

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH HIPERTENSI MELALUI PENERAPAN RENDAM
KAKI DENGAN AIR HANGAT DI KELURAHAN SEPANJANG
JAYA KOTA BEKASI**



Rosidatul Husna

231560311043

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
TAHUN 2024**

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN
MASALAH HIPERTENSI MELALUI PENERAPAN RENDAM
KAKI DENGAN AIR HANGAT DI KELURAHAN SEPANJANG
JAYA KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Ners



Rosidatul Husna

231560311043

**PROGRAM STUFI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA
BEKASI
JULI 2024**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosidatul Husna

NPM : 231560311043

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir dengan judul Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Di Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi, 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 Juli 2024.

Yang menyatakan,

Rosidatul Husna

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners Diperiksa Oleh Preseptor Dan

Disetujui Untuk Melaksanakan Seminar Hasil

Bekasi, 16 Juli 2024

Menyetujui,

Penguji I

Penguji II

Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN. 0323129204

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

Mengetahui,

**Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
Dan Profesi Ners**

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

LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Rosidatul Husna

NPM : 23.156.03.11.043

Program Studi : Profesi Ners

Judul tugas akhir “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Di Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi”. Telah diperiksa, dikaji dan diujikan dalam seminar hasil pada Selasa, 16 Juli 2024.

Penguji I

Penguji II

Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN. 0323129204

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

Mengetahui,

Wakil Ketua I Bidang Akademik

**Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
Dan Profesi Ners**

Puri Kresna Wati, SST.,M.KM
NIDN. 0309049001

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

Disahkan,

Ketua STIKes Medistra Indonesia

Dr. Lenny Irmawati Sirait, SST., M.Kes
NIDN.302028001

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 Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat Di Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi ”.

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. Kiki Deniati S.Kep.,Ns., M.Kep selaku Kepala Program Studi S1 Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners dan Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
2. Ns. Andi Pranata, S.Kep., M.Kep.,Sp.Kep.K selaku Dosen Penguji I Karya Ilmiah Akhir Ners yang telah memberikan arahan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners
3. Nurti Y.K.Gea, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.A selaku Koordinator Profesi Ners yang telah memfasilitasi penyusunan Karya Ilmiah ini.

4. RT 002 yang sudah membantu dalam kegiatan praktik komunitas di lingkungan RT 002 RW 001 Kelurahan Sepanjang Jaya Rawalumbu Kota Bekasi.
5. Bapak / Ibu Dosen dan Staf STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan, dan arahan selama proses pendidikan.
6. 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.
7. 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.

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, 06 Juli 2023



Rosidatul Husna

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	1
B. Tujuan.....	4
1. Tujuan Umum.....	4
2. Tujuan Khusus	4
C. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN TEORI	7
A. Konsep Keluarga	7
1. Definisi Keluarga.....	7
2. Fungsi Keluarga.....	7
3. Ciri – ciri Keluarga	8
4. Struktur Keluarga.....	8
5. Tipe Keluarga	10
6. Peran Keluarga.....	15
7. Tahap Perkembangan Keluarga.....	16
8. Tugas Kesehatan Keluarga	17
9. Tingkat Kemandirian Keluarga	18
10. Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	19
11. Tahap Perkembangan Keluarga.....	21
B. Konsep Hipertensi	24
1. Pengertian Hipertensi.....	24
2. Etiologi Hipertensi.....	25
3. Patofisiologi Hipertensi	27
4. Pathway Hipertensi.....	28

5. Manifestasi Klinis Hipertensi	29
6. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi	30
7. Penatalaksanaan Hipertensi	32
C. Konsep Rendam Kaki Dengan Air Hangat	32
1. Definisi	32
2. Manfaat	33
3. Standar Operasional Prosedur Rendam Kaki Air Hangat.....	33
4. Hasil Penelitian Rendam Kaki Dengan Air Hangat	34
BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA	36
A. Pengkajian Pasien 1	36
B. Pengkajian pasien 2.....	37
C. Analisa Data.....	38
D. Skoring	42
E. Diagnosa Keperawatan	46
F. Intervensi Pasien 1	47
G. Implementasi Pasien 1	53
H. Intervensi Pasien 1	61
I. Implementasi Pasien 2	66
BAB IV PEMBAHASAN	83
A. Pengkajian.....	83
B. Diagnosa Keperawatan	85
C. Intervensi Keperawatan	87
D. Implementasi Keperawatan	88
E. Evaluasi.....	91
F. Implikasi	92
BAB V PENUTUP	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	98
LAMPIRAN	102

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Analisa Data.....	38
Tabel 3. 2 Defisit Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi.....	42
Tabel 3. 3 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.....	43
Tabel 3. 4 Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	43
Tabel 3. 5 Ketidapatuhan	44
Tabel 3. 6 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif.....	45
Tabel 3. 7 Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko	45
Tabel 3. 8 Diagnosa keperawatan	46
Tabel 3. 9 Intervensi Keperawatan.....	47
Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi	53
Tabel 3. 11 Intervensi Keperawatan.....	61
Tabel 3. 12 Implementasi dan Evaluasi	66
Tabel 4. 1 Hasil Tekanan Darah.....	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi	28
--------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)	103
Lampiran 2 Satuan acara penyuluhan hipertensi	104
Lampiran 3 Leaflet Hipertensi	111
Lampiran 4 Biografi Penulis	112

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Penyakit kardiovaskuler telah menjadi penyakit yang mematikan, salah satunya yaitu hipertensi. Hipertensi biasa dikenal dengan tekanan darah tinggi yang merupakan kondisi kronis yang dapat membuat jantung memompa lebih keras lagi dari biasanya, hipertensi juga bisa menyebabkan komplikasi seperti penyakit ginjal, stroke, penyakit jantung dan pembuluh darah (Basri et al., 2022).

Prevalensi hipertensi diperkirakan mencapai angka 1,28 miliar pada orang dewasa dengan usia 30 hingga 79 tahun diseluruh dunia yang memiliki penyakit hipertensi, dan penderita hipertensi sebagian besar bertempat tinggal di negara yang memiliki penghasilan menengah. Pada dewasa sekitar 46% belum mengetahui mempunyai penyakit hipertensi. Salah satu target global adalah menurunkan angka kejadian hipertensi dari tahun 2010-2030 mencapai angka 33% dan kematian dini menjadi faktor penyebab dari penyakit hipertensi (WHO, 2023). Angka penderita hipertensi terus meningkat sekitar 50 juta (21,7%) Amerika memiliki tekanan darah tinggi, Thailand (17%), Vietnam (34,6%), Singapura (24,9%), Malaysia (29,9%). Di Indonesia, diperkirakan sekitar 70% memiliki tekanan darah tinggi dan diperkirakan hingga satu tahun. Tahun 2025, sekitar 29% orang dewasa di seluruh dunia menderita hipertensi (Slamet Edi Susanto, 2022). Pada tahun 2020 prevalensi hipertensi di Jawa Barat sebesar 39,8%, pada tahun 2019 jumlah perhitungan prevalensi meningkat dari 34,5% menjadi 39,6% (DINKES JABAR, 2021).

Faktor risiko hipertensi dibagi menjadi dua golongan yaitu hipertensi yang tidak dapat diubah meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan riwayat keluarga. Sedangkan faktor risiko hipertensi yang dapat diubah meliputi aktivitas fisik, stress, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi garam (Maulidina, 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 et al., 2020). Di Indonesia, konsumsi garam atau banyaknya kandungan garam dalam makanan yang dikonsumsi oleh masyarakat merupakan salah satu penyebab hipertensi (Purwono et al., 2020).

Penatalaksanaan hipertensi terbagi menjadi dua, yaitu terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Pengobatan farmakologis banyak menyembuhkan hipertensi namun banyak memiliki efek samping seperti sakit kepala, pusing, lemas dan sebagainya, sedangkan pengobatan non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat seperti berhenti merokok, menurunkan konsumsi alkohol, rokok, garam, dan menggunakan terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi yang bertujuan untuk melengkapi pengobatan secara non-medis. Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan pada penyakit hipertensi adalah rendam kaki dengan air hangat (Biahimo et al., 2020).

Terapi rendam kaki dengan air hangat adalah terapi dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15cm diatas mata kaki selama kurang lebih 10-15menit.

Secara ilmiah terapi merendam kaki dengan air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, seperti dapat memperbaiki sirkulasi pembuluh darah, menguatkan otot-otot dan memulihkan otot sendi yang kaku. Terapi rendam kaki dengan air hangat sangat mudah dilakukan oleh semua orang, tidak membutuhkan biaya yang mahal dan tidak memiliki efek samping yang berbahaya (Dewi & Rahmawati, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Aisah, 2022) bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Berdasarkan data yang didapatkan dari hasil pengkajian 487 KK yang telah dikaji di RW 001 Kelurahan Sepanjang Jaya Rawalumbu terdapat 200 (44%) warga memiliki penyakit hipertensi. Berdasarkan data wawancara dengan dua keluarga didapatkan bahwa terdapat anggota keluarga yang memiliki penyakit hipertensi dengan hasil pengkajian awal TTV TD 188/82mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S : 36,6⁰C dan didapatkan hasil TTV dari keluarga lainnya dengan TD: 170/88mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5⁰C. Kedua pasien memiliki keluhan yang sama yaitu sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang.

Kemudian dikaji pada keluarga mengenai tugas kesehatan dalam keluarga, keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan hanya jika sudah terdesak dan sulit untuk diajak berobat jika ada anggota keluarga yang sakit, keluarga juga tidak pernah melakukan perawatan apapun terhadap penyakit hipertensi serta perilaku yang jauh dari perilaku sehat.

Didapatkan juga hasil tugas kesehatan pada keluarga lainnya yaitu keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik namun kadang terkendala dengan sistem pendaftaran online karena cenderung sulit untuk diikuti, anggota keluarga juga sudah menderita hipertensi selama 5 bulan namun tidak pernah rutin minum obat antihipertensinya (amlodipine 5mg) karena malas, tidak pernah melakukan perawatan tradisional apapun untuk penyakit hipertensi, memiliki perilaku yang tidak sehat, serta belum optimalnya penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan karena warga tidak melakukan cek kesehatan secara rutin.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk Menganalisis Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Masalah Hipertensi Melalui Penerapan Rendam Kaki Dengan Air Hangat di Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif mengenai masalah hipertensi pada keluarga melalui penerapan rendam kaki dengan air hangat di Kelurahan Sepanjang Jaya Kota Bekasi.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keluarga pada keluarga dengan masalah hipertensi.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah hipertensi.

- c. Membuat rencana tindakan keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah hipertensi melalui penerapan rendam kaki dengan air hangat.
- d. Melakukan implementasi keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah hipertensi melalui penerapan rendam kaki dengan air.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan keluarga pada keluarga dengan masalah hipertensi melalui penerapan rendam kaki dengan air hangat.
- f. Menganalisis keefektifan penerapan rendam kaki dengan air hangat pada keluarga.

C. Manfaat

a. Klien dan Keluarga

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menambah pengetahuan klien dan keluarga mengenai penyakit hipertensi. Diharapkan klien dan keluarga dapat mencegah penyakit hipertensi dan dapat melakukan tindakan yang tepat untuk mengatasi tanda gejala yang muncul baik pada anggota keluarga atau orang terdekat keluarga.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan data untuk upaya yang dilakukan mengenai penyakit hipertensi pada mata kuliah asuhan keperawatan keluarga dan komunitas sehingga dapat dijadikan acuan bagi pembelajaran asuhan keperawatan.

c. Puskesmas

Hasil penulisan ini diharapkan dapat menjadi masukan data untuk memperbaiki dan meningkatkan upaya yang dilakukan mengenai penyakit hipertensi bagi puskesmas daerah setempat.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Konsep Keluarga

1. Definisi Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Keluarga didefinisikan sebuah sistem sosial kecil yang terdiri dari individu-individu yang bergabung dan berinteraksi secara teratur antara satu dengan yang lain dan mencapai tujuan bersama. Keluarga memiliki anggota yang terdiri dari ayah, ibu dan anak atau sesama. Arti luas anggota keluarga merupakan mereka yang memiliki hubungan personal dan saling mendukung satu sama lain (Widagdo & Chairany, 2020).

Unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga, dan beberapa orang yang tinggal serumah. 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. 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. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2010) fungsi keluarga berfokus pada proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai segala tujuan. Berikut fungsi keluarga secara umum menurut Friedman :

a. Fungsi Afektif

Fungsi afektif adalah fungsi keluarga yang berhubungan dengan fungsi internal berupa kasih sayang, perlindungan, dan dukungan bagi para anggota keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi

Fungsi sosialisasi adalah fungsi yang berperan untuk perkembangan individu agar menghasilkan interaksi sosial dan membantu individu melaksanakan perannya dalam lingkungan sosial.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi adalah fungsi untuk meneruskan keturunan atau penerus bagi keluarga.

d. Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi adalah fungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan sebagai tempat untuk mengembangkan kemampuan individu dalam meningkatkan penghasilan keluarga.

e. Fungsi Perawatan atau Pemeliharaan

Fungsi perawatan atau pemeliharaan kesehatan adalah fungsi yang berguna untuk mempertahankan keadaan kesehatan anggota keluarga agar dapat menjaga kesehatan anggota keluarga. Kemampuan keluarga melakukan asuhan keperawatan atau pemeliharaan kesehatan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan anggota keluarga (Widagdo & Chairany, 2020).

3. Ciri – ciri Keluarga

- a) Teorganisasi, yaitu saling berhubungan antara anggota keluarga
- b) Ada keterbatasan, dimana setiap anggota memiliki kebebasan tetapi mereka juga mempunyai keterbatasan dalam menjalankan fungsi dan tugasnya masing-masing.
- c) Terdapat perbedaan dan kekhususan, yaitu setiap anggota keluarga mempunyai peranan dan fungsinya masing-masing (Widagdo & Chairany, 2020).

4. Struktur Keluarga

Struktur keluarga menurut Friedman 1988 (Arfa et al., 2019) :

- a) Pola dan proses komunikasi

Pola komunikasi yang berfungsi dalam keluarga memiliki karakteristik :

1) Terbuka, jujur, berpikiran positif, dan selalu berupaya menyelesaikan konflik keluarga

2) Komunikasi berkualitas antara pembicara dan pendengar

b) Struktur peran

Struktur peran merupakan serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Bapak berperan sebagai kepala rumah tangga, Ibu berperan sebagai ibu rumah tangga, anak dan lainnya memiliki peran masing-masing dan diharapkan saling mengerti dan mendukung.

c) Struktur kekuatan

1) *Legimaatife power* (kekuatan atau wewenang yang sah)

Seorang kepala keluarga adalah pemegang kekuatan interaksi dalam keluarga. Ia memiliki hak untuk mengontrol tingkah laku anggota keluarga lainnya.

2) *Referent Power*

Kekuatan tidak harus ditunjukkan secara fisik, melainkan juga dengan teladan. Misalnya untuk mengajari anak melaksanakan ibadah tidak perlu dengan kemarahan.

3) *Reward power*

Kekuatan penghargaan berasal dari adanya harapan bahwa orang yang berpengaruh dan dominan akan melakukan sesuatu yang positif terhadap ketaatan seseorang.

4) *Coercive power*

Ancaman dan hukuman menjadi pokok dalam membangun kekuatan keluarga. Kekuatan ini sebagai kekuasaan dominasi atau paksaan yang mampu untuk menghukum bila tidak taat.

d) Struktur nilai dan norma

Keluarga sebagai kelompok kecil dalam sistem sosial memiliki nilai yang diterapkan dalam tradisi keluarga. Misalnya tradisi makan bersama yang memiliki nilai positif dalam membangun kebersamaan keluarga.

5. 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 & 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.

6. Peran Keluarga

Peran adalah seperangkat perilaku, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan status tertentu. Setiap keluarga mempunyai perannya masing-masing (Lufritayanti & Annisa, 2019).

a) Peran Ayah

Pemimpin keluarga, pencari nafkah, sebagai pendidik, pelindung, pemberi rasa aman kepada anggota keluarga, selain itu, sebagai anggota masyarakat atau kelompok sosial tertentu.

b) Peran Ibu

Pengurus tertentu, sebagai pengasuh, sebagai pendidik anak-anak, sebagai pelindung keluarga, sebagai pencari nafkah tambahan keluarga, dan sebagai anggota masyarakat.

c) Peran Anak

Sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.

7. Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga menurut (Widagdo & Chairany, 2020) :

a) Keluarga pemula / baru

Keluarga pemula adalah keluarga yang baru menikah, keluarga baru, dan perpindahan dari keluarga asal atau status lajang ke hubungan baru yang intim.

b) Keluarga dengan anak pra sekolah

Keluarga dengan anak pra sekolah merupakan tahap dimana ketika anak pertama berusia lebih dari 2,5 tahun dan berakhir ketika anak berusia 5 tahun.

c) Keluarga dengan anak usia sekolah

Keluarga dengan anak usia sekolah merupakan tahap dimana ketika anak pertama berusia 6 tahun keatas (mulai memasuki sekolah dasar) dan berakhir pada usia 13 tahun (awal dari masa remaja).

d) Keluarga dengan anak remaja

Keluarga dengan anak remaja dimulai ketika anak pertama berusia 13 tahun hingga berusia 19 tahun.

e) Keluarga dengan anak dewasa

Keluarga dengan anak dewasa merupakan tahap dimana keluarga melepaskan anak usia dewasa muda yang ditandai oleh anak pertama

meninggalkan rumah orang tua dan berakhir dengan “rumah kosong” ketika anak terakhir meninggalkan rumah.

f) Keluarga dengan usia pertengahan

Keluarga dengan usia pertengahan merupakan tahap dimana ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pensiun, atau kematian salah satu pasangan orang tua.

g) Keluarga lansia

Keluarga lansia merupakan tahap akhir dalam tahap perkembangan keluarga, dimulai ketika salah satu pasangan suami istri memasuki masa pensiun, sampai dengan salah satu pasangan meninggal dunia. Dengan kata lain, keluarga lansia dimulai ketika usia kepala keluarga sudah memasuki usia 60 tahun keatas.

8. Tugas Kesehatan Keluarga

Tugas kesehatan keluarga merupakan cerminan dari kemampuan keluarga dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan keluarga. Keluarga memiliki fungsi dalam menjalankan perawatan kesehatan. Salah satu indikator keberhasilan program Indonesia sehat adalah tercapainya keluarga sehat sehingga dalam pelaksanaan program perlu adanya fokus pendekatan pada keluarga. Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) tertuang dalam Permenkes No. 39 Tahun 2016 merupakan program yang meningkatkan indikator keluarga sehat karena keluarga yang sehat merupakan indikator yang menunjukkan tingkat kemandirian keluarga yang baik (Kertapati, 2019).

Tugas kesehatan keluarga menurut Friedman (1998) yaitu :

1. Mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya
2. Mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat bagi keluarganya
3. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit atau yang tidak dapat membantu diri sendiri karena cacat atau usia yang terlalu muda
4. Mempertahankan suasana dirumah yang menguntungkan kesehatan dan perkembangan kepribadian anggota keluarga
5. Mempertahankan hubungan timbal balik antara keluarga dan lembaga kesehatan (memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada)

9. Tingkat Kemandirian Keluarga

Tingkat kemandirian keluarga merupakan kemampuan dan inisiatif keluarga dalam mengenal dan mengatasi masalah kesehatan secara mandiri. Kemandirian keluarga dalam hal ini adalah perilaku keluarga dalam melaksanakan tindakan keperawatan secara mandiri. Menurut Green (1991) perilaku kesehatan terbentuk dari tiga faktor yaitu: (Rosidin et al., 2019)

1. *Predisposing factors* yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan dan nilai-nilai.
2. *Enabling factors* yang terwujud dalam lingkungan fisik dan sarana fasilitas kesehatan.
3. *Reinforcing factors* yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan.

10. 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.

11. 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).

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 & 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

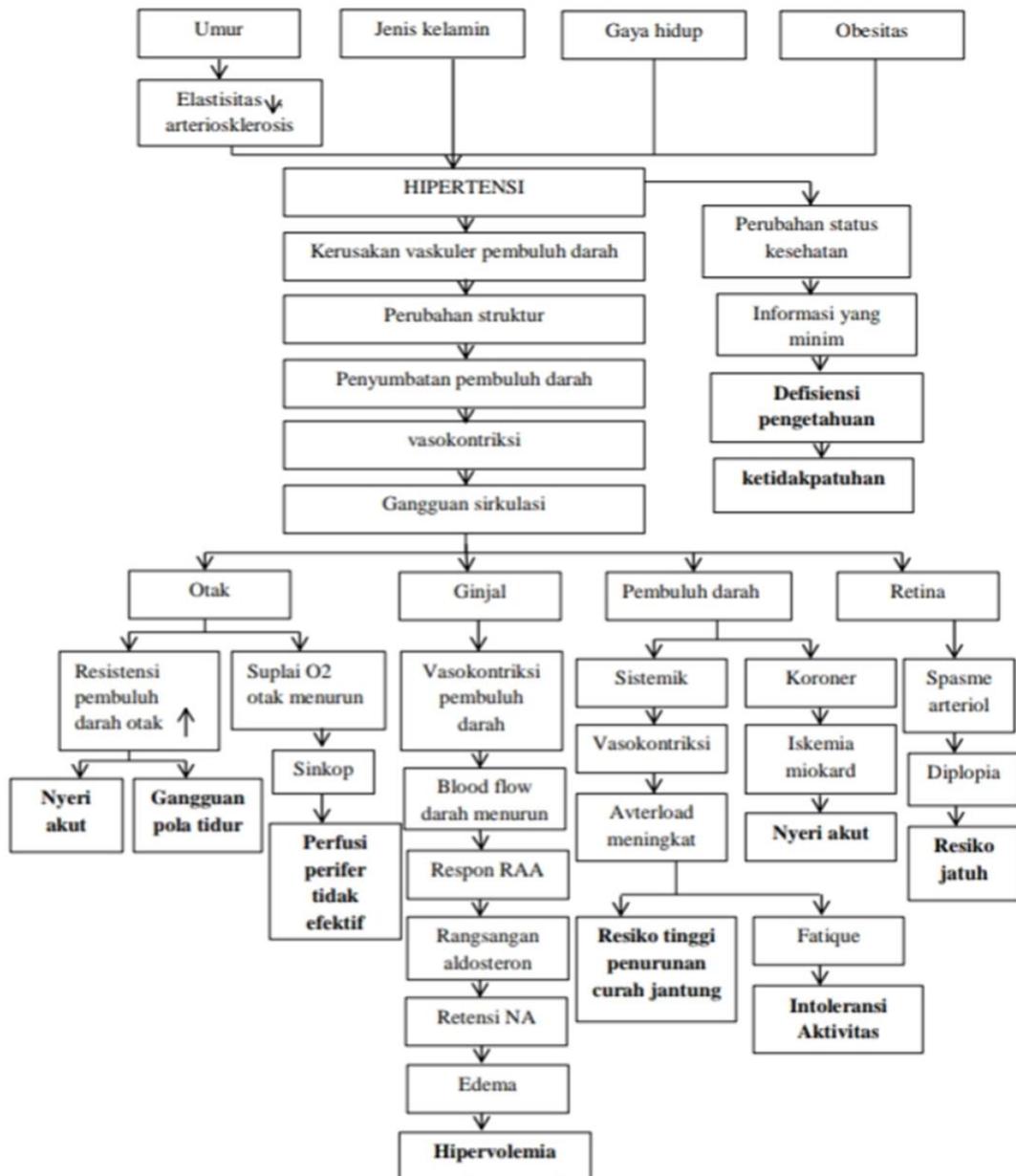
Hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti kerusakan ginjal, diabetes, kerusakan vaskuler dan lain-lain. Sekitar 10% dari pasien hipertensi tergolong hipertensi sekunder (Indrawati, 2020). Hipertensi sekunder adalah kenaikan tekanan darah dengan penyebab tertentu seperti penyempitan arteri 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 : 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 & 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 & Alifia Fatehana, 2021).

6. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi

Menurut Alfeus Manuntung, 2018 dalam (Pangastuti & 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. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi menurut (Try Putra Parmana et al., 2020) dibagi menjadi dua yaitu :

a) Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis merupakan terapi yang dilakukan dengan secara medis, seperti obat-obatan.

b) Terapi Non-Farmakologis

Terapi non farmakologis merupakan terapi yang dilakukan secara non-medis, terapi non farmakologis bagi penderita hipertensi antara lain :

- Terapi rendam kaki dengan air hangat
- Terapi relaksasi otot progresif
- Terapi musik
- Terapi tertawa
- Terapi dengan jus mentimun

C. Konsep Rendam Kaki Dengan Air Hangat

1. Definisi

Rendam kaki dengan air hangat merupakan terapi yang dilakukan dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini menggunakan air hangat dengan suhu 38-40⁰C yang dilakukan selama 10-15 menit. Secara ilmiah, terapi rendam kaki dengan hair hangat dapat membantu memperbaiki pembuluh darah. Efek dari rendam kaki dengan air hangat dapat menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi pembuluh darah dan

mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Sari & Aisah, 2022).

2. Manfaat

Terapi rendam kaki menggunakan air hangat bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi selain pengobatan farmakologi. Terapi rendam kaki dengan air hangat ini juga bermanfaat untuk meringankan nyeri sendi, menurunkan ketegangan otot, melebarkan pembuluh darah, serta dapat meningkatkan kualitas tidur (Sari & Aisah, 2022).

3. Standar Operasional Prosedur Rendam Kaki Air Hangat

Menurut (Putu & Antari, 2019), alat dan bahan serta prosedur rendam kaki dengan air hangat adalah sebagai berikut :

Alat dan bahan :

- a. Baskom atau ember bersih
- b. 1 buah handuk besar
- c. Air panas 1 liter
- d. Air biasa secukupnya
- e. Body lotion

Langkah kerja :

- a. Ukur terlebih dahulu tekanan darah klien sebelum melakukan intervensi rendam kaki menggunakan sphygmomanometer dan catat hasilnya pada lembar observasi.
- b. Siapkan baskom atau ember bersih besar dan lebar. Pastikan dasar baskom cukup menampung dua telapak kaki.
- c. Masukkan air panas sebanyak 1 liter yang dicampur dengan air biasa sampai bisa merendam setidaknya semata kaki.
- d. Berikan posisi yang nyaman pada klien dengan keadaan duduk santai dan nyaman.
- e. Rendam selama 15-20 menit.
- f. Setelah selesai merendam lap kaki klien dengan menggunakan handuk dan beri body lotion agar kulit klien tetap halus
- g. Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan intervensi rendam kaki dengan menggunakan sphygmomanometer dan catat hasil tekanan darah pada lembar observasi.

4. Hasil Penelitian Rendam Kaki Dengan Air Hangat

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Sari & Aisah, 2022) yang berjudul Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. Penelitian ini menunjukkan bahwa efektifitas kombinasi kedua terapi rendam kaki air hangat sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Prinsip

kerja terapi rendam kaki dengan air hangat secara konduksi dimana terjadi perpindahan hangat dari air hangat ke dalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan peredaran darah.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indah Rahmawati, 2022) yang berjudul Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rt 001 Rw 002 Desa Leuwibudah Wilayah Kerja Pkm Sukaraja menunjukkan bahwa salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah adalah dengan hidroterapi (hydrotherapy) yaitu terapi dengan menggunakan air. Hidroterapi atau rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, meringankan rasa sakit, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

BAB III

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Pengkajian Pasien 1

Kepala keluarga bernama Bapak S dengan usia 67 tahun, dengan anggota keluarganya Ibu S dengan usia 63 tahun yaitu sebagai pasien dan memiliki anak A usia 30 tahun. Keluarga ini adalah keluarga *nuclear family* (keluarga inti), karena merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga bapak S beragama islam. Hasil pengkajian didapatkan pasien Ibu S mengatakan sering sakit kepala, pusing, pegal ditekuk leher bagian belakang. Pasien memiliki kebiasaan minum kopi setiap hari dan makan makanan asin. Pasien sebelumnya belum mengetahui jika mengalami hipertensi, pasien tidak pernah melakukan terapi apapun. Pasien mengatakan jika pusing nya kambuh hanya meminum obat dari warung. Keluarga Bapak S pergi berobat ke klinik atau puskesmas jika hanya terdesak, Keluarga Bapak. S mengatakan jika penyakit Ibu. S kambuh hanya didiamkan saja karena beranggapan nanti juga membaik dengan sendirinya, dan keluarga Bapak S tidak pernah melakukan cara-cara tradisional untuk perawatan terhadap penyakit Ibu S. Keluarga Bapak S tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi, perawatan penyakit hipertensi. Hasil pemeriksaan fisik Ibu S, TD 208/85 mmHg, RR 20x/menit, N 84x/menit, S 36,4° C

B. Pengkajian pasien 2

Kepala keluarga bernama Bapak A dengan usia 52 tahun, dengan anggota keluarganya Ibu T dengan usia 47 tahun yaitu sebagai pasien dan memiliki anak D usia 20 tahun. Keluarga ini adalah keluarga *nuclear family* (keluarga inti), karena merupakan keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan anak. Keluarga bapak S beragama islam. Hasil pengkajian didapatkan pasien Ibu T mengatakan sering sakit kepala, pusing, pegal ditekuk leher bagian belakang. Pasien memiliki kebiasaan minum kopi setiap hari dan makan makanan asin. Pasien sebelumnya mengetahui jika mengalami hipertensi sejak 5 bulan yang lalu, pasien tidak pernah melakukan terapi apapun. Pasien mengatakan jika pusing nya kambuh malas untuk meminum obat hipertensi nya. Pasien sebelumnya minum obat amlodipin 10mg. Keluarga Bapak A mengatakan malas berobat atau kontrol ke pelayanan kesehatan karena harus tidak mengerti pendaftaran online untuk berobat. Keluarga Bapak. A mengatakan jika penyakit Ibu. T kambuh hanya didiamkan saja karena beranggapan nanti juga membaik dengan sendirinya, dan keluarga Bapak A tidak pernah melakukan cara-cara tradisional untuk perawatan terhadap penyakit Ibu T. Keluarga Bapak A tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi, perawatan penyakit hipertensi. Hasil pemeriksaan fisik Ibu S, TD 172/92 mmHg, RR 20x/menit, N 84x/menit, S 36,6° C.

C. Analisa Data

Tabel 3. 1 Analisa Data

Pasien 1

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. S mengatakan tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, perawatan serta pencegahan penyakit hipertensi - Ibu. S mengatakan tidak mengetahui cara perawatan penyakit hipertensi - Ibu. S mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun - Ibu. S mengatakan tidak mengetahui jika hipertensi dibiarkan akan menyebabkan penyakit lainnya (komplikasi) <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. S tampak bingung saat ditanya pengertian, penyebab, tanda gejala, perawatan dan pencegahan penyakit hipertensi 	Defisit Pengetahuan (D.0111)	Kurang terpapar informasi
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. S mengatakan Ibu. S sering mengeluh pusing dan pegal di bagian tengkuk leher belakang tetapi tidak pernah mau untuk melakukan cek kesehatan - Keluarga Bapak. S mengatakan sulit untuk membujuk Ibu. 	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116)	Konflik pengambilan keputusan

	<p>S periksa ke klinik untuk cek kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu.S mengatakan jika merasa pusing dan pegal akan hilang dengan sendirinya jika diistirahatkan - Ibu. S mengatakan saat merasa pusing dan pegal hanya didiamkan saja - Ibu. S mengatakan jika pusing dan pegal tidak tertahankan hanya minum obat warung (bodrex) - Ibu. S mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun sebelumnya - Ibu. S mengatakan tidak mau berobat ke puskesmas jika tidak mendesak <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. S menunjuk tengkuk leher bagian belakang - Ibu. S terlihat tidak nyaman dengan rasa pegal di tengkuk leher bagian belakang - Terlihat adanya konflik pada Tn. S dan Ibu. S saat pengambilan keputusan (cek kesehatan) - TTV Ibu. S TD : 208/85mmHg N : 84x/menit RR : 20x/menit S : 36,4⁰C 		
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. S mengatakan tidak pernah tahu cara perawatan terhadap penyakit hipertensi - Ibu. S mengatakan jika makan tidak ada 	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)	Pemilihan gaya hidup yang tidak sehat

	<p>rasa asin jadi tidak enak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. S mengatakan minum kopi setiap hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. S menunjuk tengkuk leher bagian belakang - Ibu. S menjawab dan mengakui bahwa mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin lebih nikmat untuk dimakan - Tampak Ibu. S sedang minum kopi saat dilakukan pengkajian 		
--	--	--	--

Pasien 2

No	Data	Masalah Keperawatan	Etiologi
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan Ibu. T sering mengeluh pusing dan pegal di bagian tengkuk leher belakang - Ibu.T mengatakan menderita hipertensi sejak 5 bulan yang lalu - Ibu. T mengatakan tidak rutin minum obat hipertensinya (amlodipine 10mg) - Ibu. T mengatakan setiap pusing dan pegalnya kambuh malas untuk minum obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu.T mengatakan saat merasa pusing dan pegal hanya didiamkan saja karena malas untuk minum obat - Ibu. T mengatakan tidak mengerti dengan sistem pelayanan kesehatan karena daftar harus melalui aplikasi (secara online) <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjukan obat anti hipertensinya (amlodipine 10mg) - Ibu. T menunjuk tengkuk leher belakang 	<p>Ketidakpatuhan khususnya pada Ibu. T (D.0114)</p>	<p>Hambatan mengakses pelayanan kesehatan dan ketidakadekuatan pemahaman</p>

	<p>TTV TD : 170/92mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit</p>		
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan jarang melakukan cek kesehatan - Keluarga Bapak. A mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun Ibu. T mengatakan menderita hipertensi sejak 5bulan yang lalu - Ibu. T mengatakan tidak mengetahui bahwa penyakitnya dapat menyebabkan penyakit lainnya (komplikasi) - Ibu. T mengatakan jarang melakukan olahraga - Ibu. T mengatakan jarang makan sayur dan buah - Ibu. T mengatakan jika keluhannya kambuh didiamkan saja karena akan membaik dengan sendirinya - Ibu. T mengatakan selalu minum kopi setiap hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjukan obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu. T menunjuk tengkuk leher belakang <p>TTV Ibu. T TD : 170/92mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6⁰C</p>	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif (D.0016)</p>	<p>ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga</p>
3.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan tidak pernah tahu cara perawatan terhadap penyakit hipertensi, karena jika keluhan muncul Ibu. T tidak mau minum obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Keluarga Bapak. A mengatakan sulit untuk mengubah kebiasaan Ibu. T - Keluarga Bapak. A mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun sebelumnya - Keluarga Bapak. A mengatakan baru mengetahui perawatan tradisional untuk hipertensi 	<p>Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (D.0099)</p>	<p>Pemilihan gaya hidup yang tidak sehat</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T mengatakan jika makan tidak ada rasa asin jadi tidak enak - Ibu. T mengatakan jarang makan buah dan sayur - Ibu. T mengatakan selalu minum kopi setiap harinya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjuk tengkuk leher bagian belakang - Ibu. T mengatakan mengetahui jika mengkonsumsi makanan yang asin akan memicu kambuhnya penyakit tetapi tetap dilakukan karena Ibu. T mengatakan sulit mengubah kebiasaan - Ibu. T menjawab dan mengakui bahwa mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin lebih nikmat untuk dimakan 		
--	---	--	--

D. Skoring

Pasien 1

Tabel 3. 2 Defisit Pengetahuan Tentang Penyakit Hipertensi

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Bapak. S mengatakan tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, perawatan serta pencegahan penyakit hipertensi
2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Keluarga Bapak. S mengatakan jika Ibu. S merasa pusing dan pegal pada tengkuk leher belakang hanya membeli obat warung saja (bodrex)
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Keluarga Bapak. S mengatakan hanya menggunakan obat warung dan tidak pernah melakukan perawatan apapun untuk masalah ini

4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. S hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	3,7	

Tabel 3. 3 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Bapak. S mengatakan sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang
2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ibu. S mengatakan jika merasa pusing dan pegal dibagian leher belakang hanya minum obat warung (bodrex)
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Keluarga Bapak. S mengatakan Ibu. S tidak mau untuk diajak cek kesehatan sehingga tidak pernah melakukan perawatan apapun
4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. S hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	3,3	

Tabel 3. 4 Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Keluarga Bapak. S mengatakan Ibu. S jika makanan tidak asin rasanya tidak enak Ibu. S mengatakan minum kopi setiap hari

2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$0/2 \times 2 = 0$	Ibu. S mengatakan sulit untuk merubah kebiasaan makannya
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Keluarga Ibu. S mengatakan sulit untuk mengubah kebiasaan Ibu. S karena pasti selalu menimbulkan konflik
4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. S hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	2,3	

Pasien 2

Tabel 3. 5 Ketidakpatuhan

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ibu. T mengatakan sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang sejak 5 bulan yang lalu
2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ibu. T mengatakan jika merasa pusing dan pegal dibagian leher belakang hanya didiamkan saja, namun jika rasa pusingnya sudah tidak tertah\ankan baru meminum obat hipertensinya (amlodipine 10mg)
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 0,7$	Keluarga Bapak. A mengatakan mungkin jika Ibu. T rutin minum obat anti hipertensinya (amlodipine 10mg) mungkin keluhan tidak akan sering terjadi

4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. A hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	3,7	

Tabel 3. 6 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ibu. T mengatakan sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang sejak 5 bulan yang lalu
2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Ibu. T mengatakan hanya sesekali minum obat anti hipertensinya
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Keluarga Bapak. A mengatakan jika keluhan Ibu. T kambuh hanya didiamkan saja karena malas minum obatnya (amlodipine 10mg)
4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. A hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	3,3	

Tabel 3. 7 Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko

No	Masalah Keperawatan	Bobot	Skor	Pembenaran
1.	Sifat masalah Aktual (3) Resiko (2) Potensial (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ibu. T mengatakan sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang

2.	Masalah diatasi Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$0/2 \times 2 = 0$	Ibu. T mengatakan setiap hari minum kopi
3.	Potensi dicegah Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$1/3 \times 1 = 0,3$	Keluarga Bapak. A mengatakan sulit untuk mengubah kebiasaan Ibu. T
4.	Menonjolnya masalah Masalah yang benar-benar harus segera ditangani (2) Ada masalah tetapi tidak segera ditangani (1) Masalah tidak dirasakan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Menurut keluarga Bapak. A hal ini merupakan masalah yang harus diselesaikan
	Jumlah	5	2,3	

E. Diagnosa Keperawatan

Tabel 3. 8 Diagnosa keperawatan

Masalah Keperawatan	
Ibu S	Ibu T
Defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Ketidakpatuhan b.d hambatan mengakses pelayanan kesehatan dan ketidakadekuatan (D.0114)
Manajemen kesehatan tidak efektif b.d konflik pengambilan keputusan (D.0116)	Manajemen kesehatan tidak efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga (D.0116)
Perilaku kesehatan cenderung beresiko b.d pemilihan gaya hidup tidak sehat (D.0099)	Perilaku kesehatan cenderung berisiko b.d pemilihan gaya hidup yang tidak sehat (D.0099)

F. Intervensi Pasien 1

Tabel 3. 9 Intervensi Keperawatan

Data	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>DS : a. Keluarga Bapak. S mengatakan tidak mengetahui penyebab, tanda gejala, perawatan serta pencegahan penyakit hipertensi b. Ibu. S mengatakan tidak mengetahui cara perawatan penyakit hipertensi c. Ibu. S mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun d. Ibu. S mengatakan tidak mengetahui jika hipertensi dibiarkan akan menyebabkan penyakit lainnya (komplikasi)</p> <p>DO : Keluarga Ibu. S tampak bingung saat ditanya pengertian, penyebab, tanda gejala, perawatan dan pencegahan penyakit hipertensi</p>	<p>Defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi b.d kurang terpapar informasi (D.0111)</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan 1. Tingkat pengetahuan (L.12111) a. Perilaku sesuai anjuran meningkat b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat c. Perilaku sesuai dengan pengetahuan</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan 1. Tingkat kepatuhan (L. 12110) a. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan b. Perilaku menjalankan anjuran membaik c. Tanda dan gejala penyakit membaik</p> <p>Keluarga mampu merawat keluarganya yang sakit</p>	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan 1. Edukasi proses penyakit (I. 12444) Terapeutik : a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi : a. Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit b. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit c. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan 1. Edukasi pengukuran tekanan darah (I. 12415) Edukasi : a. Anjurkan beristirahat minimal 5 menit sebelum mengukur tekanan darah b. Anjurkan tidak minum kafein (30menit sebelum) dilakukan pengukuran tekanan darah c. Informasikan hasil pengukuran tekanan darah</p> <p>Keluarga mampu merawat keluarganya yang sakit</p>

		<p>1. Tingkat kepatuhan (L.12110)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat b. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat c. Perilaku menjalankan anjuran membaik <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Motivasi (L. 09080)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Inisiatif keluarga meningkat b. Tanggung jawab keluarga meningkat <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>1. Tingkat kepatuhan (L.12110)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat b. Perilaku mengikuti program atau pengobatan membaik c. Perilaku menjalankan anjuran membaik 	<p>1. Edukasi prosedur tindakan (I.12441)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan b. Jelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan c. Informasikan durasi tindakan yang dilakukan d. Jelaskan keuntungan jika tindakan dilakukan <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah b. Ajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>1. Edukasi perilaku upaya kesehatan (I.12435)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penanganan masalah kesehatan b. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan c. Ajarkan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan
<p>DS :</p> <p>a. Keluarga Bapak. S mengatakan Ibu. S sering</p>	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif b.d konflik</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p>	<p>Keluarga mampu mengenal masalah</p>

<p>mengeluh pusing dan pegal di bagian tengkuk leher belakang tetapi tidak pernah mau untuk melakukan cek kesehatan</p> <p>b. Keluarga Bapak. S mengatakan sulit untuk membujuk Ibu. S periksa ke klinik untuk cek kesehatan</p> <p>c. Ibu. S mengatakan jika merasa pusing dan pegal akan hilang dengan sendirinya jika diistirahatkan</p> <p>d. Ibu. S mengatakan saat merasa pusing dan pegal hanya didiamkan saja</p> <p>e. Ibu. S mengatakan jika pusing dan pegal tidak tertahankan hanya minum obat warung (bodrex)</p> <p>f. Ibu. S mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun sebelumnya</p> <p>g. Ibu. S mengatakan tidak mau berobat ke puskesmas jika tidak mendesak</p> <p>DO :</p> <p>a. Ibu. S menunjuk tengkuk leher bagian belakang</p> <p>b. Ibu. S terlihat tidak nyaman dengan rasa pegal di tengkuk leher bagian belakang</p> <p>c. Terlihat adanya konflik pada Bapak. S dan Ibu. S saat pengambilan keputusan (cek kesehatan)</p> <p>d. TTV Ibu.S TD : 208/85mmHg N : 84x/menit RR : 20x/menit S : 36,4°C</p>	<p>pengambilan keputusan</p>	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>1. Tingkat pengetahuan</p> <ol style="list-style-type: none"> Perilaku sesuai anjuran meningkat Verbalisasi minat dalam belajar meningkat Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Tingkat kepatuhan (L. 12110)</p> <ol style="list-style-type: none"> Verbalisasi kemauan mematuhi program atau pengobatan meningkat Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat Perilaku menjalankan anjuran membaik <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> Mampu menerapkan program perawatan meningkat Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan 	<p>kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>1. Edukasi proses penyakit (I. 12444)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Jelaskan tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri (I. 09277)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan penguatan dan umpan balik jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Diskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik :</p>
--	------------------------------	--	--

		<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Pemeliharaan kesehatan (L. 12106)</p> <ol style="list-style-type: none"> Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat meningkat <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 1. Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun Menerapkan program perawatan meningkat 	<p>a. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Promosi perilaku upaya kesehatan</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan makan buah dan sayur setiap hari Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari Anjurkan tidak merokok didalam rumah <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan 1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Keluarga Bapak. S mengatakan tidak pernah tahu cara perawatan terhadap penyakit hipertensi Keluarga Bapak. S mengatakan jika keluhan muncul hanya didiamkan saja karena Ibu. S sulit diajak untuk cek kesehatan 	<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko b.d pemilihan gaya hidup tidak sehat pada Ibu. S</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan 1. Perilaku kesehatan (L. 12107)</p> <ol style="list-style-type: none"> Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan 1. Edukasi proses penyakit (I.12444)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Jelaskan tanda gejala yang

<p>c. Ibu. S mengatakan jika makan tidak ada rasa asin jadi tidak enak</p> <p>d. Ibu. S mengatakan mungkin hanya sesekali dalam satu minggu tidak mengkonsumsi makanan asin dan mengandung santan</p> <p>e. Ibu. S mengatakan jika tidak minum kopi seperti ada yang kurang</p> <p>DO :</p> <p>a. Ibu. S menunjuk tengkuk leher bagian belakang</p> <p>b. Ibu. S menjawab dan mengakui bahwa mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin lebih nikmat untuk dimakan</p> <p>c. Tampak Ibu. S sedang minum kopi saat dilakukan pengkajian</p>		<p>b. Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <p>a. Mampu melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat</p> <p>b. Menerapkan program perawatan meningkat</p> <p>c. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Manajemen kesehatan keluarga (L. 12105)</p> <p>a. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat</p> <p>b. Gejala penyakit anggota keluarga menurun</p>	<p>ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>c. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Dukungan pengambilan keputusan (I. 09265)</p> <p>Terapeutik :</p> <p>a. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>Edukasi :</p> <p>a. Berikan informasi yang diminta pasien</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)</p> <p>Edukasi :</p> <p>a. Jelaskan penanganan masalah kesehatan</p> <p>b. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan)</p> <p>2. Edukasi proses penyakit (I. 12444)</p> <p>Edukasi :</p> <p>a. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala</p>
---	--	---	--

		<p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Pemeliharaan kesehatan (L. 12106)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat b. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan 1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menerapkan program perawatan meningkat b. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun 	<p>yang dirasakan (rendam kaki dengan air hangat)</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Promosi perilaku upaya kesehatan (I.12472) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari b. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari c. Anjurkan tidak merokok di dalam rumah <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan 1. Dukungan koping keluarga (I. 09260) Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diskusikan rencana perawatan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia
--	--	--	---

G. Implementasi Pasien 1

Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi

Diagnosa keperawatan	Hari dan tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi b.d kurang terpapar informasi (D.0111)	Kamis, 20 Juni 2024	<p>TUK 1 Dengan menggunakan leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Respon : <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit Respon : <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan gejala yang disebutkan sama seperti apa yang dirasakan Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi Respon: <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan baru mengetahuinya 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga mengatakan paham apa yang dijelaskan Klien dan keluarga menyebutkan kembali secara singkat dan jelas mengenai penyakit yang telah disampaikan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakit yang lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit klien <p>Planing : Lanjutkan TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	
	Jumat, 21 Juni 2024	<p>TUK 2</p> <ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan beristirahat minimal 5 menit sebelum mengukur tekanan darah Respon : <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga mengikuti anjuran 5menit beristirahat sebelum diukur tekanan darahnya Menganjurkan tidak minum kafein (30menit sebelum) dilakukan pengukuran tekanan darah Respon : <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga bersedia mengikuti anjuran tersebut Menginformasikan hasil pengukuran tekanan darah Respon : 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga mengatakan akan mengikuti anjuran <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga tampak memperhatikan Klien dan keluarga tampak bersedia diukur tekanan darahnya TTV Ibu. S sebelum dilakukan tindakan : TD : 175/99mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6⁰C TTV Ibu. S setelah dilakukan tindakan : TD : 168/90mmHg N : 79x/menit 	

	<p>Jumat, 21 Juni 2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak terkejut dengan hasil tekanan darah Ibu. S - Hasil pengukuran tekanan darah TD Ibu. S : 175/99mmHg <p>TUK 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan yang akan dilakukan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia dilakukan tindakan (cek tekanan darah rutin dan terapi rendam kaki dengan air hangat) 2. Menjelaskan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan 3. Menginformasikan durasi tindakan yang dilakukan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia dengan durasi tindakan yang dilakukan 4. Menjelaskan keuntungan jika tindakan dilakukan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui keuntungan dari tindakan yang dilakukan 	<p>RR : 20x/menit S : 36,5⁰C</p> <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan terhadap keluarganya yang sakit <p>Planing : Lanjutkan TUK 3</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia dilakukan tindakan - Klien dan keluarga mengatakan paham dengan langkah-langkah tindakan yang akan dilakukan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mengikuti arahan - Klien dan keluarga tampak memperhatikan apa yang dijelaskan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit dengan melakukan tindakan yang sudah diberikan <p>Planing : Lanjutkan TUK 4</p>	
	<p>Sabtu, 22 Juni 2024</p>	<p>TUK 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga bersedia mengikuti anjuran yang diberikan 2. Mengajarkan program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari Respon : 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan apa yang dijelaskan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mau berusaha meningkatkan kesehatan <p>Planing : Lanjutkan TUK 5</p>	

	Sabtu, 22 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memahami program kesehatan kehidupan sehari-hari <p>TUK 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan apa yang dijelaskan 2. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti arahan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengajak Ibu. S ke fasilitas kesehatan untuk di cek kesehatan 3. Mengajarkan penggunaan sistem fasilitas pelayanan kesehatan Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mendengarkan apa yang dijelaskan 	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia membawa Ibu. S ke fasilitas kesehatan terdekat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mengikuti arahan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga akhirnya memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik <p>Planing : Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 oleh keluarga secara mandiri</p>	
Manajemen kesehatan tidak efektif b.d konflik pengambilan keputusan	Kamis, 20 Juni 2024	<p>TUK 1</p> <p>Dengan menggunakan leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit - Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan - Klien dan keluarga tampak lebih paham 2. Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan gejala yang disebutkan sama seperti apa yang dirasakan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menyebutkan kembali secara singkat apa yang sudah dijelaskan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan - Klien dan keluarga tampak bersedia mendengarkan yang dijelaskan - Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diajukan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengenal penyakitnya lebih dalam setelah diberikan edukasi <p>Planing :</p>	

	<p>Jumat, 21 Juni 2024</p>	<p>3. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi Respon : - Klien mengatakan baru mengetahuinya</p> <p>TUK 2</p> <p>1. Mengidentifikasi persepsi tentang masalah kesehatan Respon : - Klien dan keluarga mengatakan penyakit adalah ujian</p> <p>2. Meberikan penguatan dan umpan balik jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan anjuran yang dianjurkan - Klien dan keluarga tampak antusias dengan anjuran yang diberikan</p> <p>3. Mendiskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima konsekuensi yang diberikan jika tidak melaksanakan tanggung jawab</p>	<p>Lanjutkan TUK 2 Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan penyakit adalah ujian - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima konsekuensi yang diberikan jika tidak melaksanakan tanggung jawab <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti anjuran yang diberikan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga ingin meningkatkan kesehatan anggota keluarga <p>Planing : Lanjutkan TUK 3 Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	
	<p>Jumat, 21 Juni 2024</p>	<p>TUK 3</p> <p>1. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan tindakan yang dianjurkan</p> <p>2. Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan sarana dan fasilitas yang ada di rumah</p> <p>3. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga Respon :</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan tindakan yang dianjurkan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan sarana dan fasilitas yang ada di rumah <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan langkah-langkah yang diajarkan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memiliki keinginan dalam meningkatkan kesehatan keluarga <p>Planing : Lanjutkan TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	

	Sabtu, 22 Juni 2024	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan langkah-langkah yang diajarkan <p>TUK 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengajarkan makan buah dan sayur setiap hari Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan akan mencoba pelan-pelan makan buah dan sayur 2. Mengajarkan melakukan aktivitas fisik setiap hari Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan setiap hari 3. Mengajarkan tidak merokok didalam rumah Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan akan mencoba pelan-pelan makan buah dan sayur - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan setiap hari <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga tampak menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mampu memodifikasi lingkungan untuk mengurangi dan mencegah masalah kesehatan <p>Planing : Lanjutkan TUK 5 Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	
	Sabtu, 22 Juni 2024	<p>TUK 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga R : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan ada puskesmas terdekat 2. Mengajarkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada R : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan fasilitas kesehatan terdekat 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan ada puskesmas terdekat - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan fasilitas kesehatan yang ada <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memberikan feedback mengenai menggunakan fasilitas kesehatan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada <p>Planing : Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 secara mandiri oleh keluarga</p>	
Perilaku kesehatan cenderung berisiko b.d pemilihan gaya hidup tidak sehat pada Ny. S	Kamis, 20 Juni 2024	<p>TUK 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Respon : <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali penyebab penyakit 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menyebutkan kembali penyebab penyakit <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menyebutkan kembali penyebab penyakit 	

	<p>Sabtu, 22 Juni 2024</p>	<p>1. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan Respon : - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahuinya - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>2. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga mengatakan akan mengubah pola makannya</p> <p>3. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (rendam kaki dengan air hangat) Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga memperhatikan langkah-langkah yang dianjurkan</p> <p>TUK 4</p> <p>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan Respon : - Klien dan keluarga mengatakan ingin mencoba pelan-pelan merubah pola makan</p> <p>2. Mengajarkan makan sayur dan buah setiap hari Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan</p>	<p>penyakit melalui terapi rendam kaki dengan air hangat - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>Objektif : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>Analisis : - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga - Klien dan keluarga berusaha mengatasi masalah kesehatan yang ada</p> <p>Planing : Lanjutkan TUK 4 Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Subjektif : - Klien dan keluarga mengatakan ingin mencoba pelan-pelan merubah pola makan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>Objektif : - Klien dan keluarga menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan</p> <p>Analisis : - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga - Klien dan keluarga berusaha meningkatkan kesehatan keluarga</p> <p>Planing : Lanjutkan TUK 5</p>	
--	------------------------------------	--	---	---

	<p>Sabtu, 22 Juni 2024</p>	<p>3. Mengajukan melakukan aktivitas fisik setiap hari Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas fisik ringan setiap hari</p> <p>4. Mengajukan tidak merokok di dalam rumah Respon : - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>TUK 5</p> <p>1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Respon : - Klien dan keluarga mengatakan harapan kedepannya ingin seluruh anggota keluarganya sehat</p> <p>2. Mendiskusikan rencana perawatan Respon : - Klien dan keluarga mengatakan jika keluhan yang sama muncul lagi akan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>3. Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia Respon : - Klien dan keluarga mengatakan mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dari rumahnya</p>	<p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan harapan kedepannya ingin seluruh anggota keluarganya sehat - Klien dan keluarga mengatakan jika keluhan yang sama muncul lagi akan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menginginkan perawatan terbaik untuk keluarga khususnya Ibu. S dengan masalah kesehatannya (hipertensi) - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>Planing : Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 secara mandiri oleh keluarga</p>	
--	------------------------------------	--	---	---

H. Intervensi Pasien 1

Tabel 3. 11 Intervensi Keperawatan

Data	Diagnosa keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan Ibu. T sering mengeluh pusing dan pegal di bagian tengkuk leher belakang - Ibu. T mengatakan menderita hipertensi sejak 5bulan yang lalu - Ibu. T mengatakan tidak rutin minum obat hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu. T mengatakan setiap pusing dan pegalnya kambuh malas untuk minum obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu. T mengatakan saat merasa pusing dan pegal hanya didiamkan saja karena malas untuk minum obat - Ibu. T mengatakan tidak mengerti dengan sistem pelayanan kesehatan karena daftar harus melalui aplikasi (secara online) <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjukkan obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu. T menunjuk tengkuk leher belakang <p>TTV TD : 170/92mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit</p>	<p>Ketidakpatuhan b.d hambatan pelayanan kesehatan dan ketidakadekuatan pemahaman</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pengetahuan (L.12111) 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat 2. Perilaku sesuai engan pengetahuan 3. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat kepatuhan (L.12110) 1. Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat 2. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat 3. Perilaku menjalankan anjuran membaik 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Edukasi proses penyakit (I. 12444) <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit b. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit c. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi <p>Keluarga mampu memutuskan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan pengambilan keputusan (I.09265) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan <ol style="list-style-type: none"> 2. Promosi kepatuhan pengobatan (I. 12468) <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan pentingnya mengikuti pengobatan sesuai program b. Jelaskan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program <ol style="list-style-type: none"> 3. Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri (I.09277) <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan <p>Terapeutik :</p>

		<p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit 1. Dukungan keluarga (L. 13112)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keinginan untuk mendukung anggota keluarga yang sakit meningkat 2. Bekerja sama dengan anggota keluarga yang sakit dalam menentukan perawatan meningkat <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Status koping keluarga (L.09088)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perilaku bertujuan sehat membaik <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan 1. Dukungan keluarga (L.13112)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bekerja sama dengan penyedia layanan kesehatan dalam menentukan perawatan 	<ol style="list-style-type: none"> a. Tingkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri b. Berikan penguatan dan umpan balik positif jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit 1. Pelibatan keluarga (I.14525) Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga b. Informasikan harapan pasien pada keluarga c. Anjurkan keluarga terlibat dalam perawatan <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan 1. Edukasi kesehatan (I.12383) Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan b. Ajarkan perilaku sehat <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan 1. Dukungan kepatuhan program pengobatan (I.12361) Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan jarang melakukan cek kesehatan - Ibu. T mengatakan 	<p>Manajemen kesehatan tidak efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p> <p>mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkat pengetahuan <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku sesuai anjuran meningkat 	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan 1. Edukasi proses penyakit (I. 12444) Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit

<p>menderita hipertensi sejak 5bulan yang lalu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T mengatakan tidak mengetahui bahwa penyakitnya dapat menyebabkan penyakit lainnya (komplikasi) - Ibu. T mengatakan jarang melakukan olahraga - Ibu. T mengatakan jarang makan sayur dan buah - Ibu. T mengatakan jika kambuh didiamkan saja karena akan membaik dengan sendirinya - Ibu. T mengatakan selalu minum kopi setiap hari <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjukan obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Ibu. T menunjuk tengkuk leher belakang TTV TD: 170/92mmHg N : 80x/menit RR : 20x/menit S : 36,6°C 		<ul style="list-style-type: none"> b. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat c. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Tingkat kepatuhan (L. 12110)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbalisasi kemauan mematuhi program atau pengobatan meningkat b. Verbalisasi mengikuti anjuran meningkat c. Perilaku menjalankan anjuran membaik <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu menerapkan program perawatan meningkat b. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	<ul style="list-style-type: none"> b. Jelaskan tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit c. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri (I. 09277)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi persepsi tentang masalah kesehatan <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan penguatan dan umpan balik jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Diskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Dukungan keluatga merencanakan perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>
--	--	--	--

		<p>1. Pemeliharaan kesehatan (L. 12106)</p> <ol style="list-style-type: none"> Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat meningkat <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L.12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun Menerapkan program perawatan meningkat 	<p>1. Promosi perilaku upaya kesehatan</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Anjurkan makan buah dan sayur setiap hari Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari Anjurkan tidak merokok didalam rumah <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>1. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan tidak pernah tahu cara perawatan terhadap penyakit hipertensi, karena jika keluhan muncul Ibu. T tidak mau minum obat anti hipertensinya (amlodipine 5mg) - Keluarga Bapak. A mengatakan sulit untuk mengubah kebiasaan Ibu. T - Keluarga Bapak. A mengatakan tidak pernah melakukan terapi 	<p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko b.d pemilihan gaya hidup yang tidak sehat</p>	<p>Setelah dilakukan kunjungan pada keluarga selama 3 hari diharapkan :</p> <p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>1. Perilaku kesehatan (L. 12107)</p> <ol style="list-style-type: none"> Kemampuan peningkatan kesehatan meningkat Kemampuan melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan meningkat <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	<p>Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan dan perilaku kesehatan</p> <p>1. Edukasi proses penyakit (I.12444)</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit Jelaskan tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi <p>Keluarga mampu mengambil keputusan untuk</p>

<p>apapun sebelumnya</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga Bapak. A mengatakan baru mengetahui perawatan tradisional untuk hipertensi - Ibu. T mengatakan jika makan tidak ada rasa asin jadi tidak enak - Ibu. T mengatakan jarang makan buah dan sayur - Ibu. T mengatakan selalu minum kopi setiap harinya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu. T menunjuk tengkuk leher bagian belakang - Ibu. T mengatakan mengetahui jika mengkonsumsi makanan yang asin akan memicu kambuhnya penyakit tetapi tetap dilakukan karena Ibu. T mengatakan sulit mengubah kebiasaan - Ibu. T menjawab dan mengakui bahwa mengkonsumsi makanan dengan rasa yang asin lebih nikmat untuk dimakan 		<p>untuk meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat b. Menerapkan program perawatan meningkat c. Aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Manajemen kesehatan keluarga (L. 12105)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat b. Gejala penyakit anggota keluarga menurun <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Pemeliharaan kesehatan (L. 12106)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat meningkat b. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat 	<p>meningkatkan atau memperbaiki kesehatan</p> <p>1. Dukungan pengambilan keputusan (I. 09265)</p> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan informasi yang diminta pasien <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit</p> <p>1. Edukasi perilaku upaya kesehatan (I. 12435)</p> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penanganan masalah kesehatan b. Ajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan) <p>2. Edukasi proses penyakit (I. 12444)</p> <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (rendam kaki dengan air hangat) <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>1. Promosi perilaku upaya kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari
---	--	--	--

		<p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>1. Manajemen kesehatan (L. 12104)</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menerapkan program perawatan meningkat b. Verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan menurun 	<ol style="list-style-type: none"> b. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari c. Anjurkan tidak merokok di dalam rumah <p>Keluarga mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan</p> <p>1. Dukungan koping keluarga (I. 09260)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Diskusikan rencana perawatan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Informasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia
--	--	--	--

I. Implementasi Pasien 2

Tabel 3. 12 Implementasi dan Evaluasi

Diagnosa keperawatan	Hari dan tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Ketidakpatuhan b.d hambatan pelayanan kesehatan dan ketidakadekuatan pemahaman	Selasa, 25 Juni 2024	<p>TUK 1</p> <p>Dengan menggunakan leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan paham apa yang dijelaskan - Klien dan keluarga menyebutkan kembali secara singkat dan jelas mengenai penyakit yang telah disampaikan 	

		<p>penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan <p>2. Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan gejala yang disebutkan sama seperti apa yang dirasakan <p>3. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan baru mengetahuinya 	<p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia menerima informasi - Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakit yang lebih dalam setelah diberikan informasi tentang penyakit tersebut <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 2</p>	
	<p>Rabu, 26 Juni 2024</p>	<p>TUK 2</p> <p>1. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga berharap bisa mengetahui perawatan terhadap penyakit ini 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan akan mengikuti anjuran - Klien dan keluarga berharap bisa mengetahui perawatan terhadap penyakit ini - Klien dan keluarga mengatakan hipertensi adalah penyakit biasa 	

	<p>2. Menjelaskan pentingnya mengikuti pengobatan sesuai program</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga bersedia mengikuti anjuran program pengobatan <p>3. Menjelaskan akibat yang mungkin terjadi jika tidak mematuhi program</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tidak mengetahui bahwa penyakit ini dapat menyebabkan komplikasi <p>4. Mengidentifikasi persepsi tentang masalah kesehatan</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan tidak pernah melakukan terapi apapun - Klien dan keluarga mengatakan ini hanyalah penyakit biasa <p>5. Meningkatkan rasa tanggung jawab atas perilaku sendiri</p> <p>Respon :</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga baru mengetahui hipertensi dapat menyebabkan komplikasi <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti anjuran <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengambil keputusan terhadap keluarganya yang sakit <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	
--	--	--	--

	<p>Rabu, 26 Juni 2024</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga berharap Ibu. T dapat bertanggung jawab atas kesehatannya <p>TUK 3</p> <p>1. Menjelaskan kondisi pasien kepada keluarga</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan Ibu. T mengalami hipertensi sejak 5bulan yang lalu <p>2. Menginformasikan harapan pasien pada keluarga</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan ingin keluarganya tetap sehat <p>3. Menganjurkan keluarga terlibat dalam perawatan</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia untuk 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia dilakukan tindakan - Klien dan keluarga mengatakan Ny. T mengalami hipertensi sejak 5 bulan yang lalu - Klien dan keluarga mengatakan ingin keluarganya tetap sehat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mengikuti arahan - Klien dan keluarga tampak memperhatikan apa yang dijelaskan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	
--	-----------------------------------	---	---	---

	<p>Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>mengingatkan minum obat hipertensinya Ibu. T (amlodipine 10mg 1hari 2x)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan terapi kaki rendam dengan air hangat sebagai cara non farmakologis mengatasi hipertensi <p>TUK 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan perlahan akan mencoba menghindari faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan - Klien mengatakan mencoba mengurangi kafein 2. Mengajarkan perilaku sehat 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga mengatakan perlahan akan mencoba menghindari faktor risiko yang dapat berpengaruh terhadap kesehatan - Klien mengatakan akan mengurangi kafein <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan apa yang dijelaskan <p>Analisis :</p>	
--	------------------------------------	--	--	---

	<p>Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga bersedia mengikuti anjuran yang diberikan <p>TUK 5</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mau berusaha meningkatkan kesehatan <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia membawa Ibu. T ke fasilitas kesehatan terdekat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mengikuti arahan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga akhirnya memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 oleh keluarga secara mandiri</p>	
--	------------------------------------	---	--	---

<p>Manajemen kesehatan tidak efektif b.d ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga</p>	<p>Selasa, 25 Juni 2024</p>	<p>TUK 1</p> <p>Dengan menggunakan leaflet</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali penyebab dan faktor risiko penyakit Klien dan keluarga tampak memperhatikan penjelasan yang disampaikan Klien dan keluarga tampak lebih paham <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan gejala yang disebutkan sama seperti apa yang dirasakan <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien mengatakan baru mengetahuinya <p>TUK 2</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga menyebutkan kembali secara singkat apa yang sudah dijelaskan <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga tampak memperhatikan Klien dan keluarga tampak bersedia mendengarkan yang dijelaskan Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diajukan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien dan keluarga mampu mengenal penyakitnya lebih dalam setelah diberikan edukasi <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	
---	-----------------------------	--	---	---

	<p>Rabu, 26 Juni 2024</p>	<p>1. Mengidentifikasi persepsi tentang masalah kesehatan</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan penyakit adalah ujian <p>2. Meberikan penguatan dan umpan balik jika melaksanakan tanggung jawab atau mengubah perilaku</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan anjuran yang dianjurkan - Klien dan keluarga tampak antusias dengan anjuran yang diberikan <p>3. Mendiskusikan konsekuensi tidak melaksanakan tanggung jawab</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima konsekuensi yang diberikan jika tidak 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan penyakit adalah ujian - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menerima konsekuensi yang diberikan jika tidak melaksanakan tanggung jawab <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti anjuran yang diberikan <p>Anaisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga ingin meningkatkan kesehatan anggota keluarga <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	
--	-----------------------------------	--	--	---

		<p>melaksanakan tanggung jawab</p> <p>-</p>		
	<p>Rabu, 26 Juni 2024</p>	<p>TUK 3</p> <p>1. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan tindakan yang dianjurkan <p>2. Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dirumah <p>3. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan langkah-langkah yang diajarkan 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan tindakan yang dianjurkan - Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dirumah <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak memperhatikan langkah-langkah yang diajarkan - TTV Ibu. T sebelum dilakukan tindakan : TD : 168/82mmHg N : 81x/menit RR : 20x/menit S : 36,6⁰C - TTV Ibu. T setelah dilakukan tindakan : TD : 151/79mmHg N : 77x/menit RR : 20x/menit S : 36,5⁰C 	

	<p>Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>TUK 4</p> <p>1. Menganjurkan makan buah dan sayur setiap hari</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan akan mencoba pelan-pelan makan buah dan sayur <p>2. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan setiap hari <p>3. Menganjurkan tidak merokok didalam rumah</p> <p>Respon :</p>	<p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga memiliki keinginan dalam meningkatkan kesehatan keluarga <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p> <p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan akan mencoba pelan-pelan makan buah dan sayur - Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas ringan setiap hari <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga tampak menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga tampak mampu memodifikasi lingkungan untuk mengurangi dan mencegah masalah kesehatan 	
--	------------------------------------	---	---	---

	Kamis, 27 Juni 2024	<p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p> <p>TUK 5</p> <p>1. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan ada puskesmas terdekat</p> <p>2. Menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan fasilitas kesehatan terdekat</p>	<p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Subjektif :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan ada puskesmas terdekat</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>Objektif :</p> <p>- Klien dan keluarga memberikan feedback mengenai menggunakan fasilitas kesehatan</p> <p>Analisis :</p> <p>- Klien dan keluarga mampu dan mau memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 secara mandiri oleh keluarga</p>	
Perilaku kesehatan cenderung berisiko	Selasa, 25 Juni 2024	<p>TUK 1</p> <p>1. Menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit</p> <p>Respon :</p>	<p>Subjektif :</p> <p>- Klien dan keluarga menyebutkan kembali penyebab penyakit</p>	

<p>b.d pemilihan gaya hidup yang tidak sehat</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga dapat menyebutkan kembali penyebab penyakit - Klien dan keluarga mengatakan mulai mengerti kalau penyebab dan faktor risiko penyakit bisa disbebkan dari gaya hidup yang tidak sehat <p>2. Menjelaskan tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan gejala yang disebutkan sama seperti yang dirasakan - Klien dan keluarga mampu menyebutkan kembali tanda gejala yang ditimbulkan oleh penyakit <p>3. Menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahuinya dan mulai mengerti 	<p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menyebutkan kembali penyebab penyakit - Klien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang diajukan - Klien dan keluarga memperhatikan dengan baik <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mampu mengenal masalah penyakitnya lebih dalam <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 2</p> <p>Keluarga mampu mengambil keputusan</p>	
--	--	---	---	--

	Rabu, 26 Juni 2024	<p>TUK 2</p> <p>1. Memotivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui tujuan dari tindakan yang akan dilakukan (terapi rendam kaki dengan air hangat) <p>2. Memberikan informasi yang diminta pasien</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menanyakan cara penanganan lainnya selain terapi rendam kaki dengan air hangat 	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui terapi rendam kaki dengan air hangat mempunyai tujuan yang sangat bermanfaat - Klien dan keluarga mengatakan bersedia dilakukan rendam kaki dengan air hangat <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menanyakan cara penanganan lainnya selain terapi rendam kaki dengan air hangat <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3</p> <p>Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p>	
	Rabu, 26 Juni 2024	<p>TUK 3</p> <p>1. Menjelaskan penanganan masalah kesehatan</p> <p>Respon :</p>	<p>Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahui penanganan penyakit melalui terapi rendam kaki dengan air hangat 	

		<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan baru mengetahuinya - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran <p>2. Mengajarkan menentukan perilaku spesifik yang akan diubah (mis. keinginan mengunjungi fasilitas kesehatan)</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran - Klien dan keluarga mengatakan akan mengubah pola makannya <p>3. Mengajarkan cara meredakan atau mengatasi gejala yang dirasakan (rendam kaki dengan air hangat)</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran <p>Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga - Klien dan keluarga berusaha mengatasi masalah kesehatan yang ada <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 4</p> <p>Keluarga mampu memodifikasi lingkungan</p>	
--	--	--	---	--

	<p>Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>- Klien dan keluarga memperhatikan langkah-langkah yang dianjurkan</p> <p>TUK 4</p> <p>1. Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan ingin mencoba pelan-pelan merubah pola makan</p> <p>2. Menganjurkan makan sayur dan buah setiap hari</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran</p> <p>- Klien dan keluarga menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan</p> <p>3. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>Respon :</p>	<p>Subjektif :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan ingin mencoba pelan-pelan merubah pola makan</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>Objektif :</p> <p>- Klien dan keluarga menanyakan buah dan sayur seperti apa yang harus dimakan</p> <p>Analisis :</p> <p>- Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga</p> <p>- Klien dan keluarga berusaha meningkatkan kesehatan keluarga</p> <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 5</p> <p>Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan</p>	
--	------------------------------------	---	--	---

	<p>Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia melakukan aktivitas fisik ringan setiap hari</p> <p>4. Menganjurkan tidak merokok di dalam rumah</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan</p> <p>TUK 5</p> <p>1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan harapan kedepannya ingin seluruh anggota keluarganya sehat</p> <p>2. Mendiskusikan rencana perawatan</p> <p>Respon :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan jika keluhan yang sama muncul lagi</p>	<p>Subjektif :</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan harapan kedepannya ingin seluruh anggota keluarganya sehat</p> <p>- Klien dan keluarga mengatakan jika keluhan yang sama muncul lagi akan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Objektif :</p> <p>- Klien dan keluarga menginginkan perawatan terbaik untuk keluarga khususnya Ny.T dengan masalah kesehatannya (hipertensi)</p>	
--	------------------------------------	---	--	---

		<p>akan segera ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>3. Menginformasikan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia</p> <p>Respon :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga mengatakan mengetahui fasilitas pelayanan kesehatan terdekat dari rumahnya 	<ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk meningkatkan kesehatan keluarga <p>Analisis :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien dan keluarga menunjukkan minat untuk mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan terdekat <p>Planing :</p> <p>Lanjutkan TUK 3 dan TUK 5 secara mandiri oleh keluarga</p>	
--	--	---	---	--

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis akan menguraikan pembahasan antara tinjauan teoritis dengan Analisis Asuhan Keperawatan pada keluarga Bapak S dan Bapak A dengan Hipertensi Melalui Penerapan Rendam Kaki dengan Air Hangat di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan Sepanjang Jaya Rawalumbu Kota Bekasi Tahun 2024. Tahapan pembahasan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi.

A. Pengkajian

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Keluarga Bapak S dan keluarga Bapak A terdapat anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga Bapak. S dan Bapak.A merupakan tipe keluarga *nuclear family* yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak (keluarga inti) (Mertajaya & Dkk, 2019). Keluarga Bapak. S berada dalam tahap perkembangan keluarga lansia, dimana keluarga Bapak. S sudah memasuki masa pensiun dan kepala keluarga sudah memasuki usia 65tahun keatas, sedangkan keluarga Bapak. A berada dalam tahapan perkembangan keluarga usia dewasa (Widagdo & Chairany, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian wawancara yang dilakukan pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A tidak terdapat penyakit keturunan ataupun menular baik dari keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A. Dalam pengkajian pada keluarga Bapak. S terdapat masalah kesehatan khususnya pada Ibu. S yaitu

hipertensi. Saat dilakukan pengkajian Ibu. S mengatakan baru mengetahui tentang penyakit hipertensi. Menurut analisa peneliti hal ini terjadi karena faktor usia, kurangnya pengetahuan, dan pola hidup yang tidak sehat, termasuk mengkonsumsi kafein setiap harinya sesuai dengan hasil pengkajian wawancara. Ibu. S memiliki keluhan sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang sejak 1 tahun yang lalu. Keluarga Ibu S mengatakan selama keluhan Ibu. S muncul hanya dibiarkan saja karena berfikir akan membaik dengan sendirinya. Keluarga Ibu. S juga mengatakan tidak pernah melakukan perawatan apapun karena tidak mengetahui bagaimana perawatan untuk penyakit yang dialami oleh Ibu. S dan keluarga Bapak. S berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan hanya jika terdesak.

Dalam pengkajian pada keluarga Bapak. A terdapat masalah kesehatan khususnya pada Ibu. T yang mengalami hipertensi. Menurut analisa peneliti hal ini terjadi karena adanya ketidakpatuhan khususnya pada Ibu. T dalam meminum obat anti hipertensinya (amlodipine 10mg). Ibu. T mengatakan tidak pernah rutin minum obat karena malas. Keluarga Bapak. A juga mengatakan tidak pernah melakukan perawatan apapun selain obat (amlodipine 10mg) tersebut. Ibu. T mengatakan mempunyai kebiasaan minum kopi susu setiap hari. Keluarga Bapak. A mengatakan berkunjung ke fasilitas kesehatan tetapi kadang terhambat karena tidak mengerti sistem pendaftaran terbaru (online) sehingga terkadang membuat keluarga Bapak. A malas untuk berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maulidina, dkk 2019 yang menyatakan bahwa adanya hubungan usia dengan kejadian hipertensi. Usia lebih dari 40 tahun lebih banyak mengalami hipertensi dibandingkan yang

berusia kurang dari 40 tahun. Dengan bertambahnya usia seseorang, maka tekanan darah seseorang juga akan meningkat, ini disebabkan oleh beberapa faktor seperti perubahan alami pada jantung dan pembuluh darah. Perubahan ini terjadi secara alami sebagai proses penuaan yang menyebabkan seseorang rentan terhadap penyakit (Maulidina, 2019).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Priyadarsani, dkk 2021 yang menyatakan bawa pengetahuan berhubungan dengan kejadian hipertensi dikarenakan pengetahuan yang rendah memiliki kemungkinan seseorang mengalami hipertensi yang disebabkan karena kurangnya informasi sehingga menimbulkan perilaku dan pola hidup yang tidak sehat (Priyadarsani et al., 2021).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Susanto, dkk 2019 yang menyatakan salah satu penyebab ketidakpatuhan seseorang minum obat adalah karena kurangnya motivasi dan dukungan keluarga. Motivasi yang tinggi sangat berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat, karena motivasi dapat membantu menimbulkan perasaan semangat dalam melakukan suatu tindakan dan dukungan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap tingkat motivasi itu sendiri (Susanto et al., 2019).

B. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang keluarga. Diagnosa ini berfungsi sebagai alat untuk menggambarkan masalah keluarga yang sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Menurut analisa peneliti setelah dilakukan

pengkajian terhadap keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A didapatkan adanya masalah pada pengetahuan, ketidakpatuhan, manajemen kesehatan dan perilaku pada anggota keluarga tersebut. Hal ini didapatkan dari hasil pengkajian pada keluarga Bapak. S yang mengatakan tidak mengetahui apapun tentang penyakit hipertensi, tidak mengetahui cara perawatan dan kebiasaan yang dapat menyebabkan keluhan sering terjadi. Hal ini juga didapatkan dari hasil pengkajian pada keluarga Bapak. A yang mengatakan tidak pernah rutin minum obat antihipertensi (amlodipine 10mg), tidak pernah melakukan perawatan tradisional apapun dan didapatkan kebiasaan yang dapat menyebabkan keluhan sering terjadi.

Dengan hasil pengkajian tersebut, maka peneliti menetapkan diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak. S yaitu defisit pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan hasil pengkajian terdapat keluarga mengatakan tidak mengetahui pengertian, tanda gejala, penyebab serta pencegahan penyakit hipertensi. Diagnosa kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dengan hasil keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga yang sakit dan tidak pernah melakukan perawatan apapun. Diagnosa ketiga yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko dengan hasil ditemukan perilaku yang tidak sehat pada Ibu. S sehingga berisiko menimbulkan masalah kesehatan yang baru. Diagnosa keperawatan pada keluarga Bapak. A yaitu ketidakpatuhan dengan data hasil pengkajian keluarga mengatakan sudah menderita hipertensi sejak 5 bulan yang lalu tetapi tidak pernah rutin minum obat antihipertensinya (amlodipine 10mg), diagnosa kedua yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dengan hasil pengkajian keluarga mengatakan tidak mengetahui cara merawat anggota keluarga

yang sakit dan tidak pernah melakukan perawatan apapun, diagnosa ketiga yaitu perilaku kesehatan cenderung berisiko dengan hasil pengkajian keluarga didapatkan adanya perilaku kesehatan yang tidak sehat pada Ibu. T sehingga berisiko menimbulkan masalah kesehatan yang baru.

C. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan yang dimulai dari penentuan tujuan, kriteria hasil serta menentukan perencanaan untuk mengatasi masalah yang ada pada keluarga (Widagdo & Chairany, 2020).

Perencanaan atau intervensi yang dilakukan pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A diambil dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan kriteria hasil yang diambil dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Terdapat lima tugas keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik.

Intervensi yang diberikan pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A merupakan intervensi yang berhubungan dengan penyakit yang dialami oleh anggota keluarga tersebut. Berdasarkan lima tugas keluarga peneliti selalu memberikan intervensi terkait pengetahuan tentang pengertian, tanda gejala, pencegahan dan penanganan pada penyakit hipertensi agar keluarga mampu mengenal masalah kesehatan yang terjadi. Intervensi lainnya yang diberikan yaitu

memberitahu dan mendemonstrasikan tindakan penanganan yang akan dilakukan pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi salah satunya terapi rendam kaki dengan air hangat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Aisah, 2022 Penelitian ini menunjukkan bahwa efektifitas kombinasi kedua terapi rendam kaki air hangat sangat efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Prinsip kerja terapi rendam kaki dengan air hangat secara konduksi dimana terjadi perpindahan hangat dari air hangat ke dalam tubuh akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan penurunan ketegangan otot sehingga dapat melancarkan peredaran darah (Sari & Aisah, 2022).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indah Rahmawati, 2022 yang menunjukkan bahwa salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah adalah dengan hidroterapi (hydrotherapy) yaitu terapi dengan menggunakan air. Hidroterapi atau rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kelenturan otot, mengurangi rasa nyeri, menambah rasa nyaman/relaksasi, dan membuat vasodilatasi/pelebaran pembuluh darah yang bisa menurunkan tekanan darah.

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi merupakan pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya. Implementasi yang diberikan pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A adalah memberikan penjelasan mengenai pengertian, tanda

gejala, penanganan serta pencegahan penyakit hipertensi. Implementasi kedua yang diberikan yaitu memberikan dukungan dan motivasi pada keluarga sehingga keluarga mampu mengambil keputusan, implementasi ketiga yaitu menjelaskan dan mendemonstrasikan tindakan yang dilakukan sehingga dapat membantu keluarga merawat anggota keluarganya yang sakit, implementasi keempat yaitu mengajarkan keluarga untuk menjalankan perilaku sehat sehingga dapat memodifikasi lingkungan keluarga, dan implementasi yang terakhir yaitu mendorong dan mengajarkan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada dengan baik.

Implementasi yang dilakukan melalui penerapan rendam kaki dengan air hangat dengan tujuan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Rendam kaki dengan air hangat merupakan terapi yang dilakukan dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini menggunakan air hangat dengan suhu 38-40⁰C yang dilakukan selama 10-15 menit. Secara ilmiah, terapi rendam kaki dengan air hangat dapat membantu memperbaiki pembuluh darah dan vasodilatasi. Efek dari rendam kaki dengan air hangat dapat menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi pembuluh darah dan mengaktifkan saraf parasimpatis sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Sari & Aisah, 2022).

Efektifitas dari penerapan rendam kaki dengan air hangat akan menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Panas dari hidroterapi dengan menggunakan air hangat digunakan untuk meningkatkan aliran darah dengan

melebarkan pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah (Sari & Aisah, 2022).

Saat dilakukan implementasi rendam kaki dengan air hangat peneliti tidak menganjurkan untuk minum obat antihipertensi (amlodipine 5mg) selama 3 hari dikarenakan ingin mengetahui efektifitas rendam kaki dengan air hangat dengan penurunan tekanan darah yang terjadi sehingga tidak terjadi bias dalam hasil evaluasi tekanan darah, sehingga didapatkan hasil penurunan tekanan darah yang terjadi dikarenakan penerapan rendam kaki dengan air hangat dengan hasil evaluasi pada Ibu. S pada implementasi hari kedua tanggal 21 Juni 2024 didapatkan hasil TD sebelum direndam 175/99mmHg dan TD sesudah direndam 168/90mmHg, implementasi hari ketiga tanggal 22 Juni 2024 TD sebelum direndam 168/98mmHg sesudah direndam 158/90mmHg. Hasil evaluasi pada Ibu. T pada hari kedua tanggal 26 Juni 2024 didapatkan hasil TD sebelum direndam 168/82mmHg TD sesudah direndam 151/79mmHg, implementasi hari ketiga pada tanggal 27 Juni 2024 TD sebelum direndam 157/80mmHg dan TD sesudah direndam 149/77mmHg. Dengan hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa terjadi efektifitas penerapan rendam kaki dengan air hangat pada penderita hipertensi sehingga dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan jika dilakukan secara rutin.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indah Rahmawati, 2022) yang berjudul Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Rt 001 Rw 002 Desa Leuwibudah Wilayah Kerja Pkm Sukaraja menunjukkan bahwa salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan atau mengontrol tekanan darah adalah dengan hidroterapi

(hydrotherapy) yaitu terapi dengan menggunakan air. Hidroterapi atau rendam kaki dengan air hangat merupakan salah satu jenis terapi alamiah yang bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, meningkatkan kelenturan otot, mengurangi rasa nyeri, menambah rasa nyaman/relaksasi, dan membuat vasodilatasi/pelebaran pembuluh darah yang bisa menurunkan tekanan darah.

E. Evaluasi

Setelah dilakukan intervensi dan implementasi yang sesuai dengan diagnosa pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A selama 3 hari dengan keluhan yang sama yaitu sering merasa pusing dan merasa pegal di tengkuk leher belakang maka didapatkan hasil evaluasi keluarga dapat menjalankan tugas keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah kesehatan seperti keluarga sudah lebih memahami penyakit hipertensi, keluarga mengenal tanda gejala hipertensi, keluarga mengetahui penanganan dan pencegahan pada penyakit hipertensi. Tugas keluarga yang kedua yaitu mampu mengambil keputusan didapatkan hasil evaluasi keluarga memahami perilaku apa yang harus diubah untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarganya. Tugas keluarga yang ketiga yaitu mampu merawat anggota keluarganya yang sakit didapatkan hasil keluarga sudah mengetahui cara penanganan pada penyakit hipertensi yaitu keluarga bisa melakukan tindakan non farmakologis pada anggota keluarganya yang sakit seperti melakukan tindakan rendam kaki dengan air hangat. Tugas keluarga yang keempat yaitu keluarga mampu memodifikasi lingkungan didapatkan hasil evaluasi keluarga sudah memahami cara pencegahan terhadap penyakit hipertensi untuk meningkatkan kesehatan dengan cara menjaga pola hidup yang sehat, melakukan aktivitas fisik

yang cukup, menjaga pola makan dan mengurangi mengkonsumsi kafein berlebih. Tugas keluarga yang kelima yaitu keluarga dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik didapatkan hasil keluarga sudah memahami bahwa jika ada anggota keluarga yang mengalami keluhan segera dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk diperiksa lebih lanjut agar tidak menimbulkan masalah kesehatan yang baru.

Tabel 4. 1 Hasil Tekanan Darah

Evaluasi hasil tekanan darah	Sebelum di rendam	Sesudah di rendam
Keluarga Bapak. S (Ibu. S)	Tanggal 21/06/24	Tanggal 21/06/24
	175/99mmHg	168/90mmHg
	Tanggal 22/06/24	Tanggal 22/06/24
	168/98mmHg	158/90mmHg
Keluarga Bapak. A (Ibu. T)	Tanggal 26/06/24	Tanggal 26/06/24
	168/82mmHg	151/79mmHg
	Tanggal 27/06/24	Tanggal 27/06/24
	157/80mmHg	149/77mmHg

F. Implikasi

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa adanya hubungan penerapan rendam kaki dengan air hangat dengan menurunnya tekanan darah pada penderita hipertensi.

a. Keluarga dan klien

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan bagi keluarga dan klien untuk terus meningkatkan derajat kesehatan dan terapi non farmakologis mampu dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari, baik pada klien, keluarga. Pemberian terapi nonfarmakologis pada penderita hipertensi salah satunya dengan menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat dapat dijadikan sebagai cara untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.

b. Institusi pendidikan

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan sumber pengetahuan dan menambah masukan serta memberikan informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi melalui penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat. Sehingga dapat dijadikan sumber pembelajaran pada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi dan terapi nonfarmakologis yang diberikan dalam implementasi asuhan keperawatan keluarga tersebut.

c. Puskesmas

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat dijadikan data untuk meningkatkan kegiatan-kegiatan yang sudah dilaksanakan serta untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan intensif pada keluarga yang mempunyai masalah kesehatan terutama penyakit hipertensi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, bahwa hasil “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Bapak. S dan Bapak. A Dengan Hipertensi Melalui Penerapan Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Di Wilayah Binaan Puskesmas Pengasinan Rawalumbu RT 002 RW 001 Sepanjang Jaya Kota Bekasi Tahun 2024” yang dilakukan pada bulan Juni 2024. Maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil pengkajian yang dilakukan pada keluarga Bapak. S dan Bapak. A ditemukan perbedaan pada dua keluarga tersebut. Keluarga Bapak. S tidak mengetahui tentang penyakit hipertensi sedangkan keluarga Bapak. A sudah mengetahui penyakit hipertensi. Keluarga Bapak. A khususnya Ibu. S dan keluarga Bapak. S khususnya Ibu. T memiliki keluhan yang sama yaitu sering merasa pusing dan pegal di tengkuk leher bagian belakang. Keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A juga tidak pernah melakukan perawatan atau terapi apapun terhadap keluarganya yang mengalami hipertensi.
2. Diagnosa keperawatan yang ditetapkan dengan melihat hasil pengkajian dari keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A. Diagnosa yang diambil pada dua keluarga tersebut memiliki persamaan dan perbedaan. Persamaan diagnosa yang diambil adalah Manajemen kesehatan tidak efektif dan Perilaku kesehatan cenderung berisiko. Sedangkan perbedaan diagnosa yang diambil pada keluarga Bapak. S adalah Defisit pengetahuan tentang penyakit

hipertensi dan pada keluarga Bapak. A adalah Ketidakpatuhan. Hal ini didapatkan karena adanya hasil pengkajian bahwa kedua keluarga tersebut sama-sama memiliki kurangnya pengaturan kesehatan dan perilaku yang kurang baik terhadap kesehatan.

3. Rencana Keperawatan disusun sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) pada masing-masing diagnosa berdasarkan lima tugas keluarga yang sudah ada. Intervensi diantaranya adalah penyuluhan atau pendidikan kesehatan tentang hipertensi pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A, diskusi program perilaku sehat agar manajemen kesehatan lebih baik, motivasi klien dan keluarga untuk tetap meningkatkan kesehatan dan mengubah perilaku yang baik, penanganan non farmakologis dengan terapi rendam kaki air hangat, serta dorong keluarga untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada.
4. Implementasi Keperawatan adalah tindakan dari rencana keperawatan yang sebelumnya sudah disusun pada masing-masing diagnosa. Memberikan penyuluhan kesehatan terkait penyakit hipertensi pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A, berdiskusi membuat program yang dapat mengubah perilaku kurang baik, memberi motivasi keluarga agar semangat dan tetap berupaya untuk meningkatkan kesehatan, menjelaskan dan mempraktikkan cara rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi dan melibatkan klien dan keluarga agar dapat melakukan secara mandiri, mendorong keluarga untuk

memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan baik untuk berobat ataupun hal lain yang berkaitan dengan kesehatan.

5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga selama tiga hari diperoleh bahwa kelima tugas keluarga teratasi baik pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A dengan hasil evaluasi yaitu keluarga Bapak. S dan Bapak. A lebih mengerti tentang penyakit hipertensi yang diderita oleh anggota keluarganya. Keluarga dan klien bekerja sama dan saling mendukung untuk peningkatan pengetahuan, kepatuhan, perilaku, serta manajemen kesehatan pada keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A. dapat mengetahui dan mempraktikkan cara rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A merasa terbantu dengan adanya asuhan keperawatan keluarga dan tenaga kesehatan yang berkunjung dan memberikan intervensi dan implementasi pada keluarga dengan permasalahan kesehatan yang ada pada keluarga.

B. Saran

b. Keluarga dan klien

Penulis berharap dengan adanya penulisan ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan bagi keluarga dan klien untuk terus meningkatkan derajat kesehatan dan terapi non farmakologis mampu dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari, baik pada klien, keluarga. Pemberian terapi nonfarmakologis pada penderita hipertensi salah satunya dengan menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat dapat dijadikan sebagai

cara untuk menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.

d. Institusi pendidikan

Analisis kasus ini diharapkan dapat dijadikan sumber pengetahuan dan menambah masukan serta memberikan informasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi melalui penerapan terapi rendam kaki dengan air hangat. Sehingga dapat dijadikan sumber pembelajaran pada mahasiswa mengenai asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi dan terapi nonfarmakologis yang diberikan dalam implementasi asuhan keperawatan keluarga tersebut.

e. Puskesmas

Analisis kasus ini diharapkan dapat dijadikan data untuk meningkatkan kegiatan-kegiatan yang sudah dilaksanakan serta untuk meningkatkan kegiatan penyuluhan intensif pada keluarga yang mempunyai masalah kesehatan terutama penyakit hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Afifah, I., & Sopiany, H. M. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Pada Lansia Tahap Awal di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang* (Vol. 87, Issue 1,2). 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.
- Arafah, S. (2019). PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATTALLASSANG KAB. TAKALAR. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*.
<https://doi.org/10.32382/jmk.v10i2.1336>
- Arfa, N., Kep, S., Kep, M., Juni, N., Simarmata, M., & Kep, S. K. M. (2019). Modul Keperawatan Keluarga. *Intitut Kesehatan Medistra Lubuk Pakan*.
- Biahimo, I. N. U., & Mulyono, S. (2020). Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*.
- Dewi, S. U., & Rahmawati, P. A. (2019). Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i2.33>

- Indrawati, L. (2020). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Posbindu Sartika 2 Bantar Gebang Kota Bekasi Tahun 2020* (Vol. 2020). Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia.
- Kertapati, Y. (2019). Tugas Kesehatan Keluarga dan Tingkat Kemandirian Keluarga di Wilayah Pesisir Kota Surabaya. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*. <https://doi.org/10.30643/jiksht.v14i1.47>
- Lufritayanti, & Annisa. (2019). Asuhan Keperawatan Keluarga. *Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*, 11150331000034, 1–147.
- Maulidina, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Luhur Bekasi Tahun 2018. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v4i1.3141>
- Mertajaya, I. M., & Dkk. (2019). Perkuliahaan keperawatan keluarga konsep keperawatan keluarga. *Kesehatan*.
- Pangastuti, & Alifia Fatehana. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Ny.R Penderita Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Kronis* [Universitas Muhammadiyah Malang.]. <https://doi.org/202020461011060>
- Pardede, L., Sianturi, R., & Veranita, A. (2020). Deskripsi Karakteristik Klien Hipertensi. *Jurnal Mitra Kesehatan*, 2(2), 60–64. <https://doi.org/10.47522/jmk.v2i2.32>

- Priyadarsani, A. M. A., Sutresna, I. N., & Wirajaya, I. G. (2021). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN UPAYA PENCEGAHAN KEKAMBUIHAN HIPERTENSI PADA LANSIA. *Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*.
<https://doi.org/10.32382/jmk.v12i1.2039>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531.
<https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>
- Putu, N. I., & Antari, N. (2019). *PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN GARAM DAN JAHE TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MENGWI II*.
- Rosidin, U., Eriyani, T., & Shalahuddin, I. (2019). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Keluarga Dalam Perawatan Hipertensi Pada Keluarga Binaan Puskesmas Sukaresmi Kabupaten Garut. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v5i3.24>
- Sari, S. M., & Aisah, S. (2022). Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Penderita Hipertensi. *Ners Muda*. <https://doi.org/10.26714/nm.v3i2.8262>
- Susanto, D. H., Fransiska, S., Warubu, F. A., Veronika, E., & Dewi, W. (2019). Faktor Risiko Ketidakpatuhan Minum Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kecamatan Palmerah Juli 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v24i68.1698>

Susi, & 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), 434–441.

Try Putra Parmana, Siringoringo, E., & Safruddin. (2020). Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. <https://doi.org/10.37362/jkph.v5i1.174>

WHO. (2023). *Hipertensi who*.

Widagdo, W., & Chairany, R. (2020). Buku Ajar Keperawatan Keluarga Final. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Final*.

LAMPIRAN

Lampiran 2 Satuan acara penyuluhan hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik penyuluhan	: Gangguan Sistem Kardiovaskuler
Pokok pembahasan	: Penyakit Hipertensi
Sasaran	: Keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A
Jam	: 13:00 s.d Selesai
Hari/Tanggal	: Kamis, 20 Juni 2024 dan Selasa 25 Juni 2024
Tempat	: RT 02 RW 01 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 Bapak. S dan keluarga Bapak. A mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan tentang Hipertensi, diharapkan keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A 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	Kegiatan peserta
1.	5 menit	Fase orientasi : a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan memperhatikan
2.	20 menit	Fase kerja : a. Menjelaskan definsi hipertensi b. Menyebutkan faktor penyebab hipertensi c. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi d. Menyebutkan penatalaksanaan hipertensi	a. Klien dan keluarga mendengarkan dan memperhatikan b. Klien dan keluarga mengajukan beberapa pertanyaan
3.	5 menit	Fase terminasi : a. Meminta kepada klien dan keluarga untuk menjelaskan kembali materi yang disampaikan secara singkat	Klien dan keluarga mampu menjelaskan kembali materi yang

	b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Memberi evaluasi secara lisan d. Kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya e. Memberi salam	disampaikan secara singkat
--	--	----------------------------

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga Bapak. S dan keluarga Bapak. A 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. Mengonsumsi 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. Terapi Redam Kaki dengan Air Hangat

Kegiatan rendam kaki dengan air hangat dilakukan dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat. Terapi ini menggunakan air hangat dengan suhu 38-40⁰C yang dilakukan selama 10-15 menit.

Lampiran 3 Leaflet Hipertensi

HIPERTENSI (TEKANAN DARAH TINGGI)

• APA SIH HIPERTENSI ITU?
Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah diatas batas normal (> 140/90 mmHg)

• TANDA DAN GEJALA

- 1 SAKIT PADA BAGIAN BELAKANG KEPALA
- 2 LEHER TERASA KAKU
- 3 SERING KELELAHAN BAHKAN MUAL
- 4 PANDANGAN JADI KABUR

PADA SEBAGIAN BESAR KASUS HIPERTENSI TIDAK MEMILIKI GEJALA



APA AKIBATNYA JIKA KITA MEMILIKI HIPERTENSI ?

Berkemungkinan besar menyebabkan berbagai penyakit seperti penyakit jantung, gagal jantung kongesif, stroke, gangguan penglihatan, gagal ginjal dan bahkan komplikasi



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI HIPERTENSI

- 1 GENETIK (KETURUNAN)
- 2 GAYA HIDUP
- 3 JENIS KELAMIN
- 4 USIA
- 5 MEROKOK



+PENCEGAHAN!

- MENGATASI OBESITAS
- MENGURANGI ASUPAN GARAM DIDALAM TUBUH
- MELAKUKAN OLAHRAGA TERATUR

PENCEGAHAN DAN CARA MENANGANI HIPERTENSI



+ Tips Jika Tensi Diatas Normal

- konsumsi banyak lemak nabati
- kurangi gula
- Banyak minum air putih
- Olahraga teratur
- Teratur cek ke petugas kesehatan terdekat

PENGOBATAN TRADISIONAL

- DAUN SALAM
- MENTIMUN
- MENKUDU

TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT



PENTINGNYA MENJAGA KESEHATAN!

Lampiran 4 Biografi Penulis

Biografi Penulis



I. DATA PRIBADI

Nama Lengkap : Rosidatul Husna
 Tempat, Tanggal Lahir : Cilegon, 12 Juni 2001
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Agama : Islam
 Hobi : Menonton film
 Email : rosidatulhusna7@gmail.com
 Alamat : Kp. Waluran RT/RW 001/004 Desa Anyar
 Kec. Anyar Kab. Serang, Prov. Banten
 Motto : “ Man Jadda Wajada ”

II. PENDIDIKAN FORMAL

2007-2013 : SDN 1 ANYAR
 2013-2016 : MTSN 4 SERANG
 2016-2019 : SMAN 1 ANYAR
 2019-2023 : STIKes Medistra Indonesia
 (S1 Keperawatan)
 2023-2024 : STIKes Medistra Indonesia (Profesi Ners)