, pengobatan non farmakologis dapat dipakai sebagai pelengkap untuk mendapatkan efek pengobatan yang lebih baik. Pengobatan non farmakologis diantaranya adalah :

1) Diet rendah garam/ kolesterol /lemak jenuh

Kurangi atau hindari dalam mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung garam, kolestrol, lemak jenuh karena tidak baik untuk kesehatan tubuh terutama pada penderita hipertensi.

2) Mengurangi asupan garam ke dalam tubuh

Nasehat pengurangan garam, harus memperhatikan kebiasaan makan penderita. Pengurangan asupan garam secara drastis akan sulit dilaksanakan. Cara pengobatan ini hendaknya tidak dipakai sebagai pengobatan tunggal, tetapi lebih baik digunakan sebagai pelengkap pada pengobatan farmakologis.

3) Melakukan olahraga seperti senam aerobik atau jalan cepat selama 30-45 menit sebanyak 2-4 kali seminggu.

4) Berhenti merokok dan mengurangi konsumsi alkohol.

Dalimartha (2008) dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017), merokok memang tidak berhubungan secara langsung dengan timbulnya hipertensi, tetapi merokok dapat menimbulkan resiko komplikasi pada pasien hipertensi seperti penyakit jantung dan stroke, maka perlu dihindari rokok karena dapat memperberat hipertensi.

Radmarsarry (2007) dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017), konsumsi alkohol harus dibatasi karena konsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah. Para peminum berat

mempunyai resiko mengalami hipertensi empat kali lebih besar dari pada mereka yang tidak minum beralkohol.

5) Ciptakan keadaan rileks

Berbagai cara relaksasi seperti meditasi, relaksasi otot, yoga, atau hipnotis dapat mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan tekanan darah.

6) Salah satu intervensi yang dapat diberikan oleh perawat dalam mengatasi hipertensi salah satunya yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif.

7) Terapi Pijat

Dalimartha (2008) dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017), pada prinsipnya pijat yang dilakukan pada penderita hipertensi adalah untuk memperlancar aliran energy dalam tubuh sehingga gangguan hipertensi dan komplikasinya dapat diminimalisir, ketika semua jalur energi tidak terhalang oleh ketegangan otot dan hambatan lain maka risiko hipertensi dapat ditekan.

Berikut beberapa obat tradisional yang dapat digunakan oleh penderita hipertensi menurut Latief (2014) dalam (Afifah, I., & Sopiany, 2017) adalah sebagai berikut :

1) Bawang putih

2 – 3 siung bawang putih dikupas, dicuci, dikunyah dan ditelan dengan air hangat. Gunakan 3 kali sehari. Selain itu, bawang putih juga dapat dibakar sampai matang sebelum dimakan. 2 hari pertama makan 6 siung. Selanjutnya makan 2 siung selama seminggu.

2) Belimbing manis

Beberapa buah belimbing manis muda diparut dan diambil sarinya. Sari belimbing diminum 2 kali sehari.

3) Belimbing wuluh

3 buah belimbing wuluh direbus dengan tiga gelas air hingga air tinggal setengah. Air rebusan disaring dan diminum 1 kali sehari pada pagi hari. Cara lainnya, belimbing wuluh diparut dan diperas, air perasan diminum 1 kali sehari.

4) Mengkudu

2 buah mengkudu dibuang bijinya, diparut, dan diperas. Air perasan ditambah air mentimun, gula aren, dan 2 gelas air panas, lalu di saring, diminum 3 kali sehari.

5) Mentimun

2 buah mentimun dicuci, diparut, diperas, dan diminum 2-3 kali sehari. Cara lainnya, 150 gr mentimun direbus dan disaring. Timun yang telah direbus dimakan dan air rebusan diminum. Hal ini dilakukan dengan teratur setiap hari.

6) Sambiloto (ampadu tanah)

Setengah genggam daun sambiloto segar direbus dengan 3 gelas airnya tinggal tiga perempat gelas, diminum 3 kali sehari.

8. Komplikasi

Hipertensi yang tidak ditanggulangi dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri di dalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (Septi Fandinata, 2020 dalam (Aini, 2022) :

a. Jantung

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya gagal jantung dan penyakit jantung koroner. Pada penderita hipertensi, beban kerja jantung akan meningkat, otot jantung akan mengendur dan berkurang elastisitasnya, yang disebut dekompensasi. Akibatnya, jantung tidak lagi mampu memompa sehingga banyaknya cairan yang tertahan di paru maupun

jaringan tubuh lain yang dapat menyebabkan sesak nafas atau oedema. Kondisi ini disebut gagal jantung.

b. Otak

Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

c. Ginjal

Hipertensi juga menyebabkan kerusakan ginjal, hipertensi dapat menyebabkan kerusakan sistem penyaringan di dalam ginjal akibat lambat laun ginjal tidak mampu membuang zat-zat yang tidak dibutuhkan tubuh yang masuk melalui aliran darah dan terjadi penumpukan di dalam tubuh.

d. Mata

Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

C. Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian Teknik Relaksasi Otot Progresif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia terapi adalah usaha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit. Jadi pengertian terapi relaksasi otot progresif adalah teknik penyembuhan penyakit melalui latihan peregangan otot (Andri, 2018). Relaksasi otot progresif adalah teknik yang melibatkan menegangkan kelompok otot tertentu dan kemudian membuat mereka rileks untuk menciptakan kesadaran akan ketegangan dan relaksasi. Disebut progresif karena berlangsung melalui semua kelompok otot utama, mengendorkannya satu per satu, dan akhirnya mengarah pada relaksasi otot total (Ramakrishnan & Chandran, 2015). Diharapkan efek rileks yang didapat setelah tindakan relaksasi otot progresif dapat berpengaruh pada tekanan darah individu (Muzaenah and Nurhikmah, 2021).

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki (Azizah *et al.*, 2021). Relaksasi progresif adalah teknik yang dapat diajarkan dan digunakan untuk melepaskan stres (Nursasih Nunung, 2022).

Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan cara menegangkan dan melemaskan otot skeletal sehingga otot menjadi rileks dan mengurangi tingkat stres serta pengobatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Wardani, 2015 dalam (Ekarini, Heryati and Maryam, 2019).

2. Tujuan Teknik Relaksasi Otot Progresif

Menurut Herodes (2010) dalam (Indrawati, 2020) bahwa tujuan dari teknik relaksasi otot progresif ini adalah :

- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- b. Mengurangi disritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- c. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika pasien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- d. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- e. Memperbaiki untuk mengatasi stres.
- f. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.
- g. Membangun emosi positif dan emosi negatif

Tujuan dari pemberian relaksasi otot progresif adalah untuk membantu menurunkan kadar gula darah dan tekanan darah serta memberikan rasa rileks (Muzaenah and Nurhikmah, 2021).

3. Manfaat Teknik Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. Otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung. Relaksasi otot progresif ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks. Latihan ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, stres menurunkan tekanan darah, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari, meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional, dan kualitas hidup meningkat (Sucipto, 2014) dalam (Indrawati, 2020). Manfaat dari relaksasi otot progresif adalah untuk

mengatasi berbagai macam seperti stress, kecemasan, insomnia, menurunkan kadar gula darah, menurunkan tekanan darah tinggi (Muzaenah and Nurhikmah, 2021).

4. Indikasi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Indikasi relaksasi otot progresif menurut Serlinopati (2012) dalam (Indrawati, 2020) :

- a. Gangguan tekanan darah.
- b. Lansia dengan tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg.
- c. Lansia dengan atau tanpa mengkonsumsi terapi antihipertensi standar.
- d. Riwayat hipertensi.
- e. Lanjut usia yang mengalami gangguan jantung.
- f. Lanjut usia yang mengalami gangguan aliran oksigen.
- g. Lanjut usia yang mengalami gangguan psikis

5. Kontraindikasi Teknik Relaksasi Otot Progresif

Kontraindikasi relaksasi otot progresif menurut Serlinopati (2012) dalam (Indrawati, 2020) :

- a. Lanjut usia yang mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badannya.
- b. Lanjut usia yang mengalami perawatan tirah baring (bed rest).
- c. Lansia dengan tekanan darah ≥ 180 mmHg.
- d. Lansia dengan sesak nafas.
- e. Lansia dengan penurunan pendengaran yang signifikan.
- f. Lansia yang mengalami gangguan penglihatan.
- g. Lansia yang mengalami keterbatasan gerak.
- h. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring.

6. Latihan Teknik Relaksasi Otot Progresif

Kebanyakan orang tidak dapat mengalami keadaan rileks yang mendalam tanpa latihan, karena itu latihan relaksasi merupakan langkah-

langkah pertama yang perlu dilakukan. Latihan bisa diadakan di ruang atau instruktur atau dirumah. Aspek penting lain supaya seseorang bisa rileks dengan baik adalah cara instruktur bekerja. Bila instruksi dilakukan dengan ragu-ragu atau kaku, maka tentu akan mempengaruhi. Disarankan sebelum instruktur melakukannya pada klien, hendaknya mencoba dulu dengan keluarga atau teman-teman (Indrawati, 2020).

Selama latihan relaksasi berjalan bisa diadakan perubahan dalam Teknik relaksasi supaya sesuai dengan kenyamanan klien, seperti lamanya waktu tegang, atau masa rileksnya, juga kata-kata panggilan yang digunakan, apakah saudara, anda, ibu, bapak dan lain-lain. Empat belas kumpulan otot ditegangkan dan dilemaskan. Tujuannya menyadarkan pada klien keadaan tegang dan rileks dengan harapan klien bisa merileks diri sendiri bila sedang tegang (Indrawati, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sucipto (2014) dalam (Indrawati, 2020) relaksasi otot progresif dilakukan hanya 1 sesi dalam sehari selama 7 hari, dimana setiap sesi berlangsung selama 20 menit. Dalam penelitian ini dilakukan 1 sesi dalam sehari selama 7 hari, dimana setiap sesi nya selama 20 menit (Sucipto, 2014) dalam (Indrawati, 2020) :

- a. Kumpulan otot yang disarankan, ditegangkan dan dilemaskan diantaranya adalah tangan, tangan bagian belakang, otot-otot *biceps*, bahu, wajah, mata, rahang, mulut, leher bagian depan dan belakang, punggung, dada, perut, kaki, betis.
- b. Selama latihan berjalan, klien hendaknya melakukan hal-hal berikut :
 - 1) Memusatkan perhatian pada kumpulan otot yang ditegangkan, waktu kurang lebih 5 detik kemudian dilemaskan selama 30 detik.
 - 2) Perhatian pada rasa tegangan.
 - 3) Tanda untuk melemaskan.
 - 4) Klien relaks kurang lebih 30 detik. Ia harus memperhatikan perbedaan antara tegang dan rileks.

7. Langkah-langkah Teknik Relaksasi Otot Progresif

Menurut Alim (2010) cara melakukan relaksasi otot progresif sebagai berikut :

- a. Persiapan : persiapan alat dan lingkungan, kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.
- b. Persiapan klien sebelum relaksasi :
 - 1) Pada saat responden datang ke tempat terapi, responden dibiarkan istirahat selama 10-15 menit.
 - 2) Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan lembar persetujuan terapi kepada klien.
 - 3) Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
 - 4) Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
 - 5) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
 - 6) Anjurkan klien untuk memakai pakaian yang longgar dan nyaman.
- c. Prosedur
 - 1) Gerakan pertama ditujukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Klien diminta membuat kepalan semakin kuat, sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan rileks selama 30 detik. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang alami. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.
 - 2) Gerakan kedua : gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot di tangan

bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

- 3) Gerakan ketiga : untuk melatih otot-otot *biceps*. Otot biceps adalah otot besar yang terdapat di bagian atau pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot *biceps* akan menjadi tegang.
- 4) Gerakan keempat : ditunjukkan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi untuk mengendurkan bagian otot-otot bahu dapat dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.
- 5) Gerakan kelima sampai kedelapan : gerakan-gerakan yang ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot di wajah. Otot-otot wajah yang dilatih adalah otot-otot dahi, mata, rahang, dan mulut. Gerakan untuk dahi dapat dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
- 6) Gerakan keenam : ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot mata diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 7) Gerakan ketujuh : ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang.
- 8) Gerakan kedelapan : dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- 9) Gerakan kesembilan : bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan, ini dilakukan dengan cara membawa kepala ke muka,

- kemudian klien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- 10) Gerakan kesepuluh : bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama 5 detik, kemudian rileks. Pada saat tubuh rileks, letakkan kembali kursi sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.
 - 11) Gerakan kesebelas : dilakukan untuk melemaskan otot-otot dada. Pada gerakan ini, klien diminta untuk menarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Posisi ini ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, klien dapat bernapas normal dengan lega. Sebagaimana dengan gerakan yang lain, gerakan ini diulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.
 - 12) Gerakan keduabelas : untuk melatih otot perut. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik kuat-kuat perut kedalam, kemudian menahannya sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 5 detik dilepaskan bebas, kemudian diulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.
 - 13) Gerakan ketiga belas dan keempatbelas untuk otot-otot kaki. Gerakan ini dilakukan secara berurutan. Gerakan keempat belas bertujuan untuk melatih otot-otot paha, dilakukan dengan cara meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
 - 14) Gerakan keempat belas : untuk melatih otot-otot betis dengan mengunci lutut, sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis. Tahan posisi tegang selama 5 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

D. Konsep Teoritis Asuhan Keperawatan Keluarga

Proses keperawatan merupakan suatu metode yang sistematis dan terorganisasi dalam pemberian asuhan keperawatan, yang difokuskan pada reaksi dan respon individu pada suatu kelompok atau perorangan terhadap gangguan kesehatan yang dialami, baik aktual maupun potensial.

Proses keperawatan juga merupakan pendekatan yang digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga kebutuhan dasar klien dapat terpenuhi. Proses keperawatan dimulai dari pengkajian, analisa data, menetapkan diagnosa keperawatan, merumuskan rencana keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

Menurut WHO (*World Health Organization*) dalam (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021), asuhan keperawatan keluarga adalah sebuah rangkaian kegiatan dalam praktek keperawatan yang diberikan kepada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, yang berpedoman pada standar asuhan keperawatan dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan.

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah sekumpulan tindakan yang digunakan perawat untuk mengukur keadaan klien/keluarga dengan menggunakan standar norma kesehatan pribadi maupun sosial serta integritas dan kesanggupan untuk mengatasi masalah (Ali, 2010 dalam Aini, 2022). Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan, agar diperoleh data pengkajian yang akurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode wawancara pada anggota keluarga, observasi fasilitas yang terdapat di rumah, pemeriksaan fisik pada anggota keluarga dan data sekunder (Pangastuti and Alifia Fatehana, 2021).

Berikut Pengkajian Keluarga Model Friedman :

a. Data Dasar Keluarga

- 1) Nama Kepala Keluarga : Diisi dengan nama kepala keluarga
- 2) Usia :
- 3) Pendidikan : Pendidikan terakhir dari kepala keluarga
- 4) Pekerjaan : Pekerjaan pokok kepala keluarga
- 5) Alamat dan nomor telepon :
- 6) Komposisi keluarga : Diisi dengan membuat kolom nama dimulai dari usia yang paling tua, jenis kelamin, hubungan dengan kepala keluarga, tempat dan tgl lahir, pekerjaan dan pendidikan. Komposisi keluarga menyatakan anggota keluarga yang diidentifikasi sebagai bagian dari keluarga mereka. Friedman dalam bukunya mengatakan bahwa komposisi tidak hanya terdiri dari penghuni rumah, tetapi juga keluarga besar lainnya atau keluarga fiktif yang menjadi bagian dari keluarga tersebut tetapi tidak tinggal dalam rumah tangga yang sama. Pada komposisi keluarga, pencatatan dimulai dari anggota keluarga yang sudah dewasa kemudian diikuti anak sesuai dengan urutan usia dari yang tertua, bila terdapat orang lain yang menjadi bagian dari keluarga tersebut dimasukkan dalam bagian akhir dari komposisi keluarga.

7) Tipe Bentuk Keluarga

Tipe keluarga didasari oleh anggota keluarga yang berada dalam satu rumah. Tipe keluarga dapat dilihat dari komposisi dan genogram dalam keluarga.

8) Latar Belakang Budaya Keluarga

Latar belakang kultur keluarga merupakan hal yang penting untuk memahami perilaku sistem nilai dan fungsi keluarga, karena budaya mempengaruhi dan membatasi tindakan-tindakan individual maupun keluarga. Perbedaan budaya menjadikan akar miskinnya komunikasi antar individu dalam keluarga. Dalam konseling

keluarga kebudayaan merupakan hal yang sangat penting. Pengkajian terhadap kultur / kebudayaan keluarga meliputi :

- a) Identitas suku bangsa.
- b) Jaringan sosial keluarga (kelompok etnis yang sama).
- c) Tempat tinggal keluarga (bagian dari sebuah lingkungan yang secara etnis bersifat homogen).
- d) Kegiatan-kegiatan keagamaan, sosial, budaya, rekreasi dan pendidikan.
- e) Bahasa yang digunakan sehari-hari.
- f) Kebiasaan diet dan berpakaian.
- g) Dekorasi rumah tangga (tanda-tanda pengaruh budaya).
- h) Porsi komunitas yang lazim bagi keluarga-komplek teritorial keluarga (Apakah porsi tersebut semata-mata ada dalam komunitas etnis).
- i) Penggunaan jasa-jasa perawatan kesehatan keluarga dan praktisi. Bagaimana keluarga terlibat dalam praktik pelayanan kesehatan tradisional atau memiliki kepercayaan tradisional yang berhubungan dengan kesehatan.
- j) Negara asal dan berapa lama keluarga tinggal di suatu wilayah.

9) Identifikasi Religius

Pengkajian meliputi perbedaan keyakinan dalam keluarga, seberapa aktif keluarga dalam melakukan ibadah keagamaan, kepercayaan dan nilai-nilai agama yang menjadi fokus dalam kehidupan keluarga.

10) Status Kelas Sosial (Berdasarkan Pekerjaan, Pendidikan dan Pendapatan)

Kelas sosial keluarga merupakan pembentuk utama dari gaya hidup keluarga. Perbedaan kelas sosial dipengaruhi oleh gaya hidup keluarga, karakteristik struktural dan fungsional, asosiasi dengan lingkungan eksternal rumah. Dengan mengidentifikasi kelas sosial

keluarga, perawat dapat mengantisipasi sumber-sumber dalam keluarga dan sejumlah stresornya secara baik. Bahkan fungsi dan struktur keluarga dapat lebih dipahami dengan melihat latar belakang kelas sosial keluarga. Hal-hal yang perlu dikaji dalam status sosial ekonomi dan mobilitas keluarga adalah :

a) Status kelas Sosial

Status kelas sosial keluarga ditentukan berdasarkan tingkat pendapatan keluarga dan sumber pendapatan keluarga, pekerjaan dan pendidikan keluarga. Friedman membagi kelas sosial menjadi enam bagian yaitu kelas atas-atas, kelas atas bawah, kelas menengah atas, kelas menengah bawah, kelas pekerja dan kelas bawah.

b) Status Ekonomi

Status ekonomi ditentukan oleh jumlah penghasilan yang diperoleh keluarga. Perlu juga diketahui siapa yang menjadi pencari nafkah dalam keluarga, dana tambahan ataupun bantuan yang diterima oleh keluarga, bagaimana keluarga mengaturnya secara finansial. Selain itu juga perawat perlu mengetahui sejauh mana pendapatan tersebut memadai serta sumber-sumber apa yang dimiliki oleh keluarga terutama yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan seperti asuransi kesehatan dan lain-lain.

c) Mobilitas Kelas Sosial

Menggambarkan perubahan yang terjadi sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan kelas sosial, serta bagaimana keluarga menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut.

11) Aktivitas Rekreasi Keluarga

Kegiatan-kegiatan rekreasi keluarga yang dilakukan pada waktu luang. Menggali perasaan anggota keluarga tentang aktivitas rekreasi pada waktu luang. Bentuk rekreasi tidak harus mengunjungi tempat wisata, tetapi bagaimana keluarga memanfaatkan waktu luang untuk melakukan kegiatan bersama (nonton TV, mendengarkan radio, berkebun bersama keluarga, bersepeda bersama keluarga dll)

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

Yang perlu dikaji pada tahap perkembangan adalah :

- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini
- 2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Menjelaskan tentang tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.

3) Riwayat keluarga Inti

Riwayat keluarga mulai lahir hingga saat ini, yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit (imunisasi), sumber pelayanan kesehatan yang bisa digunakan serta riwayat perkembangan dan kejadian-kejadian atau pengalaman penting yang berhubungan dengan kesehatan (perceraian, kematian, kehilangan).

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Menjelaskan mengenai riwayat asal kedua orang tua (riwayat kesehatan, seperti apa keluarga asalnya, hubungan masa silam dengan kedua orang tua).

c. Data Lingkungan Keluarga

Meliputi seluruh alam kehidupan keluarga mulai dari pertimbangan bidang-bidang yang paling kecil seperti aspek dalam rumah sampai komunitas yang lebih luas dimana keluarga tersebut berada. Pengkajian lingkungan meliputi :

1) Karakteristik rumah

Karakteristik rumah diidentifikasi dengan :

- a) Tipe tempat tinggal (rumah sendiri, apartemen, sewa kamar).
- b) Gambaran kondisi rumah (baik interior maupun eksterior rumah).

Interior rumah meliputi : jumlah ruangan, tipe kamar/pemanfaatan ruangan (ruang tamu, kamar tidur, ruang keluarga), jumlah jendela, keadaan ventilasi dan penerangan (sinar matahari), macam perabot rumah tangga dan penataannya, jenis lantai, konstruksi bangunan, keamanan lingkungan rumah, kebersihan dan sanitasi rumah, jenis septic tank, jarak sumber air minum dengan septic tank, sumber air minum yang digunakan, keadaan dapur (kebersihan, sanitasi, keamanan). Perlu dikaji pula perasaan subyektif keluarga terhadap rumah, identifikasi teritorial keluarga, pengaturan privasi dan kepuasan keluarga terhadap pengaturan rumah. Lingkungan luar rumah meliputi keamanan (bahaya-bahaya yang mengancam) dan pembuangan sampah.

2) Karakteristik lingkungan dan komunitas tempat tinggal yang lebih luas

Menjelaskan tentang :

- a) Karakteristik fisik dari lingkungan, yang meliputi : tipe lingkungan/komunitas (desa, sub kota, kota), tipe tempat tinggal (hunian, industri, hunian dan industri, agraris), kebiasaan , aturan

- / kesepakatan, budaya yang mempengaruhi kesehatan, lingkungan umum (fisik, sosial, ekonomi).
 - b) Karakteristik demografis dari lingkungan dan komunitas, meliputi kelas sosial rata-rata komunitas, perubahan demografis yang sedang berlangsung.
 - c) Pelayanan kesehatan yang ada di sekitar lingkungan serta fasilitas- fasilitas umum lainnya seperti pasar, apotik dan lain-lain.
 - d) Bagaimana fasilitas-fasilitas mudah diakses atau dijangkau oleh keluarga.
 - e) Tersedianya transportasi umum yang dapat digunakan oleh keluarga dalam mengakses fasilitas yang ada.
 - f) Insiden kejahatan disekitar lingkungan.
- 3) Mobilitas geografis keluarga

Mobilitas keluarga ditentukan oleh : kebiasaan keluarga berpindah tempat, berapa lama keluarga tinggal di daerah tersebut, riwayat mobilitas geografis keluarga tersebut (transportasi yang digunakan keluarga, kebiasaan anggota keluarga pergi dari rumah : bekerja, sekolah).

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menjelaskan tentang waktu yang digunakan keluarga untuk berkumpul serta perkumpulan keluarga yang ada dan sejauh mana keluarga melakukan interaksi dengan masyarakat. Perlu juga dikaji bagaimana keluarga memandang kelompok masyarakatnya.

5) Sistem pendukung keluarga

Siapa yang menolong keluarga pada saat keluarga membutuhkan bantuan, dukungan konseling aktifitas- aktifitas keluarga. Yang termasuk pada sistem pendukung keluarga adalah Informal (jumlah anggota keluarga yang sehat, hubungan keluarga

dan komunitas, bagaimana keluarga memecahkan masalah, fasilitas yang dimiliki keluarga untuk menunjang kesehatan). Dan formal yaitu hubungan keluarga dengan pihak yang membantu yang berasal dari lembaga perawatan kesehatan atau lembaga lain yang terkait (ada tidaknya fasilitas pendukung pada masyarakat terutama yang berhubungan dengan kesehatan).

d. Struktur Keluarga

Struktur keluarga yang dapat dikaji menurut Friedman adalah :

- 1) Pola dan komunikasi keluarga
- 2) Menjelaskan cara berkomunikasi antar anggota keluarga, sistem komunikasi yang digunakan, efektif tidaknya (keberhasilan) komunikasi dalam keluarga.
- 3) Struktur kekuatan keluarga
- 4) Kemampuan keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain/anggota keluarga untuk merubah perilaku. Sistem kekuatan yang digunakan dalam mengambil keputusan yang berperan mengambil keputusan, bagaimana pentingnya keluarga terhadap putusan tersebut.
- 5) Struktur Peran

Mengkaji struktur peran dalam keluarga meliputi :

- a) Struktur peran formal
 - Posisi dan peran formal yang telah terpenuhi dan gambaran keluarga dalam melaksanakan peran tersebut.
 - Bagaimana peran tersebut dapat diterima dan konsisten dengan harapan keluarga, apakah terjadi konflik peran dalam keluarga.
 - Bagaimana keluarga melakukan setiap peran secara kompeten.
 - Bagaimana fleksibilitas peran saat dibutuhkan

b) Struktur peran informal

- Peran-peran informal dan peran-peran yang tidak jelas yang ada dalam keluarga, serta siapa yang memainkan peran tersebut dan berapa kali peran tersebut sering dilakukan secara konsisten.
- Identifikasi tujuan dari melakukan peran informal, ada tidaknya peran disfungsi serta bagaimana dampaknya terhadap anggota keluarga

c) Analisa model peran

- Siapa yang menjadi model yang dapat mempengaruhi anggota keluarga dalam kehidupan awalnya, memberikan perasaan dan nilai-nilai tentang perkembangan, peran-peran dan teknik komunikasi.
- Siapa yang secara spesifik bertindak sebagai model peran bagi pasangan dan sebagai orang tua.

6) Nilai-nilai Keluarga

Hal-hal yang perlu dikaji pada struktur nilai keluarga menurut Friedman adalah :

- a) Pemakaian nilai-nilai yang dominan dalam keluarga.
- b) Kesesuaian nilai keluarga dengan masyarakat sekitarnya.
- c) Kesesuaian antara nilai keluarga dan nilai subsistem keluarga.
- d) Identifikasi sejauh mana keluarga menganggap penting nilai-nilai keluarga serta kesadaran dalam menganut sistem nilai.
- e) Identifikasi konflik nilai yang menonjol dalam keluarga.
- f) Pengaruh kelas sosial, latar belakang budaya dan tahap perkembangan keluarga terhadap nilai keluarga.
- g) Bagaimana nilai keluarga mempengaruhi status kesehatan keluarga.

e. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga yang perlu dikaji menurut Friedman meliputi :

1) Fungsi Afektif

Pengkajian fungsi afektif menurut Friedman meliputi :

a) Pola kebutuhan keluarga

- Se jauh mana keluarga mengetahui kebutuhan anggota keluarganya, serta bagaimana orang tua mampu menggambarkan kebutuhan dari anggota keluarganya.
- Se jauh mana keluarga menghargai kebutuhan atau keinginan masing-masing anggota keluarga.

b) Saling memperhatikan dan keakraban dalam keluarga

- Se jauh mana keluarga memberi perhatian pada anggota keluarga satu sama lain serta bagaimana mereka saling mendukung.
- Se jauh mana keluarga mempunyai perasaan akrab dan intim satu sama lain, serta bentuk kasih sayang yang ditunjukkan keluarga.

c) Keterpisahan dan Keterikatan dalam keluarga

Se jauh mana keluarga menanggapi isu-isu tentang perpisahan dan keterikatan serta se jauh mana keluarga memelihara keutuhan rumah tangga sehingga terbina keterikatan dalam keluarga.

2) Fungsi Sosialisasi

Pengkajian fungsi sosialisasi meliputi :

- a) Praktik dalam membesarkan anak meliputi : kontrol perilaku sesuai dengan usia, memberi dan menerima cinta serta otonomi dan ketergantungan dalam keluarga.
- b) Penerima tanggung jawab dalam membesarkan anak.
- c) Bagaimana anak dihargai dalam keluarga.

- d) Keyakinan budaya yang mempengaruhi pola membesarkan anak.
- e) Faktor-faktor yang mempengaruhi pola pengasuhan anak.
- f) Identifikasi apakah keluarga beresiko tinggi mendapat masalah dalam membesarkan anak.
- g) Sejauh mana lingkungan rumah cocok dengan perkembangan anak.

3) Fungsi Reproduksi

Salah satu fungsi dasar keluarga adalah untuk menjamin kontinuitas antar-generasi keluarga dan masyarakat yaitu menyediakan anggota baru untuk masyarakat.

4) Fungsi Perawatan Kesehatan

Pengkajian fungsi perawatan kesehatan meliputi :

- a) Sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan pada keluarganya.
- b) Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan.
- c) Kemampuan keluarga melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit.
- d) Kemampuan keluarga memodifikasi dan memelihara lingkungan.
- e) Kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.

5) Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi melibatkan penyediaan keluarga akan sumber daya yang cukup seperti finansial, ruang dan materi serta aplikasinya yang sesuai melalui proses pengambilan keputusan (Friedman, 2010 dalam (Aini, 2022)).

f. Stress dan Koping Keluarga

Pengkajian koping keluarga meliputi :

- 1) Stressor-stressor jangka panjang dan jangka pendek yang dialami oleh keluarga, serta lamanya dan kekuatan stressor yang dialami oleh keluarga.
- 2) Tindakan objektif dan realistis keluarga terhadap stressor yang dihadapi.
- 3) Sejauh mana keluarga bereaksi terhadap stressor, strategi koping apa yang digunakan untuk menghadapi tipe-tipe masalah, serta strategi koping internal dan eksternal yang digunakan oleh keluarga.
- 4) Strategi adaptasi disfungsional yang digunakan oleh keluarga. Identifikasi bentuk yang digunakan secara ekstensif : kekerasan, perlakuan kejam terhadap anak, mengkambing hitamkan, ancaman, mengabaikan anak, mitos keluarga yang merusak, *pseudomutuality*, *triangling* dan *autoritarisme*.

g. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik (Padila, 2012). Pemeriksaan fisik meliputi : (Padila, 2012 dalam (Aini, 2022)). Pemeriksaan fisik meliputi :

- 1) Tekanan darah
- 2) Nadi
- 3) Respirasi

Pengkajian sistem pernafasan dilakukan atas dasar pemahaman terhadap proses penuaan yang terjadi pada sistem pernafasan (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022)).

4) Rambut

Untuk mengetahui keadaan kulit kepala pada rambut untuk menilai kebersihan, kelembapan, kerontokan (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022)).

5) Mata

Untuk mengetahui konjungtiva pucat atau tidak, sklera putih atau tidak (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022).

6) Hidung

Untuk menilai simetris kanan dan kiri, ada lubang kanan dan kiri, ada benjolan atau tidak (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022).

7) Telinga

Bagaimana keadaan telinga, tidak (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022).

8) Mulut

Untuk mengetahui kebersihan mulut, ada karies atau tidak (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022).

9) Leher

Untuk mengetahui adalah kelenjar tiroid dan ada pembesaran getah bening atau tidak (Tamher, 2009 dalam (Aini, 2022).

10) Dada

a) Paru

- Inspeksi

Dada dikaji tentang postur, bentuk, kesimetrisan serta warna kulit (Sudarta,2016 dalam Aini, 2022).

- Palpasi

Palpasi dada bertujuan mengkaji kulit pada dinding dada, adanya nyeri tekan, massa, dan kesimetrisan, ekspansi paru dengan menggunakan telapak tangan dan jari sehingga dapat merasakan getaran dinding dada dengan meminta pasien mengucapkan tujuh puluh tujuh berulang-ulang, getaran yang dirasakan disebut vocal fremitus (Aini, 2022).

- Perkusi

Perkusi dinding thorax dengan cara mengetuk dengan jari tengah, tangan kanan pada jari tengah tangan kiri yang ditempelkan erat pada dinding dada celah interkostalis (Sudarta, 2016 dalam (Aini, 2022).

- Auskultasi

Auskultasi paru adalah mendengarkan suara pada dinding thorax menggunakan stetoskop secara sistemik dari atas ke bawah dan membandingkan kiri dan kanan, suara normal yang didengar (Sudarta, 2016 (Aini, 2022).

b) Jantung

- Inspeksi

Pengamatan pertama kali di area precordial adalah Ictus Cordis yaitu denyutan dinding thorax akibat pukulan ventrikel kiri pada dinding thorax, bila normal akan berada di ICS ke 5 sinistra linea media clavicula disebut dengan *Point Maximum Impulse* (Sudarta, 2016 (Aini, 2022).

- Palpasi

Palpasi dilakukan secara sistematis mengikuti struktur anatomi jantung mulai area aorta pulmonal, trikuspidalis dan area apical, raba ictus cordis menggunakan jari ke 2,3,4 rasakan kerasnya pukulan dan tentukan lebarnya ictus cordis (Sudarta, 2016 (Aini, 2022).

- Aulkustasi

Bunyi jantung dapat didengar melalui auskultasi menggunakan alat yaitu stetoskop, untuk dapat mendengar bunyi jantung diperlukan suasana yang tenang (Sudarta, 2016 (Aini, 2022).

11) Abdomen

a) Inspeksi

Proses observasi dengan menggunakan mata. Inspeksi dilakukan untuk mendeteksi tanda- tanda fisik yang berhubungan dengan status fisik (Priharjo, 2007 dalam (Aini, 2022).

b) Palpasi

Palpasi dilakukan dengan menggunakan sentuhan atau rabaan. Metode ini dikerjakan untuk mendeterminasi ciri- ciri jaringan atau organ (Priharjo, 2007 dalam (Aini, 2022).

c) Perkusi

Perkusi adalah metode pemeriksaan dengan cara mengetuk. Tujuan perkusi adalah menentukan batas-batas organ atau bagian tubuh dengan cara merasakan vibrasi yang ditimbulkan akibat adanya gerakan yang diberikan ke bawah jaringan (Priharjo,2007 dalam (Aini, 2022).

12) Ekstremitas

Pada kaki dan tangan apakah terjadi oedema, ada varises atau tidak, reflek patella positif atau negatif (Priharjo, 2007 dalam (Aini, 2022).

13) Kulit

Kulit merupakan sistem tubuh yang terbesar, pada dasarnya kulit terdiri dari tiga lapisan yaitu lapisan terluar epidermis, lapisan tengah dermis, dan lapisan bagian terdalam subkutan, beberapa organ tambahan adalah rambut, kuku, kelenjar keringat serta kelenjar sebacea. Adapun tujuan pemeriksaan kulit adalah untuk mengetahui kondisi kulit, rambut maupun kuku (Aini, 2022).

h. Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada (Padila, 2012 dalam (Aini, 2022).

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

- a. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga (D.0090)
- b. Ketidakmampuan Koping Keluarga (D.0093)
- c. Penurunan Koping Keluarga (D.0097)
- d. Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099)
- e. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)
- f. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.0117)
- g. Gangguan Proses Keluarga (D.0120)
- h. Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua (D.0122)
- i. Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga (D.0123)
- j. Ketegangan Peran Pemberi Asuhan (D.0124)
- k. Penampilan Peran Tidak Efektif (D.0125)
- l. Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua (D.0126)
- m. Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif (D.0128)

3. Intervensi

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)

Edukasi Kesehatan (I.12383)

a. Observasi

- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

b. Terapeutik

- Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan
- Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan

- Berikan kesempatan untuk bertanya

c. Edukasi

- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan
- Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat
- Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga (D.0090)

Dukungan Koping Keluarga (I.09260)

a. Observasi

- Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini
- Identifikasi beban prognosis secara psikologis
- Identifikasi pemahaman tentang keputusan perawatan setelah pulang
- Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan

b. Terapeutik

- Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga
- Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi
- Diskusikan rencana medis dan perawatan
- Fasilitasi pengungkapan perasaan antara pasien dan keluarga atau antar anggota keluarga
- Fasilitasi pengambilan keputusan dalam merencanakan perawatan jangka Panjang, jika perlu
- Fasilitasi anggota keluarga dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan konflik nilai
- Fasilitasi pemenuhan kebutuhan dasar keluarga (mis: tempat tinggal, makanan, pakaian)
- Fasilitasi anggota keluarga melalui proses kematian dan berduka, jika perlu

- Fasilitasi memperoleh pengetahuan, keterampilan, dan peralatan yang diperlukan untuk mempertahankan keputusan perawatan pasien
- Bersikap sebagai pengganti keluarga untuk menenangkan pasien dan/atau jika keluarga tidak dapat memberikan perawatan
- Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan
- Berikan kesempatan berkunjung bagi anggota keluarga

c. Edukasi

- Informasikan kemajuan pasien secara berkala
- Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia

d. Kolaborasi

- Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Laporan Kasus I

1. Pengkajian

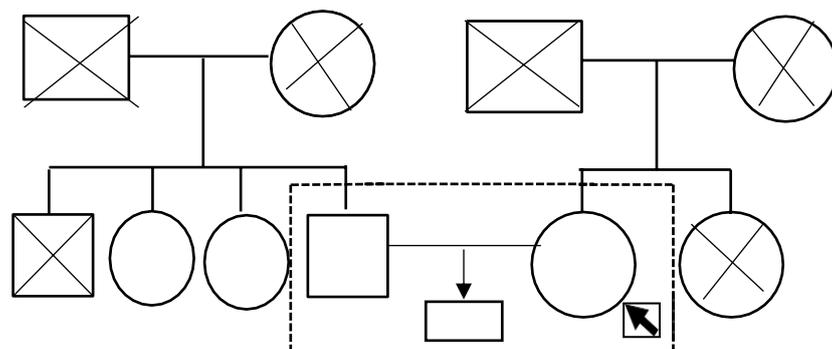
a. Data Umum

- 1) Nama KK : Tn. Y
- 2) Usia : 61 Tahun
- 3) Pendidikan : Belum Tamat SD
- 4) Pekerjaan : Buruh harian lepas
- 5) Alamat : Kampung Rawa Panjang RT 002 RW 005
Kelurahan Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi
- 6) Komposisi Anggota Keluarga :

Tabel 3. 1 Biodata Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan Keluarga	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Imunisasi
1	Tn. Y	Laki-laki	Kepala Keluarga	Bekasi, 03 Mei 1962/ 61 Tahun	Belum tamat SD	Buruh harian lepas	-
2	Ny. N	Perempuan	Istri	Bekasi, 05 November 1967/55 Tahun	SD	Ibu rumah tangga	-
3	An. S	Laki-laki	Anak	Bekasi, 08 Juli 1998/24 Tahun	SLTA	Pelajar/Mahasiswa	Lengkap

a) Genogram



Keterangan :

	: Laki-laki
	: Perempuan
	: Menikah
	: Keturunan
	: Meninggal
	: Tinggal satu rumah
	: Klien

7) Tipe Keluarga :

Tipe keluarga Tn.Y adalah keluarga dengan tipe Keluarga Inti (*The Nuclear Family*), dimana didalam keluarga tidak ada orang lain selain suami, istri, dan 1 anak kandung yang tinggal dalam satu rumah.

8) Suku :

Latar belakang keluarga Tn.Y berasal dari Suku Betawi. Bahasa yang digunakan dalam sehari-hari di rumah adalah Bahasa Indonesia. Asal negara keluarga Tn. Y Indonesia dan dari lahir sudah tinggal di Kota Bekasi. Tempat tinggal keluarga rata-rata berasal dari bermacam-macam etnis ada Betawi, Jawa dan Sunda. Aktivitas agama, sosial, budaya, rekreasi dan pendidikan keluarga Tn. Y termasuk kedalam yang mengikuti setiap aktivitas yang ada di wilayah rumahnya. Kebiasaan keluarga Tn. Y diet yang dilakukan Ny. N yaitu tidak ada pantangan makan karena Ny. Y sebelumnya tidak tau jika mempunyai Hipertensi dan kebiasaan dalam keluarga apabila ada yang sakit hanya dengan membeli obat warung dan

istirahat di rumah terlebih dahulu namun jika sudah sehari-hari tidak ada perubahan keluarga berobat ke klinik terdekat.

9) Agama :

Agama keluarga Tn. Y adalah agama Islam dan tidak ada ketentuan dalam agama Islam yang bertentangan dengan kesehatan. Kepercayaan yang dianut keluarga Tn. Y adalah agama Islam dan semua anggota keluarga melaksanakan sholat 5 waktu terutama pada Ny. N setelah sholat selalu berdoa agar diberikan kesehatan pada dirinya dan keluarganya. Semua aktivitas yang dilakukan pada keluarga Tn. Y tidak bertentangan dengan ajaran agama Islam.

10) Status Sosial Ekonomi Keluarga :

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari Tn. Y yang bekerja sebagai buruh harian lepas dan Ny. N bekerja sebagai asisten rumah tangga. Keluarga Tn. Y tidak mempunyai tabungan. Ny. N mengelola keuangan dalam keluarga Tn. Y. Total pendapatan keluarga Tn. Y perbulan hanya dibawah UMR. Penghasilan keluarga dirasa cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. Y mempunyai satu kendaraan pribadi yaitu sepeda motor yang digunakan oleh anaknya.

11) Aktivitas Rekreasi Keluarga :

Keluarga Tn. Y mengatakan tidak memiliki kebiasaan melakukan rekreasi keluarga seperti pergi ke tempat hiburan atau wisata. Namun, keluarga Tn. Y biasanya melakukan aktivitas keluarga seperti menonton televisi bersama.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu pada tahap lima (keluarga dengan anak usia remaja). Tujuan utama pada keluarga pada tahap anak usia remaja adalah melonggarkan ikatan keluarga untuk memberikan tanggung jawab dan kebebasan remaja yang

lebih besar dalam mempersiapkan diri menjadi seorang dewasa muda.

2) Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tidak ditemukan tahap perkembangan yang belum terpenuhi. Tn. Y dan Ny. N sudah melakukan tugasnya dengan baik dengan memberi perhatian lebih, serta memberi kebebasan dalam batas tanggung jawab dan hal yang paling penting mengkomunikasikannya dengan komunikasi dua arah.

3) Riwayat Keluarga Inti

Pada saat ini Tn. Y mengeluh sering merasa lelah dan fungsi pendengarannya berkurang. Ny. N mengatakan sering mengalami nyeri kepala dan tengkuk leher, pusing, dan saat dilakukan pemeriksaan didapatkan tekanan darah 195 / 113 mmHg. Ny. N mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan dan berobat ke pelayanan kesehatan. Ny. N menganggap yang dialaminya hanya sakit biasa dan sembuh jika minum obat warung dan istirahat di rumah. Ny. N mengatakan tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi dan tidak mengetahui jika gejala yang dialaminya adalah penyakit hipertensi. Keluarga mengatakan belum mengetahui jika Ny. N memiliki hipertensi, Ny. N mengatakan tidak mengetahui mengapa bisa terkena penyakit hipertensi.

4) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Ny. N mengatakan saudaranya ada yang menderita penyakit Diabetes melitus. Ny. N mengatakan dirinya juga takut jika mempunyai Diabetes Melitus. Ny. N tidak pernah melakukan pemeriksaan saat dilakukan pemeriksaan. Saat dilakukan pemeriksaan Ny. N didapatkan 99 mg/dl.

c. Lingkungan

1) Karakteristik Rumah

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. Y adalah rumah kontrakan. Tipe bangunan permanen dengan menggunakan atap dari

genteng, terdapat dua ruangan untuk tidur, satu kamar mandi, satu dapur. Kondisi rumah keluarga Tn. Y cukup bersih dan rapi, sirkulasi udara cukup, sumber air dari sumur pompa, pencahayaan dari lampu, kelembaban tidak lembab dan tidak terdapat jamur, pembuangan limbah melalui selokan, lantainya dengan menggunakan keramik.

2) Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Hubungan keluarga Tn. Y dengan tetangga lainnya terjalin dengan baik dan saling membantu satu sama lainnya. Lingkungan rumah tempat tinggal keluarga Tn. Y merupakan lingkungan yang cukup padat penduduk. Mayoritas yang tinggal di lingkungan rumah keluarga Tn. Y adalah masyarakat bersuku Betawi. Masyarakat RT/RW 02/05 berasal dari berbagai tempat, ada warga lokal ada juga dari perantau. Pekerjaannya beragam, mulai dari buruh bangunan, pedagang, wiraswasta dll.

3) Mobilisasi Geografis Keluarga

Keluarga Tn. Y mengatakan sudah menempati rumah ini selama kurang lebih 10 tahun.

4) Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn. Y biasanya pada malam hari atau saat libur bekerja berkumpul dan juga Tn. Y dan Ny. N menyempatkan diri untuk berkumpul dengan warga saat ada kegiatan rutinitas keagamaan seperti pengajian, hari raya umat muslim (qurban, isro miraj, lebaran idul fitri) atau rapat warga yang dilaksanakan di masjid.

5) Sistem Pendukung Keluarga

Tn. Y dan Ny. N selalu menyemangati satu sama lain dalam kondisi apapun, mereka selalu terbuka satu sama lain.

d. Struktur Keluarga

1) Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn Y selalu berkomunikasi dengan baik dan selalu berkomunikasi dengan keluarga yang lainnya komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, jika ada masalah maka keluarga akan menyelesaikan dengan musyawarah.

2) Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn. Y saling menghargai satu sama lain, saling membantu serta mendukung.

3) Struktur Peran

Di dalam keluarga, Tn. Y sebagai kepala keluarga dan menjalankan tugasnya dengan baik sebagai pencari nafkah. Ny. N berperan sebagai ibu rumah tangga dan menjalankan tugasnya sebagai seorang istri dan juga seorang ibu. Ny. N ikut membantu mencari nafkah dengan menjadi asisten rumah tangga. An. S sebagai seorang anak usia remaja yang bekerja sebagai karyawan swasta.

4) Nilai dan Norma Budaya

Nilai dan norma yang dianut keluarga umumnya dilatarbelakangi oleh budaya Betawi, tidak banyak mitos-mitos yang masih dipercaya oleh keluarga. Namun kepercayaan tersebut tidak sampai menimbulkan konflik. Nilai dan norma yang dianut digunakan sebagai pertimbangan dan dasar untuk pengambilan keputusan khususnya dalam masalah kesehatan.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif

Setiap anggota keluarga saling peduli, menyayangi dan memberi perhatian kepada masing-masing anggota keluarga. Terlihat semua anggota keluarga sangat antusias memperhatikan informasi yang disampaikan perawat mengenai penyakit yang diderita oleh Ny. N tetapi Ny. N tidak mau memeriksakan dirinya ke puskesmas atau rumah sakit terdekat karena alasannya adalah biaya namun setiap masalah yang timbul dalam keluarga akan diselesaikan dengan cara musyawarah.

2) Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. Y menekankan perlunya berhubungan dengan orang lain. Interaksi dalam keluarga terjalin dengan baik dan saling mengenal dengan masyarakat lainnya.

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga Tn. Y belum mengetahui jika Ny. N memiliki Hipertensi. Masalah yang terjadi pada keluarga belum diketahui jadi keluarga belum mengambil keputusan atau Ny. N belum meminum obat anti Hipertensi secara rutin, sehingga keluarga belum maksimal dalam merawat Ny. N karena tekanan darah Ny N tidak terkontrol dan sering mengalami sakit kepala dan nyeri pada kepala serta tengkuk leher. Keluarga Tn. Y kurang pengetahuan tentang penyakit Hipertensi, pencegahan terlihat semua anggota keluarga sangat antusias memperhatikan informasi yang disampaikan perawat mengenai penyakit yang diderita oleh Ny. N.

4) Fungsi Reproduksi

Keluarga Tn. Y mempunyai satu anak berusia 24 tahun, saat ini pada masa usia remaja dewasa.

5) Fungsi Ekonomi

Tn. Y bekerja sebagai buruh harian lepas dan Ny. N bekerja sebagai asisten rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

f. Stress dan Koping Keluarga

1) Stressor Jangka Pendek

Stressor yang dirasakan oleh Ny. N adalah sering sakit kepala dan nyeri pada kepala serta tengkuk leher.

2) Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Ny. N mengatakan masalah kesehatan yang dialami sehari-hari hanya sakit biasa dan sembuh jika minum obat warung dan istirahat di rumah. Pola makan Ny. Y belum menerapkan diet yang dapat mencegah Hipertensi.

3) Strategi Koping yang Digunakan

Strategi koping yang digunakan keluarga adalah menggunakan *problem-focused coping*, dimana keluarga dalam menyelesaikan masalah selalu membicarakan langsung kepada keluarga, selain itu saat membahas masalah fokus terhadap solusi yang ingin dicapai. Sehingga masalah yang ada bisa diselesaikan dengan baik dan tidak berlarut-larut.

4) Strategi Adaptasi Disfungsional

Dari hasil pengkajian didapatkan tidak ada adaptasi disfungsional pada keluarga Tn. Y baik secara pengabaian pada anggota keluarga yang sakit ataupun hingga menarik diri.

g. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 2 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Tn. Y	Ny. N	An. S
Keadaan Umum	Compos mentis Kooperatif	Compos mentis Kooperatif	Compos mentis Kooperatif
Tanda-tanda Vital	TD : 120/77 mmHg N : 80x/menit S : 36°C RR : 20x/menit	TD : 195/113 mmHg N : 90x/menit S : 36,5°C RR : 19x/menit	TD : 123/80 mmHg N : 80x/menit S : 36°C RR : 20x/menit
Kepala	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam sedikit uban, tidak ada benjolan, rontok ataupun ketombe	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam sedikit uban, tidak ada benjolan, rontok ataupun ketombe	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata.
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal
Telinga	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar namun sudah mengalami fungsi	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar dengan baik	Telinga simetris, bersih, eritema (-),

	pendengaran menurun		
Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan sudah mulai berkurang, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+
Mulut dan Hidung	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan
Kardiovaskuler	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan
Abdomen	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada nyeri tekan, bising usus 10x/menit	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada nyeri tekan, bising usus 10x/menit	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada nyeri tekan
Reproduksi	Tidak ada keluhan yang dirasakan	Tidak ada keluhan yang dirasakan	Tidak ada keluhan yang dirasakan
Sistem Integumen	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada oedema	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada oedema	Tidak ada keluhan yang dirasakan

Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari
Berat Badan dan Tinggi Badan	BB : 60 kg TB : 165 cm	BB : 59 kg TB : 160 cm	BB : 56 TB : 165

h. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga mengatakan merasa sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap bisa sangat membantu keluarga mencegah penyakit yang ada pada keluarganya.

i. Analisa data

Tabel 3. 3 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1)	<p>1) Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang Hipertensi • Keluarga mengatakan belum mengetahui jika Ny. N memiliki Hipertensi. • Ny. N mengatakan tidak mengetahui mengapa bisa terkena penyakit Hipertensi. • Ny. N mengatakan masalah kesehatan yang dialami sehari-hari hanya sakit biasa dan sembuh jika minum obat warung dan istirahat di rumah. <p>2) Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N tampak memiliki persepsi sendiri mengenai penyakitnya • Ny. N tampak ingin mengetahui lebih banyak tentang Hipertensi • TD : 195/113 mmHg • N : 90x/menit • S : 36,5°C • RR : 19x/menit 	<p>Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga</p>	<p>Defisit Pengetahuan (D.0111)</p>
2)	<p>1) Data Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N mengatakan masalah kesehatan yang dialami sehari-hari hanya sakit biasa dan sembuh jika minum obat warung dan istirahat di rumah. • Ny. N mengatakan tidak pernah melakukan pemeriksaan dan berobat ke pelayanan kesehatan. • Ny. Y mengatakan pola makan belum 	<p>Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan</p>	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)</p>

	<p>menerapkan diet yang dapat mencegah hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny. N mengatakan masih mengkonsumsi makanan yang asin <p>2) Data Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum : Compos mentis • Ny. N tampak kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku hidup sehat • TD : 195/113 mmHg • N : 90x/menit • S : 36,5°C • RR : 19x/menit 		
--	--	--	--

j. Skoring

Tabel 3. 4 Skoring

No	Masalah Keperawatan	Kriteria dan Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111)	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual (tidak/kurang sehat) : 3 • Ancaman : 2 • Keadaan Sejahtera : 1 	1	3/3x 1 = 1	Ny. N tidak mengetahui secara rinci mengenai penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan pencegahan Hipertensi
		Masalah diatasi <ul style="list-style-type: none"> • Mudah : 2 • Sebagian : 1 • Tidak dapat : 0 	2	2/2x 2 = 2	Kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan cara Ny. N mengatur pola hidup sehat.
		Potensi dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : 3 • Sedang : 2 • Rendah : 1 	2	2/3x 1 = 2/3	Kemungkinan dapat dicegah sedang karena Ny. N ada keinginan untuk mengubah pola hidup sehat.

		Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat harus segera ditangani : 2 • Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 • Masalah tidak dirasakan : 0 	1	2/2x 1 = 1	Ny. N mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak sering merasakan sakit kepala dan nyeri kepala serta nyeri di tengkuk leher.
	Jumlah			4,6	
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual (tidak/kurang sehat) : 3 • Ancaman : 2 • Keadaan Sejahtera : 1 	3	3/3x 1 = 1	Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang hipertensi
		Masalah diatasi <ul style="list-style-type: none"> • Mudah : 2 • Sebagian : 1 • Tidak dapat : 0 	1	1/2x 1 = 1/2	Kemungkinan masalah dapat diatasi sebagian
		Potensi dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : 3 • Sedang : 2 • Rendah : 1 	2	2/3x 1 = 2/3	Kemungkinan potensi dapat dicegah sedang
		Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat harus segera ditangani : 2 • Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 • Masalah tidak dirasakan : 0 	2	2/2x 1 = 1	Masalah dirasakan Ny. N
	Jumlah			3,1	

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 5 Diagnosa Keperawatan Keluarga Kasus I

No	Diagnosa Keperawatan Keluarga	Skor
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111)	4,6
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)	3,1

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 6 Intervensi Keperawatan Kasus I

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan :</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Tingkat Pengetahuan (12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku sesuai anjuran meningkat (2-5) • Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (2-5) • Perilaku sesuai dengan pengetahuan (2-5) • Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan meningkat (2-5) • Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat (2-5) • Tanda dan gejala penyakit membaik (2-5) 	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi yang diminta pasien

		<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko faktor resiko meningkat (2-5) • Menerapkan program perawatan meningkat (2-5) • Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (2-5) 	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan • Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
		<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat (2-5) • Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat (2-5) • Perilaku mencari bantuan meningkat (2-5) 	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Identifikasi Risiko (I.14502)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi risiko biologis, lingkungan, dan perilaku • Identifikasi risiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengelolaan risiko secara efektif
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Ketahanan Keluarga (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan 	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi

		<p>informasi meningkat (2-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga • Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
2.	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan :</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah Perilaku Kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat (2-5) • Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (2-5) • Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat (2-5) 	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>1. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Berikan kesempatan untuk bertanya <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit • Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit • Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko faktor resiko meningkat (2-5) 	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p>1. Observasi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Menerapkan program perawatan meningkat (2-5) • Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi yang diminta pasien
		<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (2-5) • Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat (2-5) • Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pelibatan keluarga (I.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan • Diskusikan cara perawatan di rumah • Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan • Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga • Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
		<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan pemahaman perilaku 	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12473)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi

		<p>sehat meningkat (2-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat (2-5) • Perilaku mencari bantuan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan • Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan melakukan aktivitas fisik
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Ketahanan Keluarga (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi meningkat (2-5) • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat (2-5) 	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435)</p> <p>1. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan kesempatan untuk bertanya • Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan menggunakan fasilitas kesehatan • Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Ke-1

Tabel 3. 7 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Tanda tangan
1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111)	20 Juni 2023	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Dengan menggunakan media Leaflet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tentang penyakitnya • Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai hipertensi, tanda dan gejala penyakit yang telah disampaikan • Klien dapat menjelaskan kembali terkait faktor risiko pada hipertensi • Klien mampu menjelaskan proses munculnya penyakit yang dirasakan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif saat menerima penjelasan tentang hipertensi • Klien dan keluarga 	

				<p>terlihat memperhatikan penjelasan yang disampaikan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan <p>Analisis :</p> <p>TUK 1 tercapai, dimana Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit hipertensi</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p>	
		20 Juni 2023	TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan berusaha mengubah pola makan khususnya yang kurang baik dan 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan • Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Memberikan informasi yang diminta pasien 	<p>beresiko pada kesehatannya</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan bertanggung jawab pada dirinya sendiri <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak bersedia berdiskusi dan menerima saran dari perawat • Klien mampu mengekspresikan persepsinya <p>Analisis :</p> <p>Klien mau berusaha untuk meningkatkan kesehatan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarganya</p>	
		21 Juni 2023	<p>TUK 3 :</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan • Mengidentifikasi tindakan yang dapat 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan jika sedang sakit kepala maupun nyeri hanya istirahat di tempat tidur • Keluarga mengatakan akan membantu Ny. N dalam melakukan 	

			<p>dilakukan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan • Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga (relaksasi otot progresif) 	<p>terapi secara mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi yang sudah diajarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga tampak memperhatikan perawat saat menjelaskan mengenai relaksasi otot progresif • Klien dapat mempraktekkan kembali teknik relaksasi otot progresif • Tekanan darah sebelum melakukan teknik relaksasi otot progresif 160/115 mmHg • Tekanan darah sesudah melakukan teknik relaksasi otot progresif 125/91 mmHg <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga mampu melakukan</p>	
--	--	--	--	--	--

				perawatan yang nyaman kepada Ny. N apabila penyakitnya sedang kambuh Perencanaan : Lanjutkan TUK 4 kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan	
		22 Juni 2023	TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi risiko biologis, lingkungan, dan perilaku • Mengidentifikasi risiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan • Melakukan pengelolaan risiko secara efektif 	Subjektif : <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan menjaga pola makan yang dapat mencegah hipertensi agar tekanan darahnya dapat terkontrol Objektif : <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif • Klien dan keluarga tampak memperhatikan perawat saat menjelaskan Analisis : Klien mampu mengetahui penyebab dirinya sering sakit kepala dan nyeri kepala serta tengkuk leher Perencanaan : Lanjutkan TUK 5 Keluarga	

				mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan	
		22 Juni 2023	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga • Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga • Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga • Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga berharap penyakit Ny. N tidak sering kambuh • Klien mengatakan mempunyai kartu BPJS • Klien mengatakan berobat ke klinik atau puskesmas jika kondisinya memburuk <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga tampak kooperatif <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Intervensi dihentikan.</p>	

Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Ke-2

Tabel 3. 8 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-2

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Tanda tangan
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)	20 Juni 2023	<p>TUK 1 :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit • Menjelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit • Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai penyakit yang telah disampaikan . • Klien mengatakan masih ingat informasi mengenai penyakitnya yang disampaikan oleh perawat sebelumnya. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi. • Klien dan keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan oleh perawat. • Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi 	

				<p>yang dijelaskan.</p> <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p>	
		20 Juni 2023	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan • Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien berusaha untuk meningkatkan kesehatannya. • Klien mengatakan khawatir jika sakitnya selalu kambuh dan terus menerus. • Klien mengatakan sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan dan melakukan 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan informasi yang diminta pasien 	<p>relaksasi otot progresif.</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarga. <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga masing-masing.</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarganya</p>	
		21 Juni 2023	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan • Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan membeli obat di apotik untuk mengontrol hipertensinya. • Klien dan keluarga tahu perilaku apa yang harus diubah pada Ny. N dan dicegah oleh anggota 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Mendiskusikan cara perawatan di rumah (teknik non-farmakologi) • Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan • Memfasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan • Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga • Mengajak keluarga terlibat dalam perawatan 	<p>keluarga yang lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan melakukan relaksasi otot progresif <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif • Klien memperhatikan perawat saat dijelaskan cara rendam air hangat untuk mengontrol tekanan darah. Memanfaatkan obat-obatan non-farmakologi untuk menurunkan tekanan darah seperti jus mentimun, jus belimbing. • Klien dan keluarga dapat menyampaikan kembali yang disampaikan oleh perawat. <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat</p>	
--	--	--	---	--	--

				dan mengatasi masalah kesehatan yang ada	
				<p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 4 kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan</p>	
		22 Juni 2023	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan • Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan • Mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan • Menganjurkan melakukan aktivitas fisik 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mempunyai hubungan baik dengan saudara dan tetangga sehingga mendapat dukungan sosial yang baik. • Keluarga Tn. Y mampu memecahkan suatu permasalahan yang didiskusikan bersama. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memiliki hubungan sosial dan hubungan keluarga yang baik dalam memecahkan permasalahan yang ada. • Keluarga dapat memberikan feedback yang baik saat berdiskusi 	

				<p>dengan perawat.</p> <p>Analisis :</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk mengurangi permasalahan yang ada baik kesehatan maupun yang lainnya.</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	
		22 Juni 2023	<p>TUK 5 :</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Memberikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya • Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan • Mengajarkan pencarian dan penggunaan sistem 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggalnya. • Klien mengatakan sudah membatasi makanan yang beresiko terhadap kesehatannya. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat. <p>Analisis :</p>	

			fasilitas pelayanan kesehatan	Klien mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada Perencanaan : Intervensi dihentikan.	
--	--	--	-------------------------------	---	--

B. Laporan Kasus II

1. Pengkajian

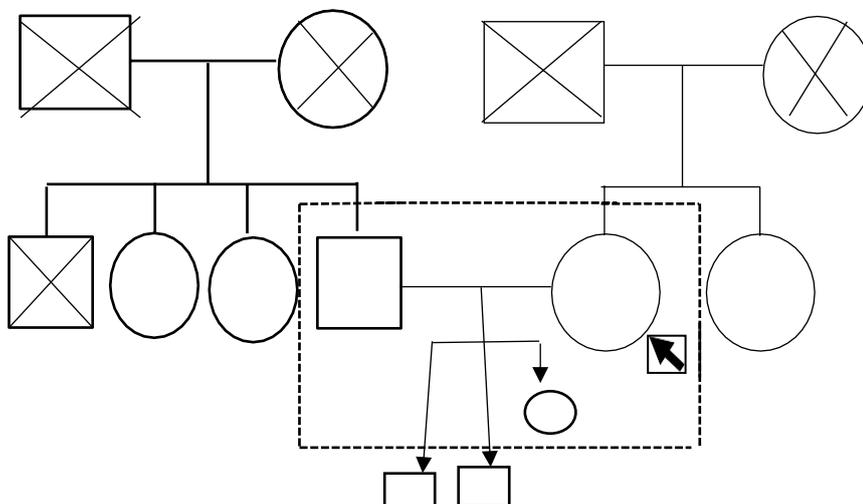
a. Data Umum

- 1) Nama KK : Tn. M
- 2) Usia : 65 Tahun
- 3) Pendidikan : SLTA
- 4) Pekerjaan : Wiraswasta
- 5) Alamat : Kampung Rawa Panjang RT 002 RW 005
Kelurahan Sepanjang Jaya Kecamatan Rawalumbu Kota Bekasi
- 6) Komposisi Anggota Keluarga

Tabel 3. 9 Biodata Keluarga

No	Nama	Jenis Kelamin	Hub. Dengan Keluarga	TTL/Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Status Imunisasi
1	Tn. M	Laki-laki	Kepala Keluarga	Klaten, 23 Mei 1958/ 65 Tahun	SLTA	Wiraswasta	-
2	Ny. P	Perempuan	Istri	Klaten, 05 Agustus 1966/ 57 Tahun	SLTP	Ibu rumah tangga	-
3	An. A	Perempuan	Anak	Bekasi, 25 Juni 2002/ 21 Tahun	SLTA	Mahasiswa	Lengkap

b) Genogram



Keterangan :

	: Laki-laki
	: Perempuan
	: Menikah
	: Keturunan
	: Meninggal
	: Tinggal satu rumah
	: Klien

7) Tipe Keluarga :

Tipe keluarga Tn. M adalah keluarga dengan tipe Keluarga Inti (*The Nuclear Family*), dimana didalam keluarga tidak ada orang lain selain suami, istri, dan anak kandung yang tinggal dalam satu rumah.

8) Suku :

Latar belakang keluarga Tn. M berasal dari Suku Jawa. Bahasa yang digunakan dalam sehari-hari di rumah adalah Bahasa Indonesia dan Bahasa Jawa. Asal negara keluarga Tn. M adalah Indonesia dan lahir di Klaten kemudian menetap tinggal di Kota Bekasi. Tempat tinggal keluarga rata-rata berasal dari bermacam-macam etnis ada Betawi, Jawa dan Sunda. Aktivitas agama, sosial, budaya, dan pendidikan keluarga Tn. M termasuk kedalam yang mengikuti setiap aktivitas yang ada di wilayah rumahnya. Kebiasaan diet Tn. M masih mengkonsumsi yang manis manis.

9) Agama :

Agama keluarga Tn. M adalah agama Islam dan tidak ada ketentuan dalam agama Islam yang yang bertentangan dengan

kesehatan. Kepercayaan yang dianut keluarga Tn. M adalah agama Islam dan semua anggota keluarga melaksanakan sholat 5 waktu setelah sholat selalu berdoa agar diberikan kesehatan pada keluarganya. Semua aktivitas yang dilakukan pada keluarga Tn. M tidak bertentangan dengan ajaran agama Islam.

10) Status Sosial Ekonomi Keluarga :

Sumber pendapatan keluarga diperoleh dari dari Tn. M yang bekerja sebagai Wiraswasta. Ny. P mengelola keuangan dalam keluarga Tn. M. Total penghasilan keluarga dirasa cukup untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Keluarga Tn. M mempunyai kendaraan pribadi yaitu sepeda motor yang digunakan oleh anaknya dan memiliki perabotan rumah yang memadai.

11) Aktivitas Rekreasi Keluarga :

Keluarga Tn. M mengatakan tidak memiliki kebiasaan melakukan rekreasi keluarga seperti pergi ke tempat hiburan atau wisata. Namun, keluarga Tn. M biasanya melakukan aktivitas keluarga seperti menonton televisi bersama.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu pada tahap enam (keluarga yang melepas anak dewasa muda). Permulaan fase kehidupan keluarga ini ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orang tua. Tugas keluarga pada tahap ini adalah memperluas lingkaran keluarga terhadap anak dewasa muda, termasuk memasukkan anggota keluarga baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan pernikahan, membantu orang tua suami dan istri yang sudah menua dan sakit.

2) Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tidak ditemukan tahap perkembangan yang belum terpenuhi. Tn. M dan Ny. P sudah melakukan tugasnya dengan baik dengan

memberi perhatian lebih, serta memberi kebebasan dalam batas tanggung jawab dan hal yang paling penting mengkomunikasikannya dengan komunikasi dua arah.

3) Riwayat Keluarga Inti

Tn. M mengatakan memiliki riwayat Diabetes Melitus dan Hipertensi dari tahun 2007. Pada saat ini Tn. M mengeluh sering merasa lelah, sakit kepala, nyeri di kepala maupun tengkek leher dan sesak. Pada saat dilakukan pemeriksaan didapatkan tekanan darah 153 / 110 mmHg dan gula darah 200 mg/dl. Tn. M mengatakan tidak rutin meminum obat DM maupun hipertensi dan masih mengkonsumsi yang manis manis maupun asin serta belum menerapkan diet hipertensi. Keluarga mengatakan kurang mengetahui lebih rinci tentang penyakit hipertensi dan komplikasi hipertensi. Tn. M mengatakan jarang melakukan pemeriksaan dan berobat ke pelayanan kesehatan.

4) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Tn. M mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular maupun keturunan.

c. Lingkungan

1) Karakteristik Rumah

Rumah yang ditempati oleh keluarga Tn. M adalah rumah milik pribadi. Tipe bangunan permanen dengan menggunakan atap dari genteng, terdapat tiga kamar tidur, satu kamar mandi, satu dapur. Kondisi rumah keluarga Tn. M cukup bersih dan rapi, sirkulasi udara cukup, sumber air dari sumur pompa, pencahayaan dari lampu, kelembaban tidak lembab dan tidak terdapat jamur, pembuangan limbah melalui selokan, lantainya dengan menggunakan keramik.

2) Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Hubungan keluarga Tn. M dengan tetangga lainnya terjalin dengan baik dan saling membantu satu sama lainnya. Lingkungan rumah tempat tinggal keluarga Tn. M merupakan lingkungan yang

cukup padat penduduk. Mayoritas yang tinggal di lingkungan rumah keluarga Tn. M adalah masyarakat bersuku Betawi. Masyarakat RT/RW 02/05 berasal dari berbagai tempat, ada warga lokal ada juga dari perantau. Pekerjaannya beragam, mulai dari buruh bangunan, pedagang, wiraswasta dll.

3) Mobilisasi Geografis Keluarga

Keluarga Tn. M mengatakan sudah menempati rumah ini selama lebih dari 20 tahun.

4) Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat

Keluarga Tn. M biasanya pada malam hari atau saat libur bekerja berkumpul dan juga keluarga menyempatkan diri untuk berkumpul dengan warga saat ada kegiatan rutinitas keagamaan seperti pengajian, hari raya umat muslim (qurban, isro miraj, lebaran idul fitri) atau rapat warga yang dilaksanakan di masjid.

5) Sistem Pendukung Keluarga

Tn. M dan Ny. P selalu menyemangati satu sama lain dalam kondisi apapun, mereka selalu terbuka satu sama lain.

d. Struktur Keluarga

1) Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn M selalu berkomunikasi dengan baik dan selalu berkomunikasi dengan keluarga yang lainnya komunikasi dilakukan dengan cara terbuka, jika ada masalah maka keluarga akan menyelesaikan dengan musyawarah.

2) Struktur Kekuatan Keluarga

Keluarga Tn. M saling menghargai satu sama lain, saling membantu serta mendukung.

3) Struktur Peran

Di dalam keluarga, Tn. M sebagai kepala keluarga dan menjalankan tugasnya dengan baik sebagai pencari nafkah. Ny. P berperan sebagai ibu rumah tangga dan menjalankan tugasnya

sebagai seorang istri dan juga seorang ibu. Tn. S, Tn. F dan An, A sebagai seorang anak.

4) Nilai dan Norma Budaya

Nilai dan norma yang dianut keluarga umumnya dilatarbelakangi oleh budaya Jawa. Nilai dan norma yang dianut digunakan sebagai pertimbangan dan dasar untuk pengambilan keputusan khususnya dalam masalah kesehatan.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi Afektif

Setiap anggota keluarga saling peduli, menyayangi dan memberi perhatian kepada masing-masing anggota keluarga. Terlihat keluarga sangat antusias memperhatikan informasi yang disampaikan perawat mengenai penyakit yang diderita oleh Tn. M.

2) Fungsi Sosialisasi

Keluarga Tn. M menekankan perlunya berhubungan dengan orang lain. Interaksi dalam keluarga terjalin dengan baik dan saling mengenal dengan masyarakat lainnya.

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

Keluarga sudah mengetahui jika Tn. M memiliki riwayat Hipertensi dan DM. Masalah yang terjadi pada keluarga sudah diketahui, namun keluarga sudah mengambil keputusan yang tepat. Keluarga belum maksimal dalam merawat Tn. M karena tekanan darah dan gula darah tidak terkontrol dan sering mengalami sakit kepala dan nyeri pada kepala serta tengkuk leher.

4) Fungsi Reproduksi

Keluarga Tn. M mempunyai tiga anak yaitu Tn. S berusia 42 tahun, Tn. F berusia 29 tahun dan An. A berusia 21 tahun.

5) Fungsi Ekonomi

Tn. M bekerja sebagai wiraswasta untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

f. Stress dan Koping Keluarga

1) Stressor Jangka Pendek

Stressor yang dirasakan oleh Tn. M adalah sering merasa lelah, sakit kepala dan nyeri pada kepala serta tengkuk leher.

2) Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Masalah

Keluarga Tn. M mengatakan sudah berupaya semaksimal mungkin untuk mengatur pola makan, minum obat secara rutin dan melakukan aktivitas fisik (olahraga).

3) Strategi Koping yang Digunakan

Strategi koping yang digunakan keluarga adalah menggunakan *problem-focused coping*, dimana keluarga dalam menyelesaikan masalah selalu membicarakan langsung kepada keluarga, selain itu saat membahas masalah fokus terhadap solusi yang ingin dicapai. Sehingga masalah yang ada bisa diselesaikan dengan baik dan tidak berlarut-larut.

4) Strategi Adaptasi Disfungsional

Dari hasil pengkajian didapatkan tidak ada adaptasi disfungsional pada keluarga Tn. M baik secara pengabaian pada anggota keluarga yang sakit ataupun hingga menarik diri.

g. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 10 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Tn. M	Ny. P	An. A
Keadaan Umum	Compos mentis Kooperatif	Compos mentis Kooperatif	Compos mentis Kooperatif
Tanda-tanda Vital	TD : 153/110 mmHg N : 90x/menit S : 36°C RR : 20x/menit	TD : 130/80 mmHg N : 80x/menit S : 36,5°C RR : 19x/menit	TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit S : 36°C RR : 19x/menit
Kepala	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam sedikit uban, tidak ada benjolan,	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam sedikit uban, tidak ada benjolan,	Dalam kondisi bersih, simetris, distribusi rambut merata, berwarna hitam

	rontok ataupun ketombe	rontok ataupun ketombe	
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, JVP dalam batas normal
Telinga	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar dengan baik	Telinga simetris, bersih, eritema (-), masih dapat mendengar dengan baik	Telinga simetris, bersih, eritema (-),
Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak anemis, selera bening, kelopak mata dalam kondisi normal, tidak ada benjolan, reflek +/+
Mulut dan Hidung	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan	Bentuk simetris, mulut dalam kondisi bersih, gigi masih lengkap. hidung dalam kondisi bersih tidak ada kotoran, distribusi bulu dalam batas normal, tidak ada masalah dalam penciuman maupun pengecapan
Kardiovaskuler	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan	Tidak ada pembesaran jantung, tidak ada benjolan, dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada nyeri tekan, bunyi jantung redup, bunyi jantung lup dup, tidak ada suara napas tambahan
Abdomen	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada	Abdomen tidak ada benjolan maupun tanda gejala pembesaran organ, tidak ada

	nyeri tekan, bising usus 10x/menit	nyeri tekan, bising usus 10x/menit	nyeri tekan, bising usus 10x/menit
Reproduksi	Tidak ada keluhan yang dirasakan	Tidak ada keluhan yang dirasakan	Tidak ada keluhan yang dirasakan
Sistem Integumen	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada oedema	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada oedema	Turgor kulit baik, elastis, tidak ada oedema
Sistem Muskuloskeletal	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari	Kekuatan otot masih baik, tidak menggunakan alat bantu untuk melakukan aktivitas sehari-hari
Berat Badan dan Tinggi Badan	BB : 57 kg TB : 165 cm	BB : 60 kg TB : 160 cm	BB : 55 kg TB : 160 cm

h. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga mengatakan merasa sangat senang dengan kehadiran perawat dan berharap bisa sangat membantu keluarga mencegah penyakit yang ada pada keluarganya.

i. Analisa data

Tabel 3. 11 Analisa Data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
1.	1) Data Subjektif <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga Tn. M mengatakan kurang mengetahui lebih rinci tentang penyakit Hipertensi • Tn. M mengatakan belum mengetahui tentang komplikasi Hipertensi • Tn. M mengatakan pola makan belum menerapkan diet yang dapat mencegah Hipertensi. 2) Data Objektif <ul style="list-style-type: none"> • Kesadaran : Compos mentis • TD : 153/110 mmHg • N : 90x/menit • S : 36°C • RR : 20x/menit 	Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Defisit Pengetahuan (D.0111)
2.	1) Data Subjektif <ul style="list-style-type: none"> • Tn. M mengatakan sering sakit kepala serta nyeri di tengkuk leher dan sering merasa lelah • Keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat Tn. M. • Tn. M mengatakan jarang melakukan pemeriksaan dan berobat ke pelayanan kesehatan. • Tn. M mengatakan tidak rutin meminum obat anti hipertensi. 2) Data Objektif <ul style="list-style-type: none"> • Keadaan umum : Compos mentis • TD : 153/110 mmHg • N : 90x/menit • S : 36°C • RR : 20x/menit 	Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0115)

j. Skoring

Tabel 3. 12 Skoring

No	Masalah Keperawatan	Kriteria dan Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111)	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual (tidak/kurang sehat) : 3 • Ancaman : 2 • Keadaan Sejahtera : 1 	1	3/3x 1 = 1	Masalah adalah aktual karena sudah terjadi.
		Masalah diatasi <ul style="list-style-type: none"> • Mudah : 2 • Sebagian : 1 • Tidak dapat : 0 	2	2/2x 2 = 2	Kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan cara Tn. M mengatur pola hidup sehat.
		Potensi dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : 3 • Sedang : 2 • Rendah : 1 	2	2/3x 1 = 2/3	Kemungkinan dapat dicegah sedang karena Tn. M ada keinginan untuk mengubah pola hidup sehat.
		Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat harus segera ditangani : 2 • Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 • Masalah tidak dirasakan : 0 	1	2/2x 1 = 1	Tn. M mengatakan masalah harus segera ditangani agar tidak sering merasakan sakit kepala dan nyeri kepala serta nyeri di tengkuk leher.
	Jumlah			4,6	
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Aktual (tidak/kurang sehat) : 3 • Ancaman : 2 • Keadaan Sejahtera : 1 	3	3/3x 1 = 1	Keluarga mengatakan tidak mengetahui tentang hipertensi

	pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)				
		Masalah diatasi <ul style="list-style-type: none"> • Mudah : 2 • Sebagian : 1 • Tidak dapat : 0 	1	1/2x 1 = 1/2	Kemungkinan masalah dapat diatasi sebagian
		Potensi dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi : 3 • Sedang : 2 • Rendah : 1 	2	2/3x 1 = 2/3	Kemungkinan potensi dapat dicegah sedang
		Menonjolnya masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat harus segera ditangani : 2 • Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1 • Masalah tidak dirasakan : 0 	2	2/2x 1 = 1	Masalah dirasakan Tn. M
	Jumlah			3,1	

2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Tabel 3. 13 Diagnosa Keperawatan Keluarga Kasus II

No	Diagnosa Keperawatan Keluarga	Skor
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111)	4,6
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)	3,1

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 14 Intervensi Keperawatan Kasus II

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1.	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan :</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Tingkat Pengetahuan (12111)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perilaku sesuai anjuran meningkat (2-5) • Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (2-5) • Perilaku sesuai dengan pengetahuan (2-5) • Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun 	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Edukasi Kesehatan (I.12383)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Berikan kesempatan untuk bertanya 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Tingkat Kepatuhan (L.12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbalisasi kemauan memenuhi program perawatan atau pengobatan meningkat (2-5) • Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat (2-5) • Tanda dan gejala penyakit membaik (2-5) 	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi yang diminta pasien

		<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko faktor resiko meningkat (2-5) • Menerapkan program perawatan meningkat (2-5) • Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (2-5) 	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan • Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga
		<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat (2-5) • Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat (2-5) • Perilaku mencari bantuan meningkat (2-5) 	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Identifikasi Risiko (I.14502)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi risiko biologis, lingkungan, dan perilaku • Identifikasi risiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Lakukan pengelolaan risiko secara efektif
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Ketahanan Keluarga (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan 	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi

		<p>informasi meningkat (2-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga • Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
2.	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan :</p> <p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah Perilaku Kesehatan (L.12107)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Penerimaan terhadap perubahan status kesehatan meningkat (2-5) • Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat (2-5) • Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat (2-5) 	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>1. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Berikan kesempatan untuk bertanya <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit • Jelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit • Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit
		<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Manajemen Kesehatan (L.12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan tindakan untuk mengurangi resiko faktor resiko meningkat (2-5) 	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)</p> <p>1. Observasi</p>

		<ul style="list-style-type: none"> • Menerapkan program perawatan meningkat (2-5) • Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan <ol style="list-style-type: none"> 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Berikan informasi yang diminta pasien
		<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Manajemen Kesehatan Keluarga (L.12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat (2-5) • Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat (2-5) • Gejala penyakit anggota keluarga menurun 	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <p>Pelibatan keluarga (I.14525)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2. Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> • Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan • Diskusikan cara perawatan di rumah • Motivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan • Fasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan 3. Edukasi <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga • Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan
		<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan pemahaman perilaku 	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12473)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi

		<p>sehat meningkat (2-5)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat (2-5) • Perilaku mencari bantuan meningkat (2-5) 	<ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan • Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anjurkan melakukan aktivitas fisik
		<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Ketahanan Keluarga (L.09074)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan informasi meningkat (2-5) • Memanfaatkan tenaga kesehatan untuk mendapatkan bantuan meningkat (2-5) 	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Edukasi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12435)</p> <p>1. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan kesempatan untuk bertanya • Berikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya <p>3. Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajarkan menggunakan fasilitas kesehatan • Ajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan

4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Diagnosa Ke-1

Tabel 3. 15 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Tandatangan
1	Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111)	20 Juni 2023	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <p>Dengan menggunakan media Leaflet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai hipertensi, tanda dan gejala penyakit yang telah disampaikan • Klien dapat menjelaskan kembali faktor risiko pada hipertensi • Klien mampu menjelaskan proses munculnya penyakit yang dirasakan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif saat menerima penjelasan tentang hipertensi • Klien dan keluarga terlihat memperhatikan penjelasan yang disampaikan 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan <p>Analisis :</p> <p>TUK 1 tercapai, dimana Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit hipertensi</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p>	
		20 Juni 2023	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan berusaha mengubah pola makan khususnya yang kurang baik dan beresiko pada kesehatannya • Klien mengatakan 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Memberikan informasi yang diminta pasien 	<p>akan bertanggung jawab pada dirinya sendiri</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien tampak bersedia berdiskusi dan menerima saran dari perawat • Klien mampu mengekspresikan persepsinya <p>Analisis :</p> <p>Klien mau berusaha untuk meningkatkan kesehatan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarganya</p>	
		21 Juni 2023	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan • Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga • Memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan akan membantu Tn. M dalam melakukan terapi secara mandiri • Klien dan keluarga mengatakan akan melakukan terapi yang sudah diajarkan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga 	

			<p>mendukung upaya kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga (relaksasi otot progresif) 	<p>tampak memperhatikan perawat saat menjelaskan mengenai relaksasi otot progresif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dapat mempraktekkan kembali teknik relaksasi otot progresif • Tekanan darah sebelum melakukan teknik relaksasi otot progresif 150/110 mmHg • Tekanan darah sesudah melakukan teknik relaksasi otot progresif 120/90 mmHg <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga mampu melakukan perawatan yang nyaman kepada Tn. M apabila penyakitnya sedang kambuh</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 4 kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan</p>	
--	--	--	---	---	--

		22 Juni 2023	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi risiko biologis, lingkungan, dan perilaku • Mengidentifikasi risiko baru sesuai perencanaan yang telah ditetapkan • Melakukan pengelolaan risiko secara efektif 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan menjaga pola makan yang agar dapat mengontrol tekanan darahnya. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif • Klien dan keluarga tampak memperhatikan perawat saat menjelaskan <p>Analisis :</p> <p>Klien mampu mengetahui penyebab dirinya sering sakit kepala dan nyeri kepala serta tengkuk leher</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	
		22 Juni 2023	<p>TUK 5 : Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi sumber-sumber yang 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga berharap penyakit Tn. M tidak sering kambuh • Klien mengatakan 	

			<p>dimiliki keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga • Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga • Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 	<p>mempunyai kartu BPJS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan akan rutin mengontrol tekanan darahnya ke rumah sakit <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga tampak kooperatif <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Intervensi dihentikan.</p>	
--	--	--	--	--	--

Diagnosa Ke-2

Tabel 3. 16 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Diagnosa ke-1

No	Diagnosa Keperawatan	Hari/Tanggal	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Tanda tangan
2.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115)	20 Juni 2023	<p>TUK 1 : Keluarga mampu mengenal masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit • Menjelaskan proses patofisiologi munculnya penyakit • Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga menyebutkan kembali mengenai penyakit yang telah disampaikan . • Klien mengatakan masih ingat informasi mengenai penyakitnya yang disampaikan oleh perawat sebelumnya. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi. • Klien dan keluarga memperhatikan penjelasan yang disampaikan oleh perawat. • Klien tampak dapat memberikan feedback terkait informasi yang dijelaskan. 	

				<p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p>	
		20 Juni 2023	<p>TUK 2 : Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah kesehatan • Mendiskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi • Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan • Memberikan informasi 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien berusaha untuk meningkatkan kesehatannya. • Klien mengatakan khawatir jika sakitnya selalu kambuh dan terus menerus. • Klien mengatakan sudah memulai program kebiasaan sehatnya khususnya pola makan dan melakukan relaksasi 	

			yang diminta pasien	<p>otot progresif.</p> <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak bersedia berdiskusi bersama perawat untuk mendapatkan solusi dari tujuan keperawatan untuk peningkatan kesehatan keluarga. <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga memperbaiki dan meningkatkan kesehatan anggota keluarga masing-masing.</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarganya</p>	
		21 Juni 2023	<p>TUK 3 : Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan Menciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan akan rutin minum obat untuk mengontrol hipertensinya. Klien dan keluarga tahu perilaku apa yang harus diubah pada Tn. M dan dicegah oleh anggota keluarga yang lain. 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Mendiskusikan cara perawatan di rumah (teknik non-farmakologi) • Memotivasi keluarga mengembangkan aspek positif rencana perawatan • Memfasilitasi keluarga membuat keputusan perawatan • Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga • Mengajak keluarga terlibat dalam perawatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan melakukan relaksasi otot progresif <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien dan keluarga kooperatif • Klien dapat melakukan relaksasi otot progresif • Klien memperhatikan perawat saat dijelaskan teknik relaksasi otot progresif untuk mengontrol tekanan darah. • Klien dan keluarga dapat menyampaikan kembali yang disampaikan oleh perawat. <p>Analisis :</p> <p>Klien dan keluarga memiliki feedback yang baik dengan perawat. Berusaha untuk dapat merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada</p> <p>Perencanaan :</p>	
--	--	--	---	--	--

				Lanjutkan TUK 4 kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan	
		22 Juni 2023	<p>TUK 4 : Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan • Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan • Mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan • Menganjurkan melakukan aktivitas fisik 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mempunyai hubungan baik dengan saudara dan tetangga sehingga mendapat dukungan sosial yang baik. • Keluarga Tn. Y mampu memecahkan suatu permasalahan yang didiskusikan bersama. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga memiliki hubungan sosial dan hubungan keluarga yang baik dalam memecahkan permasalahan yang ada. • Keluarga dapat memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat. <p>Analisis : Keluarga mampu memodifikasi</p>	

				<p>lingkungan untuk mengurangi permasalahan yang ada baik kesehatan maupun yang lainnya.</p> <p>Perencanaan :</p> <p>Lanjutkan TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	
		22 Juni 2023	<p>TUK 5 :</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi • Memberikan kesempatan untuk bertanya • Memberikan pujian dan dukungan terhadap usaha positif dan pencapaiannya • Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan • Mengajarkan pencarian dan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien mengatakan mengetahui fasilitas kesehatan yang ada di sekitar tempat tinggalnya. • Klien mengatakan sudah membatasi makanan yang beresiko terhadap kesehatannya. <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien memberikan feedback yang baik saat berdiskusi dengan perawat. <p>Analisis :</p> <p>Klien mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada</p>	

				Perencanaan : Intervensi dihentikan.	
--	--	--	--	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menguraikan pembahasan antara tinjauan teoritis dengan laporan kasus penulis tentang analisis asuhan keperawatan keluarga Tn. Y khususnya pada Ny. N dan keluarga Tn. M khususnya Tn. M dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2023 adanya kesesuaian dan kesenjangan yang terdapat antara teori dan kasus. Tahap pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi. Asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan kepada keluarga Tn. Y khususnya Ny. N dan keluarga Tn. M khususnya Tn. M dengan hipertensi selama kurun waktu 3 hari. Selama pemberian asuhan keperawatan dalam rentang waktu tersebut menunjukkan bahwa berbagai faktor telah teridentifikasi dan hasil dapat dicapai sesuai dengan tujuan yang disepakati.

A. Pengkajian

Pada tahap pengkajian dilakukan sesuai dengan tahap-tahap pengkajian yang ada pada teori yaitu tahap pengkajian model Friedman antara lain data pengenalan keluarga, riwayat dan tahapan perkembangan keluarga, data lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, koping keluarga. Kemudian setelah observasi dan wawancara pada anggota keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M pada tanggal 20 Juni 2023 di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan RT 002 RW 005 Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi, data yang diperoleh kemudian dianalisis, dirumuskan dan dilakukan skoring untuk memprioritaskan masalah keperawatan keluarga.

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. Y terdapat dua anggota keluarga lainnya yaitu Ny. N istri dan An. S anaknya. Keluarga Tn. Y termasuk tipe Keluarga Inti (*The Nuclear Family*). Sesuai dengan teori keluarga inti adalah jumlah keluarga inti yang terdiri dari seorang ayah yang

mencari nafkah, seorang ibu yang mengurus rumah tangga dan anak (Friedman, 2010 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017) dan pada keluarga Tn. M terdapat dua anggota keluarga lainnya yaitu Ny. P istri dan An. A anaknya. Keluarga Tn. M termasuk tipe Keluarga Inti (*The Nuclear Family*). Sesuai dengan teori keluarga inti adalah jumlah keluarga inti yang terdiri dari seorang ayah yang mencari nafkah, seorang ibu yang mengurus rumah tangga dan anak (Friedman, 2010 dalam Afifah, I., & Sopiany, 2017).

Keluarga Tn. Y berada pada perkembangan tahap lima (keluarga dengan anak usia remaja). Tujuan utama pada keluarga pada tahap anak usia remaja adalah melonggarkan ikatan keluarga untuk memberikan tanggung jawab dan kebebasan remaja yang lebih besar dalam mempersiapkan diri menjadi seorang dewasa muda. Sesuai dengan delapan tahap siklus kehidupan keluarga sebagai formulasi tahap-tahap perkembangan keluarga inti dengan dua orang tua (Afifah, I., & Sopiany, 2017). Sedangkan keluarga Tn. M berada pada tahap perkembangan keluarga saat ini yaitu pada tahap enam (keluarga yang melepas anak dewasa muda). Permulaan fase kehidupan keluarga ini ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orang tua. Tugas keluarga pada tahap ini adalah memperluas lingkaran keluarga terhadap anak dewasa muda, termasuk memasukkan anggota keluarga baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan pernikahan, membantu orang tua suami dan istri yang sudah menua dan sakit (Afifah, I., & Sopiany, 2017).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. Y didapatkan Ny. N mempunyai penyakit Hipertensi. Pada saat dilakukan pengkajian Ny. N mengeluh sering sakit kepala dan nyeri pada tengkuk leher, setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah didapatkan tekanan darah Ny. N 195/113 mmHg. Ny. N mengatakan tidak tahu dirinya mempunyai penyakit Hipertensi karena Ny. N tidak melakukan pemeriksaan pada pelayanan kesehatan. Pada saat sakit kepala dan nyeri pada tengkuk leher Ny. N hanya minum obat warung seperti Bodrex, karena Ny. N menganggap

gejala tersebut hanya sakit biasa dan sembuh setelah istirahat. Faktor resiko yang muncul pada Ny. N meliputi multi faktor diantaranya usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status sosial ekonomi, dan stress. Saat asuhan keperawatan diberikan, usia Ny. N 55 tahun. Usia berhubungan erat dengan munculnya penyakit hipertensi (Peltzer & Pengpid, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31,5% responden yang berusia ≥ 40 tahun mengalami hipertensi (Tjekyan & Zulkarnain, 2017). Kondisi tersebut terjadi karena arteri yang kaku dan menebal karena aterosklerosis (Widyanto & Triwibowo, 2013) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. M (65 tahun) didapatkan Tn. M mempunyai riwayat penyakit Hipertensi dan DM dari tahun 2007. Tn. M mengatakan pernah dirawat di Rumah Sakit beberapa tahun yang lalu. Pada saat dilakukan pengkajian Tn. M mengeluh sering merasa lelah, sakit kepala dan nyeri, setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah didapatkan tekanan darah 153/110 mmHg dan gula darah 200 mg/dl. Tn. M mengatakan tidak pernah mengontrol tekanan darah maupun gula darahnya di layanan kesehatan dan Tn. M tidak rutin minum obat anti hipertensi maupun gulanya sehingga tekanan darah dan gulanya tidak terkontrol. Tn. M mengatakan masih suka mengkonsumsi makanan yang asin maupun manis dan makan masih sama dengan anggota keluarga yang lain. Faktor resiko yang muncul pada Tn. M meliputi faktor diantaranya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok. Saat asuhan keperawatan diberikan, usia Tn. M 65 tahun. Usia berhubungan erat dengan munculnya penyakit hipertensi (Peltzer & Pengpid, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 31,5% responden yang berusia ≥ 40 tahun mengalami hipertensi (Tjekyan & Zulkarnain, 2017). Kondisi tersebut terjadi karena arteri yang kaku dan menebal karena aterosklerosis (Widyanto & Triwibowo, 2013) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Dari hasil analisis penulis ditemukan perbedaan tanda dan gejala pada keluarga Tn. Y khususnya Ny. N dan keluarga Tn. M khususnya Tn. M dilihat

dari gejala yang dirasakan oleh Ny. N seperti sakit kepala dan nyeri pada bagian tengkuk leher sedangkan pada Tn. M tanda dan gejala yang dirasakan yaitu sakit kepala, nyeri pada kepala serta tengkuk leher ditambah dengan sering merasa lemas. Perbedaan tersebut dikarenakan Tn. M mempunyai riwayat Diabetes Melitus sedangkan pada Ny. N tidak memiliki riwayat Diabetes Melitus. Tanda dan gejala penyakit Diabetes Melitus antara lain: sering buang air kecil (*poliuria*); mudah lapar (*polifagia*); sering haus (*polidipsi*); penurunan berat badan secara drastis tanpa penyebab yang jelas; dan sering merasa lemas (Ariwati *et al.*, 2023).

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan menurut Mubarak 2007 dalam (Bakri, 2017) adalah keputusan klinis mengenai keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui proses pengumpulan dan analisa data, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Diagnosa yang diangkat pada kasus sesuai dengan diagnosa yang ada dalam teori SDKI SLKI SIKI namun tidak semua diagnosa yang ada dalam teori diangkat karena disesuaikan dengan hasil data yang didapat pada saat melakukan pengkajian pada anggota keluarga.

Menurut analisa penulis setelah dilakukan pengkajian pada keluarga Tn. Y didapatkan adanya ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, hal ini dapat dilihat dari hasil pengkajian Ny. N mengatakan tidak tahu dirinya mempunyai penyakit Hipertensi karena Ny. N tidak melakukan pemeriksaan pada pelayanan kesehatan. Pada saat sakit kepala dan nyeri pada tengkuk leher Ny. N hanya minum obat warung seperti Bodrex, karena Ny. N menganggap gejala tersebut hanya sakit biasa dan sembuh setelah istirahat. Pendidikan terakhir Ny. N adalah SD. Penelitian lain menunjukkan bahwa tidak lulus SD atau hanya lulus SD dapat meningkatkan kemungkinan menderita hipertensi (Peltzer & Pengpid, 2018). Tingginya risiko terkena hipertensi pada pendidikan yang rendah kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan pada pasien yang berpendidikan rendah terhadap

kesehatan dan sulit atau lambat menerima informasi (penyuluhan) yang diberikan oleh petugas sehingga berdampak pada perilaku/ pola hidup sehat (Anggara & Prayitno, 2013) dalam (Lestari and Rohayati, 2020). Status sosial ekonomi keluarga Tn. Y adalah menengah ke bawah. Hasil penelitian terhadap 93 responden di Puskesmas Sawan II menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status sosial ekonomi dengan tingkat stress dan kejadian hipertensi (Putra, Widiyanto, Bukian, & Atmojo, 2019) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Adanya hasil pengkajian tersebut penulis menetapkan diagnosa keperawatan keluarga Tn. Y yaitu Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111) dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115). Diagnosis keperawatan prioritas yang ditegakkan oleh perawat berdasarkan penilaian skoring masalah keperawatan keluarga (Baylon G & Maglaya, 1978) dalam (Lestari and Rohayati, 2020). Setelah dilakukan perhitungan skoring, masalah keperawatan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111) menjadi prioritas utama dengan total skor 4,6. Berdasarkan diagnosa yang diangkat pada kasus sesuai dengan diagnosa teori menurut Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI) (SDKI) (PPNI DPP SDKI, 2016).

Menurut analisa penulis setelah dilakukan pengkajian pada keluarga Tn. M didapatkan adanya Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan, hal ini dapat dilihat dari hasil pengkajian Tn. M memiliki riwayat hipertensi dan tidak rutin mengontrol penyakitnya ke layanan kesehatan dan tidak rutin meminum obat serta masih suka mengkonsumsi makanan yang asin maupun manis serta masih mempunyai kebiasaan merokok, sehingga tekanan darah dan gula darahnya tidak

terkontrol. Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi cenderung lebih rentan terhadap hipertensi. Hal itu mungkin terjadi karena peningkatan kadar natrium intraselular dan penurunan rasio kalsium dan natrium (Black & Hawks, 2014). Seseorang yang memiliki riwayat hipertensi primer sekitar 70-80% memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi (Widyanto & Triwibowo, 2013) dalam (Lestari and Rohayati, 2020). Tn. M masih memiliki kebiasaan merokok walaupun Ny. P sudah sering mengingatkan Tn. M untuk tidak merokok. Hal tersebut sejalan dengan penelitian kepada 92 orang responden dengan hasil 62 % adalah perokok. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan hipertensi (Setyanda, Sulastri, & Lestari, 2015). Senyawa kimia yang terkandung dalam satu batang rokok sangat berbahaya, terutama nikotin dan karbonmonoksida. Zat kimia tersebut jika dihisap dan masuk ke dalam aliran darah dapat merusak pembuluh darah yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah (Leone, 2015) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Adanya hasil pengkajian tersebut penulis menetapkan diagnosa keperawatan keluarga Tn. M adalah Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111) dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115), Diagnosis keperawatan prioritas yang ditegakkan oleh perawat berdasarkan penilaian skoring masalah keperawatan keluarga (Baylon G & Maglaya, 1978) dalam (Lestari and Rohayati, 2020). Setelah dilakukan perhitungan skoring, masalah keperawatan Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111) menjadi prioritas utama dengan total skore 4,6. Berdasarkan diagnosa yang diangkat pada kasus sesuai dengan diagnosa teori menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (SDKI) (PPNI DPP SDKI, 2016).

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan menurut Nursalam 2001 adalah pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi, atau mengoreksi masalah yang terdapat pada diagnosis keperawatan dan menyimpulkan rencana dokumentasi (Bakri, 2017). Perencanaan yang dilakukan mengacu pada perencanaan oleh SDKI SLKI SIKI berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada keluarga Tn. Y khususnya Ny. N adalah berikan edukasi kesehatan mengenai proses penyakit hipertensi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, cara mengontrol dan pengobatan dengan menggunakan leaflet/lembar balik.

Yang kedua yaitu berikan dukungan pengambilan atau motivasi kepada keluarga membuat keputusan yang tepat dalam merawat. anggota keluarga (Ny. N) yang menderita hipertensi dengan memberikan harapan pada Ny. N dalam proses pengobatan hipertensi.

Yang ketiga yaitu dukungan keluarga merencanakan perawatan dalam merawat Ny. N yang mengalami hipertensi dengan melakukan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kemudian manajemen lingkungan rumah yang aman dan nyaman bagi Ny. N. Selanjutnya memotivasi keluarga memeriksakan kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada keluarga Tn. M khususnya Tn. M adalah berikan edukasi kesehatan mengenai proses penyakit hipertensi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, pencegahan, cara mengontrol dan pengobatan dengan menggunakan leaflet/lembar balik.

Yang kedua yaitu berikan dukungan pengambilan atau motivasi kepada keluarga membuat keputusan yang tepat dalam merawat. anggota keluarga (Tn. M) yang menderita hipertensi dan DM dengan memberikan harapan pada Tn. M dalam proses pengobatan hipertensi.

Yang ketiga yaitu dukungan keluarga merencanakan perawatan dalam merawat Tn. M yang mengalami hipertensi dengan melakukan terapi komplementer relaksasi otot progresif yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Kemudian manajemen lingkungan rumah yang aman dan nyaman bagi Tn. M. Lalu selanjutnya memotivasi keluarga memeriksakan kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada dan memotivasi Tn. M agar minum obat anti hipertensi secara rutin.

Banyak macam terkait jenis relaksasi untuk penderita hipertensi salah satu relaksasi yang dapat dilakukan yaitu relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merilekskan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki (Azizah *et al.*, 2021).

Relaksasi otot progresif akan menurunkan denyut nadi dan tekanan darah serta frekuensi pernafasan. Tekanan darah sistolik salah satunya dipengaruhi oleh psikologis sehingga dengan relaksasi akan mendapatkan ketenangan dan tekanan sistolik menurun, selain itu tekanan darah sistolik juga dipengaruhi sirkulasi sistemik dan sirkulasi pulmonal sehingga dengan terapi ini yang dibantu dengan pengaturan pernafasan akan terjadi penurunan tekanan darah sistolik. Sedangkan tekanan darah diastolic terkait dengan sirkulasi koroner, jika arteri koroner mengalami aterosklerosis akan mempengaruhi peningkatan tekanan darah diastolik, sehingga dengan terapi relaksasi otot progresif mengalami sedikit penurunan tekanan darah diastolik (Azizah *et al.*, 2021).

Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Azizah, Herawati dan Rosella (2015) tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer di Dusun Gondang yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut dan sehari 2 kali, menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer dengan nilai p-value 0.008, sedangkan tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh terhadap tekanan darah dengan nilai p-value 0.077 (Azizah *et al.*, 2021).

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi menurut Nursalam 2011 mengatakan bahwa tujuan dari pelaksanaan ini adalah membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan memfasilitasi coping (Bakri, 2017). Implementasi merupakan suatu tindakan yang diberikan kepada keluarga untuk meningkatkan kesehatan keluarga sesuai dengan rencana atau intervensi keperawatan yang sudah disusun sebelumnya. Implementasi yang dilakukan perawat disesuaikan dengan kesepakatan keluarga dan rerata memiliki durasi 45 menit untuk setiap kunjungan rumah. Rata-rata waktu yang diperlukan untuk melakukan intervensi untuk mencapai skala 3 adalah 36-45 menit (Buleheck *et al.*, 2016) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Implementasi yang diberikan pada keluarga Tn. Y yang pertama adalah memberikan edukasi kesehatan mengenai penyakit hipertensi, mulai dari pengertian, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan cara mengontrol hipertensi dengan menggunakan leaflet/lembar balik. Media utama yang digunakan oleh perawat adalah media cetak, seperti leaflet/lembar balik. Hasil penelitian terhadap 122 orang dewasa dengan hipertensi di kota Depok menggunakan penyuluhan langsung dan media cetak menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara penyuluhan kesehatan melalui media cetak dengan perawatan hipertensi. Usia dewasa yang mendapatkan penyuluhan

melalui media cetak mempunyai kemungkinan 3,4 kali melakukan perawatan hipertensi yang efektif. Hal tersebut terjadi karena media cetak yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan mahasiswa praktik dirasa memiliki tampilan yang menarik dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat sehingga dapat dimengerti dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam melakukan perawatan hipertensi (Haryani, Sahar, & Sukihananto, 2016) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Implementasi kedua yang dilakukan pada keluarga Tn. Y adalah dukungan pengambilan keputusan mengenai masalah kesehatan yang dialami Ny. N dengan membuat keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi yaitu Ny. N.

Implementasi ketiga yang dilakukan pada keluarga Tn. Y adalah dukungan keluarga merencanakan perawatan yaitu dengan mengajarkan suatu program kesehatan khususnya untuk menurunkan tekanan darah pada Ny. N dengan cara terapi komplementer relaksasi otot progresif. Tindakan keperawatan mandiri dapat dikombinasikan dengan terapi komplementer berbasis bukti. Perawat memiliki kewenangan dalam mengintegrasikan terapi komplementer ke dalam asuhan keperawatan pasien sesuai dengan UU Keperawatan No. 38 tahun 2014 tentang Praktik Keperawatan pasal 30 ayat (2) huruf m yang berbunyi “dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, perawat berwenang melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif”. Studi menunjukkan bahwa pasien dengan hipertensi 85.7% menggunakan terapi komplementer di Palestina (Ali-Shtayeh, Jamous, Jamous, & Salameh, 2013); 79,3% di Yordania (Wazaify, Alawwa, Yasein, Al-Saleh, & Afifi, 2013); 70,9% pasien hipertensi yang berobat ke puskesmas menggunakan obat bahan alam (Paramita et al., 2017) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif

dengan tahap latihan berkesinambungan. Relaksasi otot progresif dapat dilakukan dengan cara menegangkan dan melemaskan otot skeletal sehingga otot menjadi rileks dan mengurangi tingkat stres serta pengobatan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi (Wardani, 2015) dalam (Ekarini, Heryati and Maryam, 2019).

Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Azizah, Herawati dan Rosella (2015) tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer di Dusun Gondang yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut dan sehari 2 kali, menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer dengan nilai p-value 0.008, sedangkan tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh terhadap tekanan darah dengan nilai p- value 0.077 (Azizah *et al.*, 2021).

Penelitian selanjutnya dilakukan oleh Karang dan Rizal (2017) tentang efektifitas terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi yang dilakukan selama bulan Oktober 2015, menunjukkan bahwa nilai ρ value 0,014 atau ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi (Azizah *et al.*, 2021).

Implementasi yang keempat adalah manajemen lingkungan rumah yang aman dalam proses perawatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi (Ny.N). Implementasi yang terakhir dilakukan adalah menganjurkan keluarga memeriksakan kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada.

Implementasi yang diberikan pada keluarga Tn. M yang pertama adalah memberikan edukasi proses penyakit mengenai penyakit hipertensi, mulai dari pengertian, proses patofisiologi hipertensi, penyebab, tanda gejala, pencegahan dan cara mengontrol hipertensi dengan menggunakan leaflet/lembar balik. Media utama yang digunakan oleh perawat adalah media

cetak, seperti leaflet/lembar balik. Hasil penelitian terhadap 122 orang dewasa dengan hipertensi di kota Depok menggunakan penyuluhan langsung dan media cetak menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara penyuluhan kesehatan melalui media cetak dengan perawatan hipertensi. Usia dewasa yang mendapatkan penyuluhan melalui media cetak mempunyai kemungkinan 3,4 kali melakukan perawatan hipertensi yang efektif. Hal tersebut terjadi karena media cetak yang diberikan oleh tenaga kesehatan dan mahasiswa praktik dirasa memiliki tampilan yang menarik dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat sehingga dapat dimengerti dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam melakukan perawatan hipertensi (Haryani, Sahar, & Sukihananto, 2016) dalam (Lestari and Rohayati, 2020).

Implementasi kedua yang dilakukan pada keluarga Tn. M adalah dukungan pengambilan keputusan mengenai masalah kesehatan yang dialami Tn. M dengan membuat keputusan yang tepat dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi yaitu Tn. M.

Implementasi yang ketiga yaitu melibatkan keluarga dalam merawat Tn. M dengan cara terapi komplementer relaksasi otot progresif. Dalam melaksanakan pengobatan hipertensi ini, dukungan dan motivasi kepada pasien penting dilakukan oleh keluarga, karena keluarga memberikan pengaruh yang penting dalam mempercepat kesembuhan pasien. Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan.

Individu yang terserang hipertensi dapat ditangani secara farmakologis atau non farmakologis. Penatalaksanaan secara farmakologis bertujuan untuk mencegah kematian dan komplikasi dengan mencapai dan mempertahankan tekanan darah arteri pada atau kurang dari 140/90 mmHg. Penatalaksanaan non farmakologis mencakup penurunan berat badan, pembatasan alkohol dan natrium, olahraga teratur dan relaksasi. Banyak macam terkait jenis relaksasi

untuk penderita hipertensi salah satu relaksasi yang dapat dilakukan yaitu relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan - gerakan yang tersusun secara sistematis untuk merileksasikan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalik-an kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks, normal dan terkontrol, mulai dari gerakan tangan sampai kepada gerakan kaki.

Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Azizah, Herawati dan Rosella (2015) tentang pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi primer di Dusun Gondang yang dilakukan selama 7 hari berturut-turut dan sehari 2 kali, menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi primer dengan nilai p-value 0.008, sedangkan tekanan darah diastolik tidak menunjukkan adanya pengaruh terhadap tekanan darah dengan nilai p- value 0.077 (Azizah *et al.*, 2021).

Implementasi yang keempat adalah manajemen lingkungan rumah yang aman dalam proses perawatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi (Tn. M). Implementasi yang terakhir dilakukan adalah menganjurkan keluarga memeriksakan kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan yang ada.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang telahdiberikan, kemudian dilakukan penilaian untuk melihat keberhasilannya. Untuk melakukan evaluasi ada baiknya disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional (Bakri, 2017). Setelah dilakukan implementasi tindakan keperawatan selama 3 hari sesuai dengan diagnosa dan intervensi yang telah disusun, penulis melakukan evaluasi atau penilaian terhadap keluarga Tn. M apakah masalah teratasi atau belum teratasi dengan berupa SOAP (Subjektif, Objektif, Analisa dan Perencanaan) seperti teori dalam (Bakri, 2017).

Hari pertama dilakukan implementasi pada keluarga Tn. Y didapatkan hasil evaluasi bahwa mengetahui penyakit hipertensi hanya sekedar pemahanan sebelum dilakukan edukasi kesehatan, khususnya Ny. N belum mengetahui penyakit hipertensi, tanda gejala, cara pencegahan secara non farmakologi. Keluarga dan Ny. N baru mengetahui lebih dalam tentang hipertensi setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi.

Evaluasi pada hari kedua didapatkan keluarga mengatakan akan memberikan diet rendah garam dan mengontrol hipertensi dengan terapi komplementer yang telah diajarkan yaitu relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan implementasi relaksasi otot progresif Ny. N mengatakan sakit kepalanya berkurang dan tekanan darahnya berkurang dari 160/115 mmHg menjadi 125/91 mmHg. Dimana hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Tawaang, et al (2013) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah sistol dan diastol pada pasien hipertensi sedang-berat. Latihan Slow Deep Breathing juga dapat menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada pasien hipertensi primer dengan rata-rata penurunan 15,5 mmHg pada tekanan darah sistol dan rata-rata penurunan 9,9 mmHg pada tekanan darah diastol (Sepdianto et al, 2007) dalam (Ekarini, Heryati and Maryam, 2019). Keluarga mampu mempraktekan kembali dengan baik apa yang sudah diajarkan oleh penulis. Dan klien akan melakukan terapi ini apabila nyeri timbul kembali.

Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari, keluarga juga mampu merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada. Keluarga juga mampu memanfaatkan lingkungan sekitar dengan tetangga atau seperti saudara-saudara yang tidak tinggal dalam satu rumah untuk menjadi pendukung keluarga ketika terdapat masalah termasuk masalah kesehatan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan baik.

Hari pertama dilakukan implementasi pada keluarga Tn. M didapatkan hasil evaluasi bahwa mengetahui penyakit hipertensi hanya sekedar pemahanan sebelum dilakukan edukasi kesehatan belum mengetahui

penyakit hipertensi, tanda gejala, cara pencegahan secara non farmakologi. Keluarga dan Tn. M baru mengetahui lebih dalam tentang hipertensi setelah dilakukan edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi.

Evaluasi hari kedua pada keluarga Tn. M didapatkan keluarga mengatakan akan terlibat dalam perawatan Tn. M dengan memberikan diet rendah garam serta gula dan mengontrol hipertensi dengan terapi komplementer yang telah diajarkan yaitu relaksasi otot progresif. Keluarga akan mengingatkan Tn. M untuk rutin meminum obat hipertensi. Setelah dilakukan implementasi relaksasi otot progresif Tn. M mengatakan sakit kepalanya berkurang dan tekanan darahnya berkurang dari 150/110 mmHg menjadi 120/90 mmHg. Dimana hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Tawaang, et al (2013) yang menyatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah sistol dan diastol pada pasien hipertensi sedang-berat. Latihan Slow Deep Breathing juga dapat menurunkan tekanan darah dan kecemasan pada pasien hipertensi primer dengan rata-rata penurunan 15,5 mmHg pada tekanan darah sistol dan rata-rata penurunan 9,9 mmHg pada tekanan darah diastol (Sepdianto et al, 2007) dalam (Ekarini, Heryati and Maryam, 2019). Keluarga mampu mempraktekan kembali dengan baik apa yang sudah diajarkan oleh penulis. Dan klien akan melakukan terapi ini apabila nyeri timbul kembali.

Setelah dilakukan implementasi selama tiga hari, keluarga mampu merawat dan mengatasi masalah kesehatan yang ada. Keluarga mampu memanfaatkan lingkungan sekitar dengan tetangga atau seperti saudara-saudara yang tidak tinggal dalam satu rumah untuk menjadi pendukung keluarga ketika terdapat masalah termasuk masalah kesehatan. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan baik.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan untuk keluarga Tn. Y didapatkan diagnosa berdasarkan prioritas Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah Hipertensi yang terjadi pada anggota keluarga (D.0111) dengan skor 4,6 dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115) dengan skor 3,1. Sedangkan pada keluarga Tn. M didapatkan diagnosa berdasarkan prioritas didapatkan diagnosa Defisit Pengetahuan berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah (D.0111) dengan skor 4,6 dan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan fasilitas kesehatan (D.0115) dengan skor 3,1.

Penulis dan keluarga sepakat untuk dilakukan tiga kali kunjungan rumah untuk melakukan tindakan yang sudah direncanakan. Kriteria hasil yang dipilih sesuai dengan masalah klien adalah tingkat pengetahuan (L.12111) Intervensi yang direncanakan adalah edukasi kesehatan (I.12383). Kriteria hasil yang kedua adalah tingkat kepatuhan (L.12110). Intervensi yang direncanakan adalah dukungan pengambilan keputusan (I.09265). Kriteria hasil yang ketiga manajemen kesehatan. Intervensi yang direncanakan adalah dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477). Kriteria hasil yang keempat adalah pemeliharaan kesehatan (L.12106). Intervensi yang direncanakan adalah identifikasi risiko (I.14502). Kriteria hasil yang kelima adalah ketahanan keluarga (L.09074). Intervensi yang direncanakan adalah dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477).

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan penyakit hipertensi meningkat setelah satu kali kunjungan. Keluarga dalam keputusan

perawatan kesehatan dapat meningkat setelah satu kali kunjungan rumah. dukungan keluarga merencanakan perawatan meningkat : melakukan terapi komplementer teknik relaksasi otot progresif dalam dua kali kunjungan, pengetahuan : sumber-sumber kesehatan meningkat setelah satu kali kunjungan. Pada Ny. N tekanan darah menurun dari 160/115 mmHg menjadi 125/91 mmHg dan pada Tn. M tekanan darah menurun dari 150/110 mmHg menjadi 120/90 mmHg setelah melakukan teknik relaksasi otot progresif.

B. Saran

Adapun beberapa rekomendasi dari hasil asuhan keperawatan ini diuraikan sebagai berikut :

1. Diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M mampu mempertahankan pola hidup yang sehat dengan mengkonsumsi makanan rendah garam.
2. Diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M mampu mengaplikasikan terapi komplementer dengan masalah Hipertensi melalui teknik relaksasi otot progresif sebagai salah satu alternatif pengobatan non farmakologis pada pasien hipertensi.
3. Diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M agar selalu memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sakit, karena dukungan dari keluarga dapat memberikan rasa nyaman sehingga dapat menyelesaikan masalah kesehatan dan pola komunikasi yang baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2017) *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia Tahap Awal di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang*. Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
- Aini, K. (2022) *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn.S Dengan Hipertensi di Dusun Dulang Panta Jorong Sungai Angek Kanagarian Simarasok Kecamatan Baso Kabupaten Agam Tahun 2022*. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
- Andri (2018) *Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Hipertensi Dengan Inovasi Intervensi Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Aromaterapi Lavender Terhadap Penurunan Tekanan Darah di Instalasi Gawat Darurat RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2018*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur. Available at: <https://dspace.umkt.ac.id/handle/463.2017/551>.
- Ariwati, V. D. *et al.* (2023) 'Pendidikan Kesehatan tentang Diabetes Melitus pada Masyarakat RT 3 Kelurahan Curug, Kota Depok', *Jurnal ABDIMAS-HIP Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), pp. 47–54. doi: 10.37402/abdimaship.vol4.iss1.217.
- Azizah, C. O. *et al.* (2021) 'Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi Implementation of Progressive Muscle Relaxation Techniques To Blood Pressure of Hypertension Patients', *Jurnal Cendikia Muda*, 1(4), pp. 502–511.
- Bakri, M. H. (2017) *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Cetakan pe. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H. and Maryam, R. S. (2019) 'Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi', *Jurnal Kesehatan*, 10(1), p. 47. doi: 10.26630/jk.v10i1.1139.
- Indrawati, L. (2020) *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posbindu Sartika 2 Bantar*

Gebang Kota Bekasi Tahun 2020. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia.

Lestari, D. T. and Rohayati, R. (2020) 'Implementasi Keperawatan Komplementer: Herbal Daun Salam Dan Relaksasi Autogenic Pada Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi: Laporan Kasus', *Jurnal Mitra Kesehatan*, 3(1), pp. 47–55. doi: 10.47522/jmk.v3i1.51.

Muzaenah, T. and Nurhikmah, O. (2021) 'Latihan Teknik Relaksasi Otot Progresif Sebagai Upaya Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi', *Journal Of Community Empowerment*, 3(2), pp. 53–64.

Nur'Ani, A. (2018) 'Buku Panduan Relaksasi Otot Progresif', *Universitas Esa Unggul : Jakarta*.

Nursasih Nunung, W. (2022) 'Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi', *Jurnal Kesehatan*, 7(2), pp. 346–352.

Pangastuti and Alifia Fatehana (2021) *Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ny.R Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis*. Universitas Muhammadiyah Malang. doi: 202020461011060.

Pardede, L., Sianturi, R. and Veranita, A. (2020) 'Deskripsi Karakteristik Klien Hipertensi', *Jurnal Mitra Kesehatan*, 2(2), pp. 60–64. doi: 10.47522/jmk.v2i2.32.

PPNI DPP SDKI, T. P. (2016) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Susi and Ariwibowo, D. D. (2019) 'Hubungan antara kebiasaan merokok terhadap kejadian hipertensi essensial pada laki-laki usia di atas 18 tahun di RW 06, Kelurahan Medan Satria, Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi', *Tarumanagara Medical Journal*, 1(2), pp. 434–441. Available at: <https://journal.untar.ac.id/index.php/tmj/article/view/3854>.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kegiatan Bimbingan

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

 <p>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl. Citarum Raya No. 88A, Kel.Cemping Jaya – Bekasi Telp:(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id</p>			
FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR			
Nomor Dokumen	: FM.058/A.004/PROF.NERS/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	: 18 November 2022
Revisi	: 0	Tgl efektif	: 28 November 2022

KEGIATAN BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

TANGGAL BIMBINGAN	WAKTU BIMBINGAN	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING	KETERANGAN
Jum'at, 09 Juni 2023	14.00 WIB	A. Pengajuan Judul Karya Ilmiah Akhir Ners B. ACC judul Lanjut BAB I		
Senin, 12 Juni 2023	16.00 WIB	A. Konsul BAB I B. ACC BAB I C. Lanjut BAB II		
Senin, 10 Juli 2023	16.00 WIB	A. Konsul BAB II B. ACC BAB II C. Lanjut BAB III		ACC BAB II Lanjut BAB III

Senin, 17 Juli 2023	16.00 WIB	A. Konsul BAB III B. Perbaikan BAB III C. Perbaikan diagnosa		
Selasa, 18 Juli 2023	15.00 WIB	A. Konsul BAB IV B. Perbaikan BAB IV		
Jum'at, 21 Juli 2023	16.00 WIB	A. Konsul BAB V B. Perbaikan BAB V		ACC BAB V
Senin, 24 Juli 2023	16.00 WIB	A. AAC KIAN B. Ajukan sidang C. Kontrak waktu sidang		
Selasa, 25 Juli 2023	15.00 WIB	Sidang KIAN		Revisi KIAN

Senin, 7 Agustus 2023	16.00 WIB	Revisi KIAN & ACC HC		Lengkapi tanda tangan pembimbing dan penguji
--------------------------	-----------	-------------------------	---	--

Mengetahui,
Kepala Program Studi Keperawatan (S1) & Profesi Ners



Kiki Deniati, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0316028302

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan Hipertensi

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)
HIPERTENSI**



Disusun oleh
Afif Ibnu Rosyid, S.Kep
221560311004

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022/2023**

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik penyuluhan : Gangguan Sistem Kardiovaskuler
Pokok pembahasan : Penyakit Hipertensi
Sasaran : Keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M
Jam : 13:00 s.d Selesai
Hari/Tanggal : Kamis, 20 Juni 2023
Tempat : RT 02 RW 05 Kelurahan Sepanjang Jaya, Kecamatan Rawalumbu, Kota Bekasi.

A. Latar Belakang

Hipertensi adalah kondisi peningkatan persisten tekanan darah pada pembuluh darah vascular, tekanan yang semakin tinggi pada pembuluh darah menyebabkan jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia WHO (2015) menyatakan 1,3 Miliar orang di Dunia menderita Hipertensi data itu mengartikan 1 dari 3 orang di Dunia terdiagnosa menderita Hipertensi. Di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2018 Hipertensi mengalami kenaikan jika di bandingkan hasil riskesdas 2013 dari 25,8% menjadi 34,1%.

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan, diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Hipertensi, diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M mampu :

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi
2. Menyebutkan penyebab Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
4. Menyebutkan upaya pencegahan Hipertensi

5. Menjelaskan kenapa hipertensi harus dicegah

D. Materi Penyuluhan

Terlampir

E. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

F. Media

1. Sphygmomanometer
2. Leaflet
3. SAP

G. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan penyuluhan	Sasaran
1	13:00- 13:05 WIB	Cek Kesehatan	Keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M
2	13:05- 13:10 WIB	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam pembuka- Memperkenalkan diri- Menjelaskan pokok pembahasan dan tujuan penyuluhan- Menggali keterampilan/pengetahuan keluarga	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Memperhatikan- Menjawab pertanyaan
3	13-10- 13.30 WIB	<ul style="list-style-type: none">- Sambutan- Pre Test- Pemaparan materi<ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan materi penyakit hipertensi2. Menjelaskan jenis – jenis hipertensi	<ul style="list-style-type: none">- Memperhatikan- Menjawab pertanyaan- Memperhatikan

		<p>3. menjelaskan tanda dan gejala hipertensi</p> <p>Pelaksanaan terapi komplementer (Relaksasi otot progresif)</p> <p>Post test</p> <p>Tanya jawab</p> <p>Pemeriksaan tekan darah</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengikuti kegiatan - Menjawab pertanyaan - Menjawab pertanyaan - Mengikuti pemeriksaan
4	13:30-13:40 WIB	<p>Penutupan dan dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengadakan tanya jawab untuk mengetahui seberapa jauh peserta paham materi yang telah disampaikan - Menyimpulkan hasil penyuluhan - Doa - Ucapan terimakasih dan salam penutup - Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanya /menjawab pertanyaan - Memperhatikan - Doa bersama - Menjawab salam

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga Tn. Y dan keluarga Tn. M mampu :

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi
2. Menyebutkan penyebab Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
4. Menyebutkan cara pencegahan /Pengobatan Hipertensi
5. Menjelaskan Kenapa hipertensi harus dicegah

Materi Penyuluhan

A. Pengertian

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah atau tensi berada di angka 140/90 mmHg atau lebih (Indrayani1, 2018).

B. Penyebab

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan. (Sumaryati, 2018)

1. Hipertensi primer (esensial) Disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu: genetik, lingkungan, hiperaktivitas saraf simpatis sistem renin. Angiotensin dan peningkatan Na + Ca intraseluler. Factor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alcohol dan polisitemia.
2. Hipertensi sekunder Penyebab yaitu: penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan.

C. Klasifikasi hipertensi

Menurut JNC-VII 2003

Kategori	TDS (MmHg)		TDD (MmHg)
Normal	<120	Dan	<80
Pra-hipertensi	120 – 139	Atau	80 – 90
Hipertensi tingkat I	140 – 159	Atau	90 – 99
Hipertensi tingkat II	>160	Atau	>100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	Dan	<90

D. Faktor resiko

1. Faktor Risiko Yang Tidak Dapat Dikontrol:

- a. Jenis kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause. Harrison, Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen

yang berperan dalam meningkatkan kadar *High Density Lipoprotein* (HDL). Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis.

b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jadi orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari orang yang berusia lebih muda. Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi (Suzanne & Brenda, 2001).

c. Keturunan (Genetik)

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi.

2. Faktor Resiko Yang Dapat Dikontrol:

- a. Obesitas
- b. Kebiasaan Merokok
- c. Mengkonsumsi garam
- d. Stress
- e. Dyslipidemia
- f. Konsumsi alkohol
- g. Diet rendah serat

E. Upaya Pencegahan

1. Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh/hari)
2. Diet dengan gizi seimbang
3. Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/olahraga 30 menit /hari minimal 5x/minggu)
4. Mempertahankan berat badan ideal
5. Tidak merokok dan menghindari asap rokok
6. Menghindari minum alkohol

F. Diet Pada Hipertensi

1. Bahan makanan yang diperbolehkan :

Beras, ubi, mie, maizena, hun kwe, terigu, gula pasir. Kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti kacang hijau, kacang merah, kacang kolo, tempe, tahu tawar, oncom. Minyak goreng, margarine tanpa garam, sayuran dan buah-buahan segar. Bumbu seperti : bawang merah, bawang putih, jahe, kemiri, kunyit, kencur, laos, salam, sereh, dll.

2. Cara Memasak yang dianjurkan

Dalam menumis atau memasak sebaiknya menggunakan mentega atau margarine yang tidak mengandung natrium (garam). Untuk memperbaiki rasa masakan yang tawar, dapat digunakan bumbu-bumbu seperti bawang merah, bawang putih, gula, cuka, kunyit, daun salam, dan asam. Dengan menggoreng, menumis, pepes, kukus atau memanggang juga dapat meninggikan / menambah rasa masakan sehingga tidak terasa tawar.

G. Kendalikan Hipertensi Dengan Patuh

P = Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A = Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T = Tetap diet dengan gizi seimbang

U = Upayakan aktivitas fisik dengan aman

H = Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.

H. Rekomendasi Tidak Lanjut Hipertensi

Pengobatan hipertensi merupakan pengobatan yang lama dan terus menerus sepanjang hidup. Rekomendasi tidak lanjut berdasarkan pengukuran tekanan darah awal pada pasien hipertensi dewasa tanpa kerusakan organ yaitu :

Tekanan darah awal (mmHg)	Rekomendasi tindak lanjut
Normal	Pemeriksaan ulang 2 tahun kemudian
Prehipertensi	Pemeriksaan ulang 1 tahun kemudian, modifikasi gaya hidup
Derajat 1 hipertensi	Pastikan dalam tempo 2 bulan, modifikasi pola hidup. Evaluasi atau rujuk dalam tempo 1 bulan
Derajat 2 hipertensi	Bila tekanan >180/110 mmHg-evaluasi dan terapi segera atau rujuk dalam tempo 1 minggu tergantung situasi dan komplikasi

I. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah

Teknik relaksasi otot progresif bermanfaat untuk menurunkan resistensi perifer dan menaikkan elastisitas pembuluh darah. Otot-otot dan peredaran darah akan lebih sempurna dalam mengambil dan mengedarkan oksigen serta relaksasi otot progresif dapat bersifat vasodilator yang efeknya memperlebar pembuluh darah dan dapat menurunkan tekanan darah secara langsung. Relaksasi otot progresif ini menjadi metode relaksasi termurah, tidak memerlukan imajinasi, membuat tubuh dan pikiran terasa tenang dan rileks. Latihan ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, stres menurunkan tekanan darah, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari, meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional, dan kualitas hidup meningkat (Sucipto, 2014) dalam (Indrawati, 2020). Manfaat dari relaksasi otot progresif adalah untuk mengatasi berbagai macam seperti stress, kecemasan, insomnia, menurunkan kadar gula darah, menurunkan tekanan darah tinggi (Muzaenah and Nurhikmah, 2021).



STIKES
Medistra Indonesia

Hipertensi
Si Pembunuh Senyap



AFIF IBNU ROSYID
221560311004

PROGRAM STUDI
PROFESI NERS

HIPERTENSI

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg, dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg.



GEJALA HIPERTENSI

Pada umumnya hipertensi tidak disertai dengan gejala atau keluhan tertentu

- Sakit kepala, Pusing
- Jantung berdebar-debar, rasa sakit di dada
- Gelisah
- Penglihatan kabur
- Mudah Lelah

Faktor Risiko HIPERTENSI

Risiko yang dapat dimodifikasi

- Ke gemukan (Obesitas)
- Merokok
- Kurang Aktivitas Fisik
- Diet Tinggi Lemak
- Konsumsi Garam Berlebih
- Dislipidemia
- Konsumsi Alkohol Berlebih
- Psikososial dan Stres

Risiko yang tidak dapat dimodifikasi

- Usia**
Dengan bertambahnya umur Risiko Terkena Hipertensi menjadi lebih besar
- Jenis Kelamin**
Pria mempunyai risiko 2,3X lebih banyak mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dibanding wanita. Setelah memasuki menopause, prevalensi hipertensi pada wanita meningkat.
- Setelah usia 65 tahun, akibat faktor hormonal pada wanita kejadian Hipertensi lebih tinggi daripada pria.
- Minyap Keluarga (Genetik)**

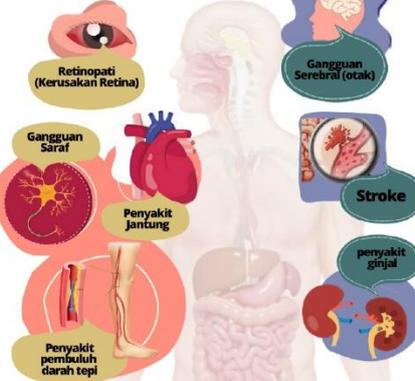
Hipertensi
Si Pembunuh Senyap



Hipertensi
Si Pembunuh Senyap

KOMPLIKASI Hipertensi

Jika tidak terkontrol, hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti:



- Retinopati (Kerusakan Retina)
- Gangguan Serotral (otak)
- Stroke
- peryakit ginjal
- Penyakit Jantung
- Penyakit pembuluh darah tepi
- Gangguan Saraf

Pencegahan dan pengendalian HIPERTENSI

- Mengurangi konsumsi garam (jangan melebihi 1 sendok teh per hari)
- Melakukan aktivitas fisik teratur (seperti jalan kaki 3 km/ olahraga 30 menit per hari minimal 5x/minggu)
- Tidak merokok dan menghindari asap rokok
- Diet dengan Gizi Seimbang
- Mempertahankan berat badan ideal
- Menghindari minum alkohol

Sumber : P2PTM Kemenkes RI

Lampiran 4 Satuan Acara Penyuluhan Teknik Relaksasi Otot Progresif

SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF : TEKNIK
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)



Disusun oleh
Afif Ibnu Rosyid, S.Kep
221560311004

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
TAHUN 2022/2023

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik penyuluhan	: Teknik Relaksasi Otot Progresif
Pokok pembahasan	: Teknik <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR)
Sasaran	: Pasien kelolaan dengan Hipertensi
Jam	: 13:00 s.d Selesai
Hari/Tanggal	: Rabu, 21 Juni 2023
Tempat	: RT02/RW05 Kel. Sepanjang Jaya, Kec. Rawalumbu, Kota Bekasi.

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan mengenai melakukan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR) diharapkan pasien dan keluarga pasien memahami melakukan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR) dan dapat diaplikasikan secara mandiri.

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit diharapkan pasien mampu :

1. Menjelaskan pengertian *Progressive muscle relaxation* (PMR)
2. Menyebutkan tujuan *Progressive muscle relaxation* (PMR)
3. Menyebutkan langkah-langkah *Progressive muscle relaxation* (PMR)
4. Mendemonstrasikan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR)

C. Materi

(Terlampir)

D. Kegiatan Belajar Mengajar (KBM)

No	Kegiatan Penyuluhan	Metode	Media	Waktu
1	Pembukaan: a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan d. Kontrak waktu terapi	Ceramah	-	5 menit
2	Pelaksanaan : a. Menjelaskan pengertian <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR) b. Menyebutkan tujuan <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR) c. Menyebutkan langkah-langkah <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR) d. Mendemonstrasikan teknik <i>Progressive muscle relaxation</i> (PMR)	1. Ceramah 2. Diskusi 3. Tanya jawab 4. Demonstrasi	1. Lembar balik/leaflet	20 menit
3	Evaluasi : a. Menyimpulkan materi b. Mengucapkan salam	Tanya jawab	-	5 menit

E. Evaluasi

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit diharapkan pasien mampu :

1. Menjelaskan pengertian *Progressive muscle relaxation* (PMR)

2. Menyebutkan tujuan *Progressive muscle relaxation* (PMR)
3. Menyebutkan langkah-langkah *Progressive muscle relaxation* (PMR)
4. Mendemonstrasikan teknik *Progressive muscle relaxation* (PMR)

PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)

A. Pengertian

Progressive muscle relaxation (PMR) adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot – otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Synder & Lindquist, 2012). Pada saat tubuh dan pikiran rileks, secara otomatis ketegangan yang sering kali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Zalaquet & mcCraw, 2000; Conrad & Roth, 2007) dalam (Nur'Ani, 2018).

B. Tujuan

Relaksasi merupakan salah satu bentuk mind-body therapy dalam terapi komplementer dan alternatif (Complementary and Alternative Therapy (CAM) (Moyad & Hawks, 2009). Terapi komplementer adalah pengobatan tradisional yang sudah diakui dan dapat dipakai sebagai pendamping terapi konvensional/medis. Pelaksanaannya dapat dilakukan bersamaan dengan terapi medis (Moyad & Hawks, 2009) dalam (Nur'Ani, 2018).

PMR merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien Hipertensi dan DM untuk meningkatkan relaksasi dan kemampuan pengelolaan diri. Latihan ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, stres, menurunkan tekanan darah, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari, meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional dan kualitas hidup meningkat (Smeltzer & Bare, 2010) dalam (Nur'Ani, 2018).

C. Langkah Kegiatan

1. Persiapan

- a. Membuat kontrak waktu dan tempat dengan klien sesuai dengan kesepakatan.
- b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

2. Fase orientasi

- a. Salam terapeutik :
 - 1) Salam dari terapis kepada klien.
 - 2) Terapis menggunakan papan nama.
- b. Evaluasi/validasi
Menanyakan bagaimana perasaan saat ini.
- c. Kontrak
 - 1) Menjelaskan tujuan pertemuan kedua yaitu klien mampu melakukan teknik relaksasi dengan mengencangkan dan mengendurkan otot mata, mulut, tengkuk, bahu, tangan, punggung, perut, bokong dan kaki, mampu merasakan perubahan sebelum otot-otot dikencangkan dan setelah otot-otot dikencangkan.
 - 2) Menjelaskan aturan main dalam pelaksanaan terapi PMR, yaitu 2 kali sehari selama 25-30 menit. Latihan bisa dilakukan pagi dan sore hari, dilakukan 2 jam setelah makan untuk mencegah rasa mengantuk setelah makan dan klien mengikuti wajib kegiatan dari awal sampai akhir.

3. Fase kerja

- a. Minta klien untuk melepaskan kacamata dan jam tangan serta melonggarkan ikat pinggang (jika klien menggunakan ikat pinggang).
- b. Atur posisi klien pada tempat duduk atau ditempat tidur yang nyaman.
- c. Anjurkan klien menarik nafas dalam hembuskan secara perlahan (3.5 kali) dan katakan rileks (saat menginstruksikan pertahankan nada suara lembut).
- d. Terapis mendemonstrasikan gerakan 1 sampai dengan 7 yaitu mulai proses kontraksi dan relaksasi otot diiringi tarik nafas dan hembuskan secara perlahan meliputi :
 - 1) Gerakan pertama ditujukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Pasien diminta membuat kepalan ini semakin kuat

sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Lepaskan kepala perlahan-lahan, sambil merasakan rileks selama ± 8 detik. Lakukan gerakan 2 kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.

- 2) Gerakan kedua adalah gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Lakukan penegangan ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 3) Gerakan ketiga adalah untuk melatih otot-otot bicep. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepala kemudian membawa kedua kepala ke pundak sehingga otot-otot bicep akan menjadi tegang. Lakukan peregangan otot ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 4) Gerakan keempat ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Dilakukan dengan cara mengangkat kedua bahu setinggi tingginya seakan-akan menyentuh kedua telinga. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher. Rasakan ketegangan otot-otot tersebut ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 5) Gerakan kelima sampai kedelapan adalah gerakan-gerakan yang ditujukan untuk melemaskan otot-otot di wajah. Otot-otot wajah yang dilatih adalah otot-otot dahi, mata, rahang, dan mulut.

Gerakan untuk dahi dapat dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput, mata dalam keadaan tertutup. Rasakan ketegangan otot-otot dahi selama ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks.

Lakukan gerakan ini 2 kali.

- 6) Gerakan keenam ditujukan untuk mengendurkan otot-otot mata diawali dengan menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. Lakukan penegangan otot ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
 - 7) Gerakan ketujuh bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dengan cara mengatupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi-gigi sehingga ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Rasakan ketegangan otot-otot tersebut ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali
- e. Minta klien mendemonstrasikan kembali gerakan 1 sampai dengan 6.
 - f. Terapis memberikan umpan balik dan pujian terhadap kemampuan yang telah dilakukan klien.
 - g. Minta klien untuk mengingat gerakan 1 sampai dengan 6 dalam terapi PMR ini.
 - h. Terapis mendemonstrasikan gerakan 8 sampai dengan 15 yaitu mulai proses kontraksi dan relaksasi otot diiringi tarik nafas dan hembuskan secara perlahan meliputi :
 - 1) Gerakan kedelapan dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut. Rasakan ketegangan

otototot sekitar mulut selama ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.

- 2) Gerakan kesembilan ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang. Pasien dipandu meletakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian diminta untuk menekankan kepala pada permukaan bantal kursi sedemikian rupa sehingga pasien dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas. Lakukan penegangan otot ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 3) Gerakan kesepuluh bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara membawa kepala ke muka, kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya. Sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka. Rasakan ketegangan otot-otot tersebut ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 4) Gerakan kesebelas bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada. Kondisi tegang dipertahankan selama ± 8 detik, kemudian rileks. Pada saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas. Rasakan ketegangan otot-otot punggung selama ± 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- 5) Gerakan kedua belas dilakukan untuk melemaskan otot-otot dada. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Tahan selama beberapa saat, sambil

merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, pasien dapat bernafas normal dengan lega. Lakukan penegangan otot \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.

- 6) Gerakan ketiga belas bertujuan untuk melatih otot-otot perut. Tarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Rasakan ketegangan otot-otot tersebut \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
 - 7) Gerakan keempat belas bertujuan untuk melatih otot-otot paha, dilakukan dengan cara meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Rasakan ketegangan otot-otot paha tersebut selama \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
 - 8) Gerakan kelima belas bertujuan untuk melatih otot-otot betis, luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Gerakan ini dilanjutkan dengan mengunci lutut, lakukan penegangan otot \pm 8 detik, kemudian relaksasikan secara perlahan-lahan dan rasakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks. Lakukan gerakan ini 2 kali.
- i. Minta klien mendemonstrasikan kembali gerakan 8 sampai dengan 15
 - j. Terapis memberikan umpan balik dan memberikan pujian terhadap kemampuan yang telah dilakukan klien
 - k. Minta klien untuk mengingat gerakan 1 sampai dengan 15 dalam terapi PMR ini.

4. Fase terminasi

a. Evaluasi

- 1) Menanyakan perasaan klien setelah melakukan latihan relaksasi otot.
- 2) Mengevaluasi kemampuan klien tentang pemahaman langkah-langkah dan gerakan dalam latihan relaksasi otot progresif.
- 3) Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan latihan Relaksasi.

b. Tindak lanjut

- 1) Menganjurkan klien melakukan kembali latihan relaksasi otot mata, mulut, leher, bahu, tangan, punggung, perut, bokong dan kaki.
- 2) Mencatat situasi tersebut kedalam buku kerja.

c. Kontrak yang akan datang

- 1) Menyepakati kegiatan untuk melakukan evaluasi kemampuan klien melakukan latihan relaksasi progresif.
- 2) Menyepakati waktu dan tempat untuk pertemuan ke 2 dan 3.

DAFTAR PUSTAKA

- Mashudi. (2011). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation terhadap Kadar Glukosa Darah pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*. Jurnal Nasional: Jurnal Health & Sport, Volume 5, Nomor 3
- Puji Astuti. (2014). *Teknik Progressive Muscle Relaxation Mempengaruhi Kadar Glukosa Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di RSI Surabaya*. Jurnal Nasional: Jurnal Keperawatan Universitas NU Surabaya.
- Setyoadi dan Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.

Lampiran 5 Leaflet Relaksasi Otot Progresif



Gerakan 1
mendosaikan tangan.



Gerakan 2
untuk tangan bagian belakang

Gambar 1. Melatih Otot Tangan

Genggam tangan membuat kepala, buat kepala semakin keras rasakan ketegangan otot. Lepaskan kepala dan rasakan sensasinya selama 10 detik

GERAKAN 2. Melatih Otot Tangan Bagian Belakang

Tekuk kedua tangan ke belakang pada persendian tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

GERAKAN 3. Melatih Otot Pingkal Lengan

Kepalkan tangan dan tekuk lengan ke belakang ke dekat pusuk agar otot lengan atas menjadi tegang

Relaksasi Otot Progresif?

Apa itu?

Tertarik untuk mencoba rileks secara cepat dan efektif? Seperti cara-cara relaksasi pada umumnya, cara ini mudah untuk dilakukan. Namun, untuk mendapatkan relaksasi yang mantap, anda harus sering mencobanya.

Bagaimana langkah-langkah relaksasi otot progresif?



Persiapkan alat dan lingkungan; kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi. Posisikan tubuh secara nyaman, yaitu berbaring dengan mata tertutup



TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF



PRODI KEPERAWATAN
STIKES MEDISTRA INDONESIA

STIKes Medistra Indonesia



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

GERAKAN 4. Melatih Otot Bahu

Angkat kedua bahu setinggi-tingginya sokam menyentuh telinga, rasakan ketegangan pada otot bahu, leher dan punggung atas.



Gambar 5. Gerakan-geseran untuk otot-otot wajah

GERAKAN 5 DAN 6. ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah. Dengan cara menggerakkan dahi dan memejamkan mata sampai menegang.

GERAKAN 7. Ditunjukkan untuk melemaskan otot rahang. Katupkan rahang dan rapatkan gigi agar terasa tegang.

GERAKAN 8. Ditunjukkan untuk mengendurkan otot sekitar mulut.



Gambar 7.

GERAKAN 9. Ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

GERAKAN 10. Ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan kepala ke muka sampai ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

GERAKAN 11. Ditunjukkan untuk melatih otot punggung. Angkat bahu dari sandaran kursi. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.

Gerakan 12. Ditunjukkan untuk melemaskan otot dada. Tarik napas panjang. Tahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian lekas.



Gambar 8. Gerakan-geseran untuk melemaskan bagian depan bahu

GERAKAN 13. Ditunjukkan untuk melatih otot perut. Tarik dengan kuat perut ke dalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

GERAKAN 14-15. Ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan hingga ketegangan pindah ke otot betis. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.



STIKes MEDISTRA INDONESIA

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK
PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)

	<p>STIKes Medistra Indonesia</p> <p>Standar Operasional Prosedur (SOP)</p> <p>TEKNIK <i>PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION</i></p>
<p>Pengertian</p>	<p><i>Progressive muscle relaxation (PMR)</i> adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot – otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Synder & Lindquist, 2012). Pada saat tubuh dan pikiran rileks, secara otomatis ketegangan yang sering kali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Zalaquet & mcCraw, 2000; Conrad & Roth, 2007).</p>
<p>Tujuan</p>	<p>PMR merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat diberikan kepada pasien Hipertensi dan DM untuk meningkatkan relaksasi dan kemampuan pengelolaan diri. Latihan ini dapat membantu mengurangi ketegangan otot, stres, menurunkan tekanan darah, meningkatkan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari, meningkatkan imunitas, sehingga status fungsional dan kualitas hidup meningkat (Smeltzer & Bare, 2010).</p>

<p>Kebijakan</p>	<p>Terapi ini dapat dilakukan pada klien dengan mengajarkan langkah-langkah latihan secara bertahap, dimulai dengan memberikan instruksi. Apabila sudah hafal langkah-langkahnya, dapat dilakukan secara mandiri tanpa instruksi. Prinsip relaksasi yang dilakukan adalah mengatur pola nafas, meregangkan otot dan relaksasi, diikuti dengan perasaan mengeluarkan seluruh ketegangan, sehingga dapat dirasakan kenyamanan dan rileks.</p>
<p>Prosedure</p>	<p>Persiapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan alat : bantal, kursi, atau kasur. 2. Persiapan lingkungan : lingkungan yang hening dan tenang. 3. Persiapan klien <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi. • Posisikan klien senyaman mungkin dengan berbaring atau duduk disandarkan kursi. Hindari posisi tidur. • Apabila posisi klien berbaring, gunakan bantal dibawah kepala dan lutut. Kepala klien dipotong apabila menggunakan posisi duduk. • Lepaskan aksesoris dari klien seperti jam, kacamata, dan sepatu. • Longgarkan dasi dan ikat pinggang atau hal lain yang bersifat mengikat ketat.

Prosedure :

1. Posisikan posisi duduk atau berbaring dan rileks.
2. Mata dipejamkan secara perlahan-lahan konsentrasi pada latihan.

Berikut ini gerakan-gerakan yang dilakukan :

Gerakan 1



Menggenggam tangan kanan sambil membuat suatu kepalan semakin kuat, rasakan ketegangan, kemudian kepalan dilepaskan dan rasakan rileks selama 10 detik. Setelah selesai tangan kanan kemudian dilanjutkan dengan kiri.

Gerakan 2



Menekuk lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot-otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah mengang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

Gerakan 3



Gerakan ini diawali dengan menggemgam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot biceps akan menjadi tegang.

Gerakan 4



Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu akan dibawa hingga menyentuh kedua telinga. Fokus perhatikan gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.

Gerakan 5



Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.

Gerakan 6



Menutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.

Gerakan 7



Mengatupkan rahang, diikuti dengan mengigit gigi-gigi sehingga terasa ketegangan disekitar otot-otot rahang.

Gerakan 8



Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan di rasakan ketegangan disekitar mulut.

Gerakan 9



Meletakkan kepala sehingga dapat beristirahat, kemudian diminta untuk menekan kepala pada permukaan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga responden dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.

Gerakan 10



Membawa kepala ke muka, kemudiasn diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

Gerakan 11



Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian punggung dilengkungkan, lalu busungkan dada.

Pada saat rileks, letakan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.

Gerakan 12



Menarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak- banyaknya. Tahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada kemudian turun ke perut. Pada saat ketegangan dilepas, klien dapat bernafas normal dengan lega.

Gerakan 13



Menarik kuat-kuat perut ke dalam, kemudian tahan sampai perut menjadi kencang & keras.

Gerakan 14



	<p>Meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.</p> <p>Gerakan 15</p>  <p>Meluruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Gerakan ini dilanjutkan dengan mengunci lutut.</p>
<p>Indikator Pencapaian</p>	<ol style="list-style-type: none"> a. Klien merasa nyaman. b. Klien merasa tenang dan rileks. c. Tekanan darah dan nadi dalam batas normal.
<p>Sumber</p>	<p>Nur'Ani, A. (2018) 'Buku Panduan Relaksasi Otot Progresif', <i>Universitas Esa Unggul : Jakarta.</i></p>

DAFTAR PUSTAKA

Nur'Ani, A. (2018) 'Buku Panduan Relaksasi Otot Progresif', *Universitas Esa Unggul : Jakarta*.

DOKUMENTASI





BIOGRAFI PENELITI



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Afif Ibnu Rosyid
TTL : Temanggung, 17 Desember 1999
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat : Dusun Jetis RT/RW 002/003 Desa Gilingsari
Kec. Temanggung Kab. Temanggung
No. Handphone : 085877678738
Email : afifibnurosyid17@gmail.com
Motto :

II. Riwayat Pendidikan

TK : TK Kuncup Harapan 2005
SD : SD NEGERI Gilingsari Tahun 2006-2012
SMP : SMP NEGERI 1 Tlogomulyo Tahun 2012-2015
SMA : SMA NEGERI 3 Temanggung Tahun 2015-2018
Perguruan Tinggi : STIKes Medistra Indonesia 2018-sekarang