

KARYA ILMIAH NERS (KIA-N)

**PENERAPAN EVIDENBASE MERENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
KELUARGA Tn.S KHUSUNYA PADA Ny.D DI JORONG
KAMPUNG IV KENAGARIAN KOTO BARU
TAHUN 2020**



OLEH :

ANDRI SULENTHIA

NIM : 1914901711

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
STIKes PERINTIS PADANG
TAHUN 2019/2020**

KARYA ILMIAH NERS (KIA-N)

**PENERAPAN EVIDENBASE MERENDAM KAKI DENGAN AIR
HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA
KELUARGA Tn.S KHUSUNYA PADA Ny.D DI JORONG
KAMPUNG IV KENAGARIAN KOTO BARU
TAHUN 2020**

*Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Ners*



OLEH :

ANDRI SULENTHIA

NIM : 1914901711

PROGRAM STUDI PROFESI NERS

STIKes PERINTIS PADANG

TAHUN 2019/2020

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Andri Sulenthia

NIM : 1914901711

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan Karya Ilmiah Akhir Ners ini merupakan hasil karya orang lain maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atau perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan sama sekali.

Bukitinggi, 01 September 2020

Yang membuat pernyataan



(Andri Sulenthia S.Kep)

Halaman Persetujuan

**PENERAPAN EVIDEN BASED MERENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA TN.S
KHUSUNYA PADA NY.D DI JORONG KAMPUNG IV
KENAGARIAN KOTO BARU TAHUN 2020**

Oleh :

**Andri Sulenthia S.Kep
NIM : 1914901711**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diseminarkan,
Bukittnggi, 1 September 2020

Dosen Pembimbing

Pembimbing I



(Ns. Moidaliza, M. Kep)
NIK. 1440119058005037

Pembimbing II



(Ns. Kalpana Kartika S. Kep. Msi)
NIK. 1440115108005038

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
STIKes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M. Kep)
NIK. 1420101107296019

Halaman Pengesahan

**PENERAPAN EVIDEN BASED MERENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT
UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA TN.S
KHUSUNYA PADA NY.D DI JORONG KAMPUNG IV
KENAGARIAN KOTO BARU TAHUN 2020**

Karya Ilmiah Akhir Ners ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan sidang tim
penguji

Pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 01 September 2020

Jam : 11.00 WIB

Oleh :

**ANDRI SULENTHIA
1914901711**

Dan yang bersangkutan dinyatakan

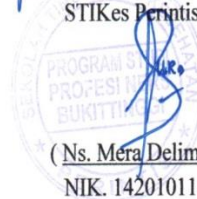
LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Milia Anggraini, S. Kep. MKM

Penguji II : Ns. Maidaliza, M. Kep

Mengetahui,
Ketua Program Prodi Profesi Ners
STIKes Perintis Padang



(Ns. Mera Delima, M.Kep)
NIK. 1420101107296019

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS OKTOBER, 2020

ANDRI SULENTHIA

PENERAPAN EVIDENBASE MERENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA KELUARGA Tn.S KHUSUSYA PADA Ny.D DI JORONG KAPUNG IV KENAGARIAN KOTO BARU TAHUN 2020

Vii + V BAB + 116 halaman + 2 tabel + 1 skema + lampiran

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius, hipertensi pada umumnya terjadi tanpa gejala, sebagian besar orang tidak merasakan apapun walaupun tekanan darahnya sudah jauh diatas normal, maka hipertensi juga disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent killer*. Penatalaksanaan pada hipertensi ini yang dilakukan adalah dengan menggunakan terapi komplementer yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini berupa studi kasus yang diambil pada saat praktek komunitas di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru dengan melakukan asuhan keperawatan selama 6 hari. Hasil yang didapatkan setelah melakukan intervensi terdapat adanya penurunan tekanan darah selama pemberian terapi komplementer yaitu rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah. Terjadi penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi komplementer dengan tekanan darah sebelum dilakukan terapi 185/100 mmHg dan setelah dilakukan terapi menjadi 150/90 mmHg. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah. Disarankan kepada keluarga agar bisa menereapkan intervensi terapi komplementer merendam kaki dengan air hangat sebagai pengobatan nonfarmakologi dan dibantu juga oleh obat farmakologi yang didapat dari pelayana kesehatan.

Kata kunci : Hipertensi, Terapi Komplementer: Rendam Kaki Dengan Air Hangat, Penurunan Tekanan Darah

Daftar Pustaka : 36 (2001-2020)

NERS PROFESIONAL EDUCATION STUDY PROGRAM OKTOBER, 2020
ANDRI SULENTHIA

APPLICATION OF THE EPIDENBE SOAKED FEET WITH WARM WATER TO LOWER BLOOD PRESSURE ON Tn.S FAMILY ESPECIALLY Mrs. D IN JORONG KAMPUNG IV KENAGARIAN KOTO BARU DISTRIK 2020

Vii + V Chapter + 116 Page + 2 Tables + 1 Schemes + Attackments

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease that is a serious health problem, hypertension generally occurs without symptoms, most people do not feel anything even though their blood pressure is far above normal, so hypertension is also called a silent killer. Management of hypertension is done by using complementary therapy, namely foot soak therapy with warm water which aims to reduce blood pressure. The method in writing this Nurse's Final Scientific Paper is a case study taken during community practice in Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru by providing nursing care for 6 days. The results obtained after conducting the intervention showed a decrease in blood pressure during the provision of complementary therapy, namely soaking the feet with warm water to reduce blood pressure. There was a decrease in blood pressure after complementary therapy with blood pressure before 185/100 mmHg therapy and after therapy it became 150/90 mmHg. From the explanation above, it can be concluded that there is a significant effect of giving foot bath therapy with warm water on reducing blood pressure. It is recommended that families be able to implement complementary therapeutic interventions by soaking feet in warm water as a non-pharmacological treatment and also assisted by pharmacological drugs obtained from health service providers.

Keyword : *Hypertension, Complementary Therapies: Soak Feet With Warm Water, Decrease Blood Pressure*

Bibliography : **36 (2001-2020)**

Biodata

Identitas Diri

Nama : Andri Sulenthia
Nim : 1914901711
Tempat, Tanggal Lahir : Karang berahi, 31 Mai 1997
Alamat : Karang Berahi, Kec.Pamenang, Kab.Merangin,
prov.Jambi
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum Menikah
Kewarganegaraan : Indonesia
No. HP : 082279350853
E-mail : andrisulenthia@gamil.com

Identitas Orang Tua

Nama Ayah : Sumaimudin
Nama Ibu : Mahdalena
Alamat : Karang Berahi, Kec.Pamenang, Kab.Merangin,
prov.Jambi

Riwayat Pendidikan

1. TK Kartika 1 – 63 : 2002 - 2003
2. SD N 12 SAPAN : 2003 - 2009
3. SMP N 19 MERANGIN : 2009 - 2012
4. SMA N 8 MERANGIN : 2012 - 2015
5. Sarjana Keperawatan STIKes PERINTIS Padang : 2015 - 2019
6. Profesi Ners STIKes PERINTIS Padang : 2019 - 2020

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wata'ala yang telah memberi rahmat, hidayah dan petunjuk-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul **“Penerapan Evidenbase Merendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Keluarga Tn.S Khususnya pada Ny.D di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020”**. Karya Ilmiah Akhir Ners ini di ajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Profesi Ners, di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. Selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, penulis banyak mendapat bimbingan arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp, M.Biomed Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Mera Delima, M. Kep Selaku Ketua Prodi Profesi Ners STIKes Perintis Padang.
3. Ibu Ns. Maidaliza, M.Kep Selaku pembimbing I yang telah mengarahkan dan memberikan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
4. Ibu Ns. Kalpana Kartika, S. Kep. MSi Selaku pembimbing II yang telah mengarahkan dan memberikan masukan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

5. Teristimewa kepada kedua orang tua, serta saudara-saudara dan teman-teman seperjuangan yang telah banyak memberikan dukungan, dorongan serta semangat kepada penulis baik moril maupun material secara do'a restu dan kasih sayang yang tulus dalam mencapai cita-cita.

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir ners ini penulis telah berusaha sebaik-baiknya, namun penulis menyadari atas segala kekurangan itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan karya ilmiah akhir ners ini.

Akhir kata penulis ucapkan terima kasih atas segala bantuan dari pihak yang terlibat dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini. Mudah-mudahan karya ilmiah akhir ners ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis sendiri dan pihak yang telah membacanya di kemudian hari.

Bukittinggi, 1 September 2020
penulis

(Andri Sulenthia S.Kep)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
KATAPENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR SKEMA.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah.....	7
1.3. Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1. Tujuan Umum.....	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat Penelitian.....	8
1.4.1. Bagi Pulis.....	8
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan.....	8
1.4.3. Bagi Perkembangan Ilmu.....	9
1.4.4. Bagi Puskesmas.....	9

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Keluarga.....	10
2.1.1. Defenisi Keluarga.....	10
2.1.2. Tipe Keluarga.....	11
2.1.3. Fungsi Keluarga.....	12
2.1.4. Peran Keluarga.....	14
2.1.5. Tingkat Perkembangan.....	15
2.1.6. Tugas Kesehatan Keluarga.....	18
2.1.7 Peran Perawat Dalam Keluarga.....	20
2.2. Asuhan Keperawatan Keluarga.....	22
2.2.1. Pengkajian.....	22
2.2.2. Diagnosa keperawatan Keluarga.....	30
2.2.3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	34
2.2.4. Implementasi Keluarga.....	34
2.2.5. Evaluasi Keperawatan	36
2.3. Konsep Hipertensi.....	37
2.3.1. Defenisi Hipertensi.....	37
2.3.2. Etiologi Hipertensi.....	39
2.3.3. Klasifikasi Hipertensi.....	40

2.3.4. Faktor Resiko Hipertensi.....	41
2.3.5. Patofisiologi Hipertensi.....	44
2.3.6. Tanda dan Gejala Hipertensi.....	45
2.3.7. Komplikasi Hipertensi.....	46
2.3.8. Penatalaksanaan Hipertensi.....	48
2.4. Konsep Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat.....	49
2.4.1. Definisi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat.....	49
2.4.2. Manfaat Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat.....	50
2.4.3. Prosedur Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat.....	50
2.5. Penelitian Terkait.....	53
2.5.1. Terapi Rendam Kaki.....	53
2.5.2. Pengaruh Rendam kaki.....	55
2.5.3. Pengaruh Terapi Rendam Kaki.....	58

BAB III ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

3.1. Pengkajian	62
3.2. Analisa Data.....	84
3.3. Skoring.....	86
3.4. Nursing Care Planing.....	89
3.5. Catatan Perkembangan.....	98

BAB IV PEMBAHASAN

4.1. Analisa Masalah Keperawatan.....	108
4.2. Analisa Salah Satu Intervensi.....	110
4.3. Alternatif Pemecahan.....	112

BAB V PENUTUP

5.1. Kesimpulan.....	113
5.2. Saran.....	115

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Table 2.1 Skor Prioritas Masalah	32
Table 2.2 Klasifikasi Hipertensi	40

DAFTAR SKEMA

Skema 3.1 Genogram 63

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan yang optimal bagi setiap individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat merupakan tujuan dan keperawatan, khususnya keperawatan komunitas (Efendi & Makhfudli, 2009).

Komunitas adalah suatu kumpulan orang yang berbagi beberapa atribut kehidupan mereka. Hal tersebut dapat berupa mereka hidup ditempat yang sama, menghadiri acara tertentu, atau bahkan berbagi minat tertentu seperti melukis. Kelompok yang merupakan komunitas karena persamaan minat anggota sering disebut komunitas minat (mis, kelompok agama, dan suku bangsa). Komunitas juga dapat didefinisikan sebagai sistem sosial yang anggotanya berinteraksi secara formal atau secara informal dan membentuk jaringan yang beroperasi untuk keuntungan semua orang dikomunitas (Blais, Hayes, Kozier, & Erb, 2002).

Keperawatan komunitas merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh perawat dengan mengikutsertakan tim kesehatan lainnya dan masyarakat untuk memperoleh tingkat kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat lebih tinggi (Hernilawati, 2013). Salah satu lingkup

praktik keperawatan adalah asuhan keperawatan keluarga karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat sebagai akibat pola penyesuaian keluarga yang tidak sehat sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga.

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang langsung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar praktik keperawatan, dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan, secara umum, tujuan asuhan keperawatan keluarga adalah meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatannya secara mandiri (Suprajitno, 2003).

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling menguntungkan (Jhonson & Leny, 2010). Keluarga telah lama dipandang sebagai suatu lingkup yang paling vital bagi tumbuh kembang yang sehat. Keluarga memiliki pengaruh sangat penting pada pembentukan identitas dan rasa percaya diri seseorang. Terdapat suatu keterkaitan yang kuat antara keluarga dan status kesehatan anggotanya, sehingga peran keluarga amat penting dalam setiap aspek pelayanan kesehatan individu anggota keluarganya, mulai dari tahap promosi kesehatan hingga dalam tahap rehabilitasi. Pengkajian dari pemberi layanan kesehatan keluarga adalah hal terpenting dalam membantu tiap anggota keluarga mencapai tingkat

kesejahteraan yang optimal (Gillis & Davis, 1993) dikutip dalam (Bowden, Friedman, & Jones, 2010)

Status sehat/sakit para anggota keluarga saling mempengaruhi satu sama lain, karena keluarga saling bergantung satu sama lain. Keluarga cenderung menjadi seorang reaktor terhadap masalah - masalah kesehatan dan menjadi aktor dalam menentukan masalah - masalah kesehatan anggota keluarga (Wright dan Leahey, 1984) dikutip dalam (Bowden, Friedman, & Jones, 2010). Berdasarkan hal tersebut bila ada ada anggota keluarga yang menderita sakit seperti hipertensi, maka seluruh anggota keluarga juga akan merasakan sakit, oleh sebab itu keluarga perlu meningkatkan status kesehatan anggota keluarganya (Bowden, Friedman, & Jones, 2010).

Hipertensi dapat didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah secara abnormal, baik tekanan diastol maupun tekanan sistol. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanan sistol dan 80-90 mmHg tekanan diastol. Seseorang dinyatakan mengidap hipertensi bila tekanan darahnya $> 140/90$ mmHg (Hardianti, Nisa, & Wahyudo, 2018).

Menurut WHO (*World Health Organization*), sekitar 30% penduduk dunia tidak terdiagnosa adanya hipertensi. Hal ini disebabkan tidak adanya gejala yang pasti bagi penderita hipertensi. Gejala seperti sakit kepala, tengkuk nyeri, dan lain-lain, itu tidak pasti menunjukkan penderitanya terkena hipertensi. Walaupun hipertensi jelas merusak organ tubuh, seperti jantung (70% penderita hipertensi akan mengalami kerusakan jantung), ginjal, otak, mata, serta organ tubuh lainnya. Jumlah penderita hipertensi terus

bertambah dari tahun ke tahun. Data penelitian terakhir ditemukan bahwa sekitar 50 juta (21,7%) orang dewasa di Amerika menderita hipertensi. Thailand sebesar 17% dari total penduduk, Vietna 34,6%, Singapore 24,9%, Malaysia 29,9%, dan Indonesia memiliki angka cukup tinggi, yaitu 15%. 15% dari 230 juta penduduk Indonesia, berarti hampir dari 35 juta penduduk Indonesia terkena hipertensi (Sundari & Bangsawan, 2015).

Prevalensi Hipertensi Nasional berdasarkan Riskesdas 2018 sebanyak 34,11%, kejadian hipertensi tertinggi terjadi di Kalimantan Selatan (44,13%), sedangkan yang terendah terjadi di Papua (22,22%). Berdasarkan data tersebut dari 34,11% orang yang mengalami hipertensi hanya 1/3 yang terdiagnosis, sisanya 2/3 tidak terdiagnosis. Prevalensi hipertensi di Sumatera Barat berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah adalah 25,1%, daerah dengan tingkat hipertensi tertinggi terjadi pada daerah sawahlunto (33,3%), dan yang terendah terjadi pada daerah kepulauan Mentawai (17,7%) (Sugihantono, 2019).

Berdasarkan survei yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baso pada 9 Desember 2019, penulis mendapatkan data bahwa pada tahun 2017 penderita hipertensi sebanyak 752 orang. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu sebanyak 932 orang (Register Puskesmas Baso, 2019). Melihat data tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan hipertensi setiap tahunnya.

Ada dua cara untuk menurunkan tekanan darah yaitu dengan farmakoterapi dan nonfarmakoterapi. Farmakoterapi atau dengan menggunakan obat-obatan kimia merupakan cara yang dianggap ampuh dalam menurunkan tekanan darah, namun cukup banyak masyarakat yang sering merasa takut akan

komplikasi yang ditimbulkan oleh obat hipertensi tersebut. Sehingga banyak pula masyarakat yang kini beralih ke terapi nonfarmakoterapi seperti obat herbal maupun terapi tradisional lainnya. Salah satu dari sekian banyak terapi tradisional yang ada yakni menggunakan terapi rendam kaki dengan air hangat (Hardianti, Nisa, & Wahyudo, 2018).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Harnani & Axmalia, 2017) dengan judul terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lanjut usia, penelitian ini dilakukan pengukuran sebelum diberikan intervensi (pre-test) dan dilakukan pengukuran setelah diberikan intervensi (post-test) populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang penderita hipertensi jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu 20 orang. Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah tensimeter (sphygmomanometer) yaitu alat mekanik untuk mengukur tekanan darah, pengukuran tekanan darah dilakukan langsung oleh peneliti kepada lansia penderita hipertensi, kemudian pengamatan tekanan darah sebelum dan sesudah rendam kaki menggunakan air hangat dilakukan pada jam yang sama selama tiga hari, intervensi dilakukan menggunakan air hangat bersuhu 38-40°C selama 25-35 menit, setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terdapat 16 orang terjadi penurunan (tidak mengalami hipertensi) dengan tekanan darah < 160/90 mmHg, dan 4 orang tidak terjadi penurunan (masih mengalami hipertensi) dengan tekanan darah 160/80 mmHg. Hasil uji statisti menunjukkan p value sistole = < 0,001 dan p value diastole = < 0,001. Dengan demikian terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Dan penelitian yang dilakukan oleh (Arafah, 2019) dengan judul pengaruh rendam kaki dengan menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pattallassang Kab Takalar dengan hasil penelitian tekanan darah sebelum diberikan rendam kaki menggunakan air hangat mempunyai rata – rata tekanan darah sistolik sebesar 155,33 mmHg, menurun menjadi 136,67 mmHg setelah diberikan terapi rendam kaki dengan menggunakan air hangat. Kesimpulan terdapat pengaruh yang sangat signifikan rendam kaki dengan menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pattallassang Kab Takalar.

Berdasarkan literatur diatas maka penulis tertarik mengambil Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) pada saat melakukan praktek komunitas keluarga di Jorong Kampung IV, Kenagarian Koto Baru pada tanggal 2 Desember sampai dengan 4 Januari 2020, dengan penerapan evidence merendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah. Penulis melakukan Tahap proses keperawatan mulai dari pengkajian keluarga dan individu di dalam keluarga, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan pelaksanaan asuhan keperawatan dan evaluasi kepada keluarga binaan terhadap masyarakat Jorong Kampung IV, Kenagarian Koto Baru.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan ini yaitu “penerapan Evidence merendam kaki dengan air untuk menurunkan tekanan darah kepada keluarga Tn.S khususnya pada Ny.D di jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan Asuhan keperawatan kepada keluarga Tn.S khususnya pada Ny.D di jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian kepada keluarga Tn.S khususnya pada Ny.D di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
- b. Mahasiswa mampu mempriorotaskan diagnosa keperawatan Ny.D dengan hipertensi di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan intervensi keperawatan kepada Ny.D dengan hipertensi di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi merendam kaki dengan air hangat sebagai tindakan pada Ny.D dengan hipertensi di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dari intervensi yang dilakukan pada Ny.D di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Mampu mengembangkan ilmu riset, serta mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien hipertensi dan dapat menerapkan terapi nonfarmakologis dan terapi komplementer dalam upaya penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan penerapan merendam kaki dengan air hangat.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber masukan dan dapat menambah pengetahuan terhadap penelitian terkait yang mana akan menambah informasi tentang penanganan penyakit hipertensi. Bisa dijadikan sebagai program pembelajaran dan bisa di praktek kan dalam mata kuliah terapi komplementer.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu

Hasil dari intervensi diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan dan penerapan hasil pendidikan informasi serta pengetahuan khususnya dalam keperawatan komunitas keluarga.

1.4.4 Bagi Puskesmas

Hasil intervesni ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan pengetahuan memberikan masukan atau informasi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep Keluarga

2.1.1 Definisi Keluarga

Keluarga berasal dari bahasa sanskerta yaitu kula dan warga, kulawarga yang berarti anggota kelompok kerabat. Keluarga adalah lingkungan dimana beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. Keluarga sebagai kelompok sosial terdiri dari sejumlah individu, memiliki hubungan antar individu, terdapat ikatan, kewajiban, tanggung jawab diantara individu tersebut. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling menguntungkan (Jhonson & Leny, 2010).

Keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri atas dua individu atau lebih yang memiliki hubungan khusus, yang dapat terkait dengan hubungan darah atau hukum atau dapat juga tidak, namun berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap didrinya sebagai keluarga (Bowden, Friedman, & Jones, 2010).

Keluarga adalah suatu lembaga yang merupakan satuan unit terkecil dari masyarakat terdiri atas ayah, ibu, dan anak (Kemenkes RI, 2016).

Jadi, dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan sekumpulan orang yang terdiri dari satu atau lebih individu yang diikat oleh hubungan perkawinan dimana anggota keluarga saling berinteraksi

dan berkomunikasi antara satu sama lain yang masing-masing mempunyai peran sosial untuk mencapai tujuan hidup yang sama.

2.1.2 Tipe Keluarga

Adapun tipe keluarga menurut (Suprajitno, 2003)

1. Keluarga inti (*nuclear family*)

Keluarga yang hanya terdiri dari ayah, ibu, dan anak yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya.

2. Keluarga besar (*extended family*)

Keluarga inti ditambah anggota keluarga lain yang masih mempunyai hubungan darah (kakek-nenek, paman-bibi).

3. Keluarga bentukan kembali (*dyadic family*)

Keluarga yang baru terbentuk dari pasangan yang telah bercerai atau kehilangan pasangannya.

4. Orang tua tunggal (*single parent family*)

Keluarga yang terdiri dari salah satu orang tua dengan anak-anak akibat perceraian atau ditinggal pasangannya.

5. Ibu dengan anak-anak tanpa perkawinan (*the unmarried teenage mother*)

6. Orang dewasa (laki-laki atau perempuan) yang tinggal sendiri tanpa menikah (*the single adult living alone*)

Kecenderungan di Indonesia juga meningkat dengan dalih tidak mau direpotkan oleh pasangan atau anaknya kelak jika telah menikah.

7. Keluarga dengan anak tanpa pernikahan sebelumnya (*the non material heterosexual cohabiting family*)

Biasanya dapat dijumpai pada daerah kumuh perkotaan (besar), tetapi pada akhirnya mereka dinikahi oleh pemerintah daerah (kabupaten atau kota) meskipun usia pasangan tersebut sudah tua demi status anak-anaknya.

8. Keluarga yang dibentuk oleh jenis kelamin yang sama (*gay and lesbian family*)

2.1.3 Fungsi Keluarga

Fungsi menurut (Kholifah & Widagdo, 2016) ada lima fungsi keluarga:

1. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga tentang pemenuhan psikososial anggota keluarga. Melalui fungsi pemenuhan ini, maka keluarga dapat mencapai tujuan psikososial yang utama, membentuk sifat kemanusiaan dalam anggota keluarga, stabilisasi kepribadian dan tingkah laku, kemampuan menjalin hubungan secara akrab, dan harga diri.

2. Fungsi sosial

Sosial diawali sejak akhir dan berakhir sampai dengan kematian, sosial merupakan proses seumur hidup, karena kontinyu mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap situasi yang terpola secara sosial yang mereka alami, sosialisai merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran sosial.

3. Fungsi reproduksi

Menjelaskan tentang bagaimana rencana keluarga memiliki dan upaya pengendalian jumlah anggota keluarga. Perlu juga diuraikan bagaimana keluarga menjelaskan kepada anggota keluarga tentang pendidikan seks yang dini dan benar kepada anggota keluarganya.

4. Fungsi ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan keluarga secara ekonomi dan tempat mengembangkan kemampuan individu meningkatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga.

5. Fungsi perawatan kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat (yang mempengaruhi kesehatan anggota keluarga secara individual) merupakan bagian paling relevan dan fungsi perawatan kesehatan.

- 1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.
- 2) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga.
- 3) Kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit.
- 4) Kemampuan keluarga dalam menciptakan suasana rumah yang sehat.
- 5) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan

2.1.4 Peran Keluarga

Menurut (Ali , 2006) peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku antar pribadi, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan pribadi dalam posisi dan situasi tertentu. Peran pribadi dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Beberapa peran yang terdapatdi dalam keluarga adalah sebagai berikut :

1. Peran ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan ayah dari anak-anaknya, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberi rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota social masyarakat.

2. Peran ibu

Sebagai istri dan ibu dari anak-anaknya, ibu mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

3. Peran anak

Anak-anak melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangannya baik fisik, mental, sosial, dan spiritual.

2.1.5 Tingkat Perkembangan Keluarga

Seperti individu yang mengalami tahap pertumbuhan dan perkembangan yang berturut-turut keluarga sebagai sebuah unit juga mengalami tahap-tahap perkembangan yang berturut-turut. Adapun delapan tahap siklus kehidupan keluarga menurut (Bowden, Friedman, & Jones, 2010) antara lain :

1. Tahap I : keluarga pemula (pasangan yang baru menikah) tugasnya adalah :
 - 1) Membentuk pernikahan yang memuaskan bagi satu sama lain
 - 2) Secara harmonis berhubungan dengan sanak saudara
 - 3) Perencanaan keluarga (keputusan menjadi orang tua)
2. Tahap II : (*Childbearing Family*) mulai dari kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai bayi berusia 30 bulan, tugasnya adalah :
 - 1) Membentuk keluarga mudasebagai suatu unit yang stabil
 - 2) Memperbaiki hubungan setelah terjadinya konflik mengenai tugas perkembangan dan kebutuhan berbagai anggota keluarga
 - 3) Mempertahankan hubungan harmonis pernikahan
 - 4) Memperluas hubungan dengan keluarga besar dengan menambah peran sebagai orang tua dan menjadi kakek nenek
3. Tahap III : (Keluarga dengan anak prasekolah) siklus kehidupan keluarga dimulai ketika anak pertama berusia $2 \frac{1}{2}$ tahun dan berakhir ketika anak berusia 5 tahun, tugasnya adalah :
 - 1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga akan rumah, ruang, privasi, dan keamanan yang memadai

- 2) Mensosalisaikan anak
 - 3) Mengintegrasikan anak kecil sebagai anggota keluarga baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak yang lainnya
 - 4) Mempertahankan hubungan yang sehat didalam keluarga dan diluar keluarga
4. Tahap IV : (Keluarga dengan anak sekolah) ketika anak pertama memasuki sekolah pada usia 5 tahun dan berakhir ketika usia 13 tahun, tugasnya adalah :
- 1) Mensosialisasikan anak-anak, termasuk meningkatkan prestasi dan membantu anak yang sehat dengan teman sebaya
 - 2) Mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan
 - 3) Memenuhi kebutuhan kesehatan fisik anggota keluarga
5. Tahap V : (Keluarga dengan anak remaja) ketika anak pertama berusia 13 tahun hingga 20 tahun, tugasnya adalah :
- 1) Menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab pada saat anak remaja telah dewasa dan semakin otonomi
 - 2) Memfokuskan kembali hubungan pernikahan
 - 3) Berkomunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak
6. Tahap VI : (Keluarga melepaskan dewasa pertama) perginya anak pertama dari rumah orang tua dan berakhir dengan kekosongan rumah sampai anak terakhir meninggalkan rumah, tugasnya adalah :
- 1) Memperluas lingkaran keluarga terhadap anak dewasa muda, termasuk memasukan anggota keluarga yang baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya

- 2) Melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan pernikahan
 - 3) Membantu orang tua suami dan istri yang udah menua dan sakit
7. Tahap VII : (Orang tua paruh baya) dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir dengan pensiun atau kematian salah satu pasangan, tugasnya adalah :
- 1) Menyediakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan
 - 2) Mempertahankan kepuasan dan hubungan yang bermakna antara orang tua yang sudah menua dan anak mereka
 - 3) Memperkuat hubungan pernikahan
8. Tahap VIII : (Keluarga lansia pensiun) tahap terakhir siklus kehidupan keluarga dimulai dengan pensiun salah satu atau kedua pasangan, dan berakhir dengan kematian, tugasnya adalah :
- 1) Mempertahankan penataan kehidupan yang memuaskan
 - 2) Menyesuaikan dengan penghasilan yang berkurang
 - 3) Mempertahankan hubungan pernikahan
 - 4) Menyesuaikan terhadap kehilangan pasangan
 - 5) Mempertahankan ikatan antargenerasi
 - 6) Melanjutkan untuk merasionalisasikan kehilangan keberadaan anggota keluarga

2.1.6 Tugas Kesehatan Keluarga

Dalam upaya penanggulangan masalah kesehatan, tugas keluarga merupakan faktor utama untuk pengembangan pelayanan kesehatan

kepada masyarakat. Tugas kesehatan keluarga menurut (Bowden, Friedman, & Jones, 2010) adalah sebagai berikut :

1. Mengenal masalah kesehatan keluarga

Kesehatan merupakan kebutuhan keluarga yang tidak boleh diabaikan karena tanpa kesehatan segala sesuatu tidak akan berarti dan karena kesehatanlah kadang seluruh kekuatan sumber daya dan dana keluarga habis. Ketidak sanggupan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan pada keluarga salah satunya disebabkan oleh kurangnya pengetahuan. Kurangnya pengetahuan keluarga tentang pengertian, tanda dan gejala, perawatan dan pencegahan hipertensi.

2. Memutuskan tindakan kesehatan yang tepat bagi keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai dengan keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan menentukan tindakan keluarga. Tindakan kesehatan yang dilakukan oleh keluarga diharapkan tepat agar masalah kesehatan dapat dikurangi bahkan teratasi. Ketidak sanggupan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat, disebabkan karena keluarga tidak memahami mengenai sifat, berat dan luasnya masalah serta tidak merasakan menonjolnya masalah.

3. Merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan

Keluarga dapat mengambil tindakan yang tepat dan benar, tetapi keluarga memiliki keterbatasan. Ketidak mampuan keluarga

merawat anggota keluarga yang sakit dikarenakan tidak mengetahui cara perawatan pada penyakitnya. Jika demikian, anggota keluarga yang mengalami gangguan kesehatan perlu memperoleh tindakan lanjutan atau perawatan dapat dilakukan di institusi pelayanan kesehatan.

4. Memodifikasi lingkungan keluarga untuk menjamin kesehatan keluarga

Pemeliharaan lingkungan yang baik akan meningkatkan kesehatan keluarga dan membantu penyembuhan. Ketidak mampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan bisa disebabkan karena terbatasnya sumber-sumber keluarga di antaranya keuangan, kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat.

5. Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan akan membantu anggota keluarga yang sakit memperoleh pertolongan dan mendapat perawatan segera agar masalah teratasi.

2.1.7 Peran Perawat Dalam Keluarga

Peran adalah bentuk dari perilaku yang diharapkan dari seseorang pada situasi sosial tertentu, peran perawat adalah cara untuk menyatakan aktifitas perawat dalam praktik, dimana telah menyelesaikan pendidikan formalnya yang diakui dan diberi kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara professional (Hernilawati, 2013).

Peran perawat menurut (Hernilawati, 2013) yaitu:

1. Pemberi perawatan (*Care Giver*)

- a. Memberi pelayanan perawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai diagnosa masalah yang terjadi.
- b. Memperhatikan individu sesuai konteks kehidupan klien. Perawat harus memperhatikan pasien berdasarkan kebutuhan pasien.
- c. Menggunakan proses keperawatan dalam mengidentifikasi diagnosa keperawatan mulai dari masalah fisik sampai fisiologis.

2. Pembela (*Advocate*)

- a. Bertanggung jawab untuk membantu klien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberi pelayanan dan dalam memberikan informasi lain yang diperlukan dalam mengambil persetujuan (*informed consent*) atas tindakan keperawatan yang akan diberikan kepadanya.
- b. Mempertahankan dan melindungi hak-hak klien. Hal ini dilakukan karena klien yang sakit dan dirawat dirumah sakit akan berinteraksi dengan banyak petugas kesehatan.

3. Konselor (*Counselor*)

Konselor adalah proses membantu klien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis untuk masalah sosial, untuk membangun hubungan interpersonal yang baik, dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang didalamnya diberikan dukungan emosional dan intelektual.

4. Educator (*Educator*)

Mengajar merujuk kepada pasien aktivitas dimana seorang guru membantu murid untuk belajar. Belajar adalah sebuah proses interaksi antara guru dengan satu atau banyak pelajar, dimana pembelajaran objek khusus atau keinginan untuk mengubah perilaku adalah tujuannya.

5. Kolaborator (*Collaborator*)

Peran perawat sebagai kolaborator dapat dilakukan dengan cara bekerja sama dengan tim kesehatan yang lain baik perawat dengan dokter, perawat dengan ahli gizi, dalam kaitannya membantu mempercepat proses penyembuhan klien/

6. Koordinator (*Coordinator*)

Pada peran ini, perawat diharapkan mampu untuk mengarahkan, merencanakan dan mengorganisasikan pelayanan dari semua anggota tim kesehatan, karena klien menerima pelayanan dari banyak profesi, misalnya kebutuhan nutrisi, aspek yang harus diperhatikan adalah jenis, jumlah, komposisi, persiapan, pengelola, cara memberikan, pengawasan, motivasi, edukasi dan, sebagainya.

2.2 Asuhan Keperawatan Keluarga Secara Teoritis

Praktik keperawatan adalah tindakan mandiri perawatan profesional melalui kerja sama yang bersifat kolaboratif dengan klien dan tenaga kesehatan lainnya dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai lingkup wewenang dan tanggung jawabnya. Salah satu lingkup praktik keperawatan keluarga adalah asuhan keperawatan keluarga karena keluarga merupakan unit terkecil

alam masyarakat sebagai akibat pola penyesuaian keluargayang tidak sehat sehingga tidak terpenuhinya kebutuhan keluarga (Suprajitno, 2003).

Asuhan keperawatan keluarga adalah suatu proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan yang lasung diberikan kepada klien pada berbagai tatanan pelayanan kesehatan, dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, dengan menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada praktik keperawatan dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawan keperawatan (Suprajitno, 2003)

2.2.1 Pengkajian

Pengkajian menurut (Bowden, Friedman, & Jones, 2010) yang mendukung masalah utama hipertensi meliputi :

2.2.1.1 Data Identitas

1. Umur

Resiko hipertensi umumnya terjadi pada pria usia 40 tahun sedangkan pada wanita terjadi setelah umur 45 tahun (setalah masa menopause).

2. Jenis kelamin

Pria lebih beresiko untuk menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita, karena pria lebih banyak pengaruhnya seperti : stress, merokok, kebiasaan kerja berat, makan tidak terkontrol

3. Pekerjaan

Pekerjaan seperti kuli bangunan, sopir, kuli panggul dan sebagainya lebih beresiko untuk menderita hipertensi.

4. Pendidikan

Tingkat pendidikan mempengaruhi fungsi kognitif, afektif dan psikomotor dalam pengelolaan penderita hipertensi karena mereka tidak mengenal tentang hipertensi dan akibatnya serta pentingnya fasilitas kesehatan.

5. Genogram

Perlu dikaji apakah ada anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Hipertensi sangat dipengaruhi oleh faktor genetic atau keturunan yaitu agen kembar monozigot pembawa sifat dominan pada hipertensi.

6. Latar belakang budaya

Budaya, kumpulan dari pada perilaku yang dapat dipelajari, dibagi dan ditularkan dengan tujuan untuk menyelesaikan masalah. Kebiasaan yang mendukung adanya hipertensi yaitu merokok, kurang olahraga, gemar makan-makanan yang mengandung garam tinggi.

7. Status sosial ekonomi

Adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti makanan, pakaian, perumahan, dan lain-lain, sebagai penyedia dorongan untuk berproduksi. Berfungsi dalam mengkoordinasi kegiatan individu dalam suatu perekonomian.

2.2.1.2 Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini.

Tahap perkembangan keluarga yang beresiko mengalami masalah kesehatan adalah tahap dewasa dan lansia. Karena pada tahap ini terjadi proses degeneratif yaitu suatu kemunduran fungsi sistem organ tubuh, termasuk system kardiovaskuler.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi.

Menjelaskan tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga mengatakan tidak mampu dalam merawat anggota keluarga yang sakit.

3. Riwayat keluarga inti

Keluarga terbentuk dari ikatan pernikahan serta keluarga memiliki anggota yaitu keluarga Nuclear Family (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua dan anak yang masih menjadi tanggungannya dan tinggal dalam satu rumah, terpisah dari sanak keluarga lainnya.

4. Riwayat keluarga sebelumnya/asal.

Apakah keluarga memiliki riwayat penyakit diabetes, jantung , ginjal, riwayat hipertensi.

2.2.1.3 Data Lingkungan

1. Karakteristik rumah.

Penempatan rumah yang tidak teratur, penerangan yang kurang, kondisi lantai yang licin dan tempat tidur yang tinggi adalah jumlah yang meningkatkan factor resiko injuri pada penderita hipertensi.

2. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

karakteristik fisik dari lingkungan yang paling dekat dengan komunitas yang lebih luas, fasilitas-fasilitas apa yang dimiliki di daerah itu, tersedianya transportasi umum, bagaimana insiden kejahatan yang ada di lingkungan tersebut.

3. Mobilitas geografi keluarga.

Ditentukan dengan kebiasaan berpindah-pindah tempat, sudah berapa lama keluarga tinggal di daerah ini, apakah keluarga sering pindah-pindah tempat.

4. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat.

Menjelaskan mengenai waktu luang yang digunakan oleh keluarga untuk berkumpul serta sejauh mana perkumpulan keluarga dengan masyarakat.

5. Sistem pendukung keluarga.

Pengelolaan penderita keluarga sangat membutuhkan peran aktif seluruh anggota keluarga, petugas dari layanan kesehatan yang ada di masyarakat. Semua berperan dalam pemberian edukasi, motivasi, dan memonitor atau mengontrol perkembangan kesehatan penderita hipertensi.

2.2.1.4 Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga.

Bagaimana cara berkomunikasi antara anggota keluarga, bahasa apa yang digunakan dalam keluarga, Pola komunikasi yang tidak baik dalam keluarga dapat sebagai pemicu stress pada keluarga yang beresiko hipertensi.

2. Struktur kekuatan keluarga.

Kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku seperti siapa yang membuat

keputusan dalam anggota keluarga, bagaimana cara anggota keluarga dalam mengambil keputusan.

3. Struktur peran

Sebuah peran didefinisikan sebagai kumpulan dari perilaku yang secara relatif homogen dibatasi secara normatif dan diharapkan dari seseorang yang menempati posisi sosial yang diberikan. Peran berdasarkan pada pengharapan atau penetapan peran yang membatasi apa saja yang harus dilakukan oleh individu di dalam situasi tertentu agar memenuhi harapan diri atau orang lain terhadap mereka. Posisi atau status didefinisikan sebagai letak seseorang dalam suatu sistem sosial. Struktur peran memiliki keterkaitan dengan hipertensi adanya anggota keluarga yang hipertensi memerlukan peran tambahan keluarga untuk merawatnya.

4. Nilai atau norma keluarga

Nilai adalah sistem ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Sedangkan norma adalah pola perilaku yang diterima pada lingkungan sosial tertentu, lingkungan keluarga, dan lingkungan masyarakat sekitar keluarga. Nilai, suatu sistem, sikap, kepercayaan yang secara sadar atau tidak dapat mempersatukan anggota keluarga. Norma, pola perilaku yang baik menurut masyarakat berdasarkan sistem nilai dalam keluarga. Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga sangat berpengaruh terhadap cara perawatan anggota keluarga.

2.2.1.5 Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

Bagaimana keluarga merasakan hal-hal yang dibutuhkan oleh individu lain dalam keluarga tersebut. Keluarga yang kurang memperhatikan keluarga yang menderita hipertensi akan menimbulkan komplikasi lebih lanjut.

2. Fungsi sosialisasi

Keluarga yang memberikan kebebasan kepada keluarga yang menderita hipertensi untuk berinteraksi dengan lingkungan akan mengurangi tingkat stres keluarga.

3. Fungsi perawatan kesehatan

a. Riwayat kesehatan keluarga memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes melitus, asam urat, rematik, atau pun maag. Serta riwayat kesehatan dahulu keluarga memiliki riwayat penyakit darah tinggi, asam urat, dan kolesterol sejak 5 tahun yang lalu. Keluarga juga mengatakan tidak mengetahui pengertian dari tekanan darah tinggi itu. Dan juga mengatakan tanda dan gejala yang dirasakannya yaitu kepala terasa sakit dan tidak mengetahui lagi tanda dan gejala yang lainnya.

b. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga terhadap mengenal masalah, tindakan yang

dilakukan oleh keluarga akan sesuai dengan tindakan keperawatan, karena hipertensi memerlukan perawatan yang khusus yaitu mengenai pengaturan makanan dan gaya hidup. Jadi disini keluarga perlu tau bagaimana cara pengaturan makanan yang benar serta gaya hidup yang baik untuk penderita hipertensi.

- c. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga menderita hipertensi.
- d. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya dan cara merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi.
- e. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat. Yang perlu dikaji bagaimana keluarga mengetahui keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan akan dapat mencegah kekambuhan dari pasien hipertensi
- f. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.

4. Fungsi reproduksi

Menjelaskan tentang bagaimana rencana keluarga memiliki dan upaya pengendalian jumlah anggota keluarga perlu juga diuraikan

bagaimana keluarga menjelaskan kepada anggota keluarga tentang pendidikan seks yang dini dan benar kepada keluarganya.

5. Fungsi Ekonomi

Menjelaskan bagaimana upaya keluarga dalam pemenuhan kebutuhan sandang, pangan, dan papan serta pemanfaatan lingkungan rumah untuk meningkatkan penghasilan keluarga. Juga diuraikan kemampuan keluarga dalam pemanfaatan sumber yang ada dimasyarakat sekitar untuk meningkatkan status kesehatannya.

2.2.1.6 Koping Keluarga

Menurut (Bowden, Friedman, & Jones, 2010) Proses dan strategi koping keluarga berfungsi sebagai proses atau mekanisme vital yang memfasilitasi fungsi keluarga. Tanpa koping keluarga yang efektif, fungsi afektif, sosialisasi, ekonomi, dan perawatan kesehatan tidak dapat dicapai secara adekuat. Oleh karena itu, proses dan strategi koping keluarga mengandung proses yang mendasari yang memungkinkan keluarga mengukuhkan fungsi keluarga yang diperlukan.

2.2.1.7 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik umum dan pemeriksaan fisik khusus yang terkait dengan hipertensi.

2.2.1.8 Harapan Keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap petugas kesehatan untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi.

2.2.2 Diagnosa Keperawatan Keluarga

Diagnosa keperawatan adalah suatu penyatuan dari masalah pasien yang nyata maupun potensial berdasarkan data yang telah dikumpulkan. Diagnosa keperawatan adalah pernyataan yang jelas mengenai status kesehatan atau masalah actual atau resiko dalam rangka mengidentifikasi dan menentukan intervensi keperawatan untuk mengurangi, menghilangkan, dan mencegah masalah keperawatan klien yang ada pada tanggung jawabnya.

Diagnosa keperawatan keluarga dirumuskan berdasarkan data yang didapatkan pada pengkajian yang terdiri dari masalah keperawatan yang akan berhubungan dengan etiologi yang berasal dari pengkajian fungsi perawatan keluarga. Diagnosa keperawatan merupakan sebuah label singkat untuk menggambarkan kondisi pasien yang diobservasi di lapangan. Kondisi ini dapat berupa masalah-masalah aktual, resiko atau potensial dan diagnosis yang mengacu pada (NANDA, 2012)

Tipologi diagnosis keperawatan keluarga dibedakan menjadi tiga kelompok, menurut (Suprajitno, 2003) yaitu :

1. Diagnosi aktual adalah masalah keperawatan yang sering dialami oleh keluarga dan memerlukan bantuan dari perawat dengan cepat.

2. Diagnosi resiko/resiko tinggi adalah masalah keperawatan yang belum terjadi, tetapi tanda untuk menjadi masalah keperawatan aktual dapat terjadi dengan cepat apabila segera mendapat bantuan perawat.
3. Diagnosis potensial adalah suatu keadaan sejahtera dari keluarga ketika keluarga telah mampu memenuhi kebutuhan kesehatannya dan mempunyai sumber penunjangkesehatan yang memungkinkan dapat ditingkatkan.

Tabel 2.1 Cara Membuat Skor Penentuan Proiritas Masalah Keperawatan Menurut Bailon dan Maglaya (Suprajitno, 2003)

No	Criteria	Nilai	Bobot
1	Sifat masalah Skala: a. Aktual b. Resiko c. Potensial	3 2 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Skala: a. Dengan mudah b. Hanya sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2
3	Potensial masalah untuk dicesah Skala: a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1
4	Menonjolnya masalah Skala: a. Masalah berat harus segera ditangani b. Masalah sedang tidak perlu segera ditangani c.. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1
	TOTAL		5

$$\text{Skoring} = \frac{\text{skor}}{\text{angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

Faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas :

- a) Kriteria 1 : Sifat masalah bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/kurang sehat karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga.
- b) Kriteria 2 : Kemungkinan masalah dapat diubah, perawat perlu memperhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut :
Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah, Sumber daya keluarga dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga, Sumber daya perawat dalam bentuk pengetahuan, keterampilan dan waktu, Sumber daya masyarakat dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dan dukungan masyarakat.
- c) Kriteria 3 : Potensi masalah dapat dicegah, faktor-faktor yang perlu diperhatikan : Kepelikan dari masalah yang berhubungan dengan penyakit atau masalah, lamanya masalah, yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada, tindakan yang sedang dijalankan adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah, adanya kelompok "high risk" atau kelompok yang sangat peka menambah potensi untuk mencegah masalah.

- d) Kriteria 4 : Menonjolnya masalah, perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut. Nilai skor tertinggi yang terlebih dahulu dilakukan intervensi keperawatan keluarga.

2.2.3 Rencana Asuhan Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, yang mencakup tujuan umum dan tujuan khusus serta dilengkapi dengan kriteria dan standar. Kriteria dan standar merupakan pernyataan spesifik tentang hasil yang diharapkan dari setiap tindakan keperawatan berdasarkan tujuan khusus yang ditetapkan (Bowden, Friedman, & Jones, 2010). Penyusunan rencana perawatan dilakukan dalam 2 tahap yaitu pemenuhan skala prioritas dan rencana perawatan (Suprajitno, 2003). Langkah pertama yang dilakukan adalah merumuskan tujuan keperawatan.

Tujuan terdiri dari tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek. Tujuan jangka panjang mengacu pada bagaimana mengatasi problem/masalah (P) di keluarga, sedangkan penetapan tujuan jangka pendek mengacu pada bagaimana mengatasi etiologi yang berorientasi pada lima tugas keluarga.

2.2.4 Implementasi Keperawatan

Tindakan yang dilakukan oleh perawat kepada keluarga berdasarkan perencanaan mengenai diagnosis yang telah dibuat sebelumnya. Tindakan keperawatan terhadap keluarga mencakup lima tugas kesehatan keluarga menurut (Bowden, Friedman, & Jones, 2010), yaitu:

- a Menstimulasi kesadaran atau penerimaan keluarga mengenai masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara memberikan informasi, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan tentang kesehatan dan mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah.
- b Menstimulasi keluarga untuk memutuskan cara perawatan yang tepat dengan cara mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, mendiskusikan tentang konsekuensi tiap tindakan.
- c Memberikan kepercayaan diri dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara mendemonstrasikan cara perawatan, menggunakan alat dan fasilitas yang ada di rumah, mengawasi keluarga melakukan perawatan.
- d Membantu keluarga untuk menemukan cara bagaimana membuat lingkungan menjadi sehat, dengan cara menemukan sumber-sumber yang dapat digunakan keluarga, melakukan perubahan lingkungan dengan seoptimal mungkin.
- e Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan cara memperkenalkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga dan membantu keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.

Pelaksanaan dilaksanakan berdasarkan pada rencana yang telah disusun. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan tindakan keperawatan terhadap keluarga yaitu sumber daya keluarga, tingkat

pendidikan keluarga, adat istiadat yang berlaku, respon dan penerimaan keluarga dan sarana dan prasarana yang ada pada keluarga.

2.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan komponen terakhir dari proses keperawatan. Evaluasi merupakan upaya untuk menentukan apakah seluruh proses sudah berjalan dengan baik atau belum. Apabila hasil tidak mencapai tujuan maka pelaksanaan tindakan diulang kembali dengan melakukan berbagai perbaikan. Sebagai suatu proses evaluasi ada empat dimensi yaitu :

1. Dimensi keberhasilan, yaitu evaluasi dipusatkan untuk mencapai tujuan tindakan keperawatan.
2. Dimensi ketepatangunaan: yaitu evaluasi yang dikaitkan sumber daya
3. Dimensi kecocokan, yaitu evaluasi yang berkaitan dengan kecocokan kemampuan dalam pelaksanaan tindakan keperawatan
4. Dimensi kecukupan, yaitu evaluasi yang berkaitan dengan kecukupan perlengkapan dari tindakan yang telah dilaksanakan (Effendy, 1997)

Evaluasi merupakan kegiatan membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Kerangka kerja evaluasi sudah terkandung dalam rencana perawatan jika secara jelas telah digambarkan tujuan perilaku yang spesifik maka hal ini dapat berfungsi sebagai kriteria evaluasi bagi tingkat aktivitas yang telah dicapai Evaluasi disusun dengan

menggunakan SOAP secara operasional. Tahapan evaluasi dapat dilakukan secara formatif dan sumatif. Evaluasi formatif dilakukan selama proses asuhan keperawatan, sedangkan evaluasi sumatif adalah evaluasi akhir (Bowden, Friedman, & Jones, 2010).

Evaluasi disusun menggunakan SOAP, (Suprajitno, 2003):

S : Ungkapan perasaan atau keluhan yang dikeluhkan secara subyektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan.

O : Keadaan obyektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan pengamatan yang obyektif.

A : Merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon subyektif dan obyektif.

P : Perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan analisis

2.3 Konsep Hipertensi

2.3.1 Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik dan diastolik yang menetap. Tekanan sistolik adalah tekanan puncak yang berada pada waktu jantung berkontraksi dan memompakan darah melalui arteri. Sedangkan tekanan darah diastolik adalah tekanan darah pada waktu jatuh ke titik terendah saat jantung mengisi darah kembali. Secara sederhana seseorang disebut hipertensi apabila tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih besar dari 90 mmHg. Tekanan darah yang ideal adalah 120/80 mmHg (Soenardi & Soetarjo, 2001).

Hipertensi adalah kondisi abnormal dari hemodinamik, dimana menurut WHO tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (untuk usia < 60 tahun) dan tekanan sistolik ≥ 160 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 95 mmHg (untuk usia > 60 tahun) (Nugroho, 2011).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg. Tekanan darah manusia secara alami berfluktuasi sepanjang hari. Tekanan darah tinggi menjadi masalah hanya bila tekanan darah tersebut persisten. Tekanan darah tersebut membuat system sirkulasi dan organ yang mendapat suplai darah (termasuk jantung dan otak) menjadi tegang. Menurut WHO batas normal tekanan darah adalah 120-140 mmHg tekanann sistolik dan 80-90 mmHg tekanan diastolic. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darahnya $> 140/90$ mmHg (Manuntung, 2018).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan yang serius, hipertensi pada umumnya terjadi tanpa gejala, sebagian besar orang tidak merasakan apapun walupun tekanan darahnya sudah jauh diatas normal, maka hipertensi juga disebut sebagai pembunuh diam-diam atau *silent kille*. Menurut World Healt Organization (WHO) diseluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada dinegara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Prasetya, Jumakil, & Sidiq, 2019).

Jadi dapat disimpulkan hipertensi adalah terjadinya peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

2.3.2 Etiologi Hipertensi

Menurut (Manuntung, 2018), penyebab hipertensi dibagi kedalam dua kelompok yaitu hipertensi esensial dan hipertensi sekunder, dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Hipertensi esensial atau primer

Penyebab pasti hipertensi esensial sampai saat ini masih belum dapat diketahui. Berbagai factor diduga turut berperan sebagai penyebab hipertensi primer, seperti bertambahnya umur, stress psikologis, dan herediter. Kurang lebih 90% penderita hipertensi tergolong hipertensi primer, sedangkan 10%nya tergolong hipertensi sekunder.

2. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelenjar adrenal dan lain-lain. Karena golongan terbesar dari penderita hipertensi adalah hipertensi esensial, maka penyelidikan dan pengobatan lebih banyak ditunjukkan ke penderita hipertensi esensial.

2.3.3 Klasifikasi Hipertensi

Menurut (Brunner & Suddart, 2011) hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah sistolik >140 mmHg dan tekanan diastolik >90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai berikut :

1. Normal sistolik < 120 mmHg diastolic < 80 mmHg.
2. Prahipertensi siastolik 120 – 139 mmHg diastoli 80 – 89 mmHg.
3. Stadium 1 siastolik 140 – 159 mmHg daistolik 90 – 99 mmHg.
4. Stadium 2 siastolik \geq 160 mmHg diastolic \geq 100 mmHg.

Klasifikasi hipertensi menurut (Riskesdas, 2014) sebagai berikut :

Table 2.2 Klasifikasi hipertensi menurut Riskesdas 2013

Klasifikasi Tekanan Darah	Tekanan Darah Siasistolik mmHg	Tekanan Darah Diastolik mmHg
Normal	< 120	< 80
Prehipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi Stage 1	140 – 159	90 – 99
Hipertensi Stage 2	160 atau > 160	100 atau > 100

2.3.4 Faktor Resiko Hipertensi

Menurut (Sari, 2017) hipertensi dapat dipicu oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang memiliki potensi yang menimbulkan masalah atau kerugian kesehatan bisa disebut dengan faktor resiko. Pada kejadian hipertensi,

faktor resiko dibagi menjadi dua kelompok yaitu faktor resiko yang dapat diubah dan tidak dapat diubah :

1. Faktor resiko kejadian hipertensi yang tidak dapat diubah

1) Usia

Usia merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Pada umumnya, semakin bertambah pula resiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut disebabkan oleh perubahan struktur pembuluh darah seperti penyempitan lumen, serta dinding pembuluh darah. Menurut beberapa penelitian, terdapat kecenderungan bahwa usia pria lebih dari 45 tahun lebih rentan mengalami peningkatan tekanan darah, sedangkan wanita cenderung mengalami peningkatan tekanan darah pada usia diatas 55 tahun.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak dapat diubah. Dalam hal ini pria cenderung banyak menderita hipertensi dibandingkan dengan wanita. Hal tersebut terjadi karena adanya dugaan bahwa pria memiliki pola hidup yang kurang sehat dibandingkan dengan wanita. Akan tetapi prevalensi hipertensi pada wanita mengalami peningkatan setelah memasuki usia menopause.

3) Keturunan (Genetik)

Keturunan atau genetik juga merupakan salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi yang tidak bisa diubah. Resiko terkena

hipertensi akan lebih tinggi pada orang dengan keluarga yang memiliki riwayat hipertensi.

2. Faktor resiko kejadian hipertensi yang dapat diubah

1) Obesitas

Obesitas adalah suatu keadaan penumpukan lemak berlebihan dalam tubuh. Obesitas dapat diketahui dengan menghitung masa indeks masa tubuh, obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah.

2) Merokok

Merokok juga dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya hipertensi. Merokok dapat menyebabkan denyut jantung dan kebutuhan oksigen untuk disuplai ke otot jantung mengalami peningkatan.

3) Konsumsi alkohol dan kafein yang berlebihan

Alkohol juga diketahui menjadi salah satu faktor resiko terjadinya hipertensi. Hal tersebut diduga akibat adanya peningkatan kadar kortisol, peningkatan volume sel darah merah, dan kekentalan darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah.

Sementara itu, kafein diketahui dapat membuat jantung berpacu lebih cepat sehingga mengalirkan darah lebih banyak setiap detiknya. Akan tetapi, dalam hal ini kafein memiliki reaksi yang berbeda pada setiap orang.

4) Konsumsi garam berlebih

Sudah banyak diketahui bahwa konsumsi garam berlebihan dapat menyebabkan hipertensi. Hal tersebut dikarenakan garam (NaCl) mengandung natrium yang dapat menarik cairan diluar sel agar tidak dikeluarkan sehingga dapat menyebabkan penumpukan cairan dalam tubuh. Hal ini yang dapat membuat peningkatan volume dan tekanan darah.

5) Stres

Stres juga dapat menjadi salah satu resiko terjadinya hipertensi. Kejadian hipertensi lebih besar terjadi pada individu yang memiliki kecenderungan stres emosional. Keadaan seperti tertekan, murung, dendam, takut, dan rasa bersalah yang dapat merangsang timbulnya hormon adrenalin dan memicu jantung berdetak lebih kencang sehingga memicu peningkatan tekanan darah.

6) Keseimbangan hormonal

Keseimbangan hormon antara estrogen dan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah. Dalam hal ini, wanita memiliki hormon estrogen yang berfungsi mencegah terjadinya pengentalan darah dan menjaga dinding pembuluh darah. Jika terjadi ketidakseimbangan maka dapat memicu gangguan pada pembuluh darah. Gangguan tersebut berdampak pada peningkatan tekanan darah.

2.3.5 Patofisiologi Hipertensi

Hipertensi esensial melibatkan interaksi yang sangat rumit antara factor genetic dan lingkungan yang dihubungkan oleh pejamu mediator neurhormonal. Secara umum hipertensi disebabkan oleh peningkatan tahanan perifer dan atau peningkatan volume darah. Gen yang berpengaruh pada hipertensi primer (factor herediter diperkirakan meliputi 30% sampai 40% hipertensi primer) meliputi reseptor angiotensin II, gen angiotensis dan renin, gen sintatase oksida nitrat endothelial: gen protein reseptor kinase.

Teori terkini mengenai hipertensi primer meliputi peningkatan aktivitas system saraf simpatis (SNS) yaitu terjadi respon maladaptive terhadap stimulus saraf simpatis dan perubahan gen pada reseptor ditambah kadar katekolamin serum yang menetap, peningkatan aktivitas system renin angiotensin-aldosterin (RAA), secara langsung menyebabkan vasokonstriksi, tetapi juga meningkatkan aktivitas SNS dan menurunkan kadar progladin vasolidator dan oksida nitrat, memediasiremodeling arteri (perubahan structural pada dinding pembuluh darah), memediasi kerusakan organ akhir pada jantung (hipertropi), pembuluh darah, dan ginjal efek pada transport garam dan air menyebabkan gangguan aktivitas peptide natriuretic otak (Brain Natreuretik peptide, ANF), adrenomeduln, dan berhubungan dengan asupan diet kalsium, magnesium, dan kalium yang rendah. Interaksi kompleks yang melibatkan resistensi insulin dan fungsi endotel, hipertensi sering terjadi pada penderita diabetes, dan resistensi insulin ditemukan pada banyak pasien hipertensi yang tidak memiliki diabetes klinis. Insulin

berhubungan dengan penurunan pelepasan endothelial oksida nitrat dan vasodilator lain serta mempengaruhi fungsi ginjal (Manuntung, 2018).

2.3.6 Tanda dan gejala Hipertensi

Hipertensi sering disebut sebagai pembunuh diam-diam karena sering tanpa gejala yang memberikan peringatan akan adanya masalah. Kadang-kadang orang menganggap sakit kepala, pusing, atau hidung berdarah sebagai gejala peringatan meningkatnya tekanan darah. Padahal hanya sedikit orang yang mengalami perdarahan dihidung atau pusing jika tekanan darahnya meningkat. Pada sebagian besar kasus hipertensi tidak menimbulkan gejala apapun, dan bisa saja muncul gejala setelah terjadi komplikasi pada organ lain, seperti ginjal, mata, otak, dan jantung. Gejala seperti sakit kepala, migrain sering ditemukan sebagai gejala klinis hipertensi primer, walaupun tidak jarang yang berlansung tanpa adanya gejala. Pada survei hipertensi di Indonesia, tercatat berbagai keluhan yang dikaitkan dengan hipertensi, seperti sakit kepala, mudah marah, telinga berdenging, sukar tidur, dan rasa berat di tengkuk. Karena itu jangan mengandalkan sakit kepala sebagai gejala peringatan adanya hipertensi. Sebuah penelitian menemukan tidak ada hubungan antara sakit kepala dan peningkatan tekanan darah. Bahkan sebagian besar orang tidak merasakan gejala apapun. Kita dapat menderita hipertensi selama bertahun-tahun tanpa menyadarinya. Gejala yang khas tidak akan timbul sampai pada taraf hipertensi yang sudah akut atau membahayakan nyawa penderita (Junaedi, Yulianti, & Rinata, 2013).

2.3.7 Komplikasi Hipertensi

Menurut (Sari, 2017) hipertensi memiliki keterkaitan dengan berbagai penyakit, dalam hal ini hipertensi dapat menimbulkan berbagai penyakit seperti :

1. Penyakit jantung

Jantung dapat bekerja dengan baik karena adanya suplai oksigen, cadangan energi dan nutrisi, serta pembuangan produk yang berbahaya. Jika salah satu dari ketiga syarat tersebut terganggu maka jantung akan kehilangan fungsinya untuk memompa darah secara efektif. Serangan jantung misalnya, dapat terjadi bila ada gangguan pada proses suplai oksigen ke jantung. Tekanan darah tinggi membuat otot jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah. Kerja keras tersebut menyebabkan pembesaran ukuran jantung sehingga suplai oksigen tidak cukup memenuhinya. Hal tersebut menyebabkan gangguan aliran oksigen dan terjadilah serangan jantung, bahkan gagal jantung.

2. Stroke

Di Indonesia angka kejadian stroke akibat hipertensi mencapai 36% pada lansia diatas 65 tahun. Stroke adalah kondisi ketika terjadi kematian sel pada suatu area di otak. Hal ini dapat terjadi akibat terputusnya pasokan darah ke otak yang disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, penyumbatan dan pecahnya pembuluh darah tersebut dapat disebabkan oleh berbagai

hal seperti aterosklerosis dan hipertensi yang tidak dapat dikontrol. Stroke biasanya terjadi secara mendadak dan dapat menyebabkan kerusakan otak.

3. Penyakit ginjal

Kerusakan pada arteri atau pembekuan darah yang terjadi pada ginjal akibat hipertensi dapat menyebabkan penurunan bahkan kegagalan fungsi pada ginjal. Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan progresif pada kapiler dan glomerulus ginjal. Kerusakan yang terjadi pada glomerulus mengakibatkan darah mengalir ke unit fungsional ginjal. Hal tersebut menyebabkan terganggunya nefron dan terjadi hipoksia, bahkan kematian ginjal.

4. Kerusakan mata

Kerusakan mata hingga kebutaan juga dapat terjadi akibat hipertensi. Dalam hal ini tekanan darah tinggi atau hipertensi yang berkepanjangan dapat merusak bagian dalam arteri pada area mata dan memungkinkan untuk terjadinya pembekuan darah. Jika hal ini terjadi pada retina maka dapat menyebabkan kerusakan mata atau retinopati hingga kebutaan.

2.3.8 Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan menggunakan obat-obatan ataupun dengan cara modifikasi gaya hidup dapat dilakukan dengan membatasi asupan garam tidak lebih dari $\frac{1}{4}$ - $\frac{1}{2}$ sendok teh (6 gram/hari), menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, rokok, dan minuman beralkohol, olahraga juga dianjurkan bagi

penderita hipertensi, dapat berupa jalan, lari, jogging, bersepeda selama 20-25 menit dengan frekuensi 3-5 x perminggu. Penting juga untuk cukup beristirahat (6-8 jam) dengan mengendalikan stres. Untuk pemeliharaan dan penggunaan obat-obatan hipertensi disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter keluarga anda.

Adapun makan yang yang harus dihindari atau dibatasi oleh penderita hipertensi adalah :

1. Makanan yang berkadar lemak jenuh tinggi (otak, ginjal, paru, minyak kelapa).
2. Makanan yang diolah dengan garam menggunakan garam natrium (biskuit, crackers, keripik dan makan kering yang asin).
3. Makanan dan minuman dalam kaleng (sarden, sosis, korned, sayuranserta buah-buahan dalm kaleng).
4. Makanan yang diawetkan (dendeng, asina sayur/buah, abon, ikan asin, pindang, udang kering, telur asin, selai kacang).
5. Susu full cream, mentega, margarine, keju mayonise, serta protein hewani yang tinggi kolesterol serta daging merah (sapi/kambing) kuninf telur, kulit ayam).
6. Bumbu-bumbu seperti kecap, maggi, terasi, saos tomat, saos sambal, serta bumbu penyedap lain yang pada umumnya mengandung natrium.
7. Alkohol dan makanan yang mengandung alkohol seperti durian dan tape.

Di Indonesia terdapat pergeseran pola makan, yang mengarah pada makanan cepat saji dan diawetkan yang kita ketahui mengandung garam tinggi, lemak jenuh, dan rendah serat mulai menjamur terutama di kota-kota besar di Indonesia.

Dengan mengetahui gejala dan faktor resiko terjadinya hipertensi dan faktor resiko terjadinya hipertensi diharapkan penderita dapat melakukan pencegahan dan penatalaksanaan dengan modifikasi diet atau gaya hidup ataupun obat-obatan sehingga komplikasi yang terjadi dapat dihindarkan (InfoDatin, 2014)

2.4 Konsep Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat

2.4.1 Definisi Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat


Merendam kaki dengan air hangat adalah suatu metode perawatan kesehatan yang populer di kalangan masyarakat Cina. Pengobatan tradisional Cina merekomendasikan merendam kaki dengan air hangat setiap hari untuk meningkatkan sirkulasi darah dan mengurangi kemungkinan demam hingga mereda lebih awal. Kaki adalah jantung kedua tubuh manusia menurut pengobatan tradisional Cina, karena kaki dapat dijadikan barometer yang mencerminkan kesehatan badan. Ada banyak titik akupunktur di telapak kaki (hati, empedu, kandung kemih, ginjal, limpa, dan perut) ada di kaki. Merendam kaki dengan air hangat dapat mengambil alih fungsi herbal untuk memanaskan tubuh, meningkatkan sirkulasi darah ke bagian tubuh atas (Gunawan, 2014).

2.4.2 Manfaat Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat



Air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh pertama berdampak pada pembuluh darah menjadi lancar, yang kedua adalah faktor pembebanan di dalam air yang menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh. Rendam kaki dengan air hangat bermanfaat untuk vasodilatasi aliran darah sehingga diharapkan dapat mengurangi tekanan darah (Hardianti, Nisa , & Wahyudo, 2018).

2.4.3 Prosedur Terapi Rendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah

Berikut adalah persiapan alat dan prosedur yang dilakukan untuk terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah menurut (Harnani & Axmalia, 2017)

1. persiapan alat :	
Kursi, Baskom, Termometer, Air panas, Air dingin, Handuk, Stopwatch, Tensi meter, Stetoskop	
a. Tahap Orientasi	
	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan salam, dan memperkenalkan nama perawat. 2) Menjelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan kepada klien.
b. Tahap Kerja	
<ol style="list-style-type: none"> 1) Membawa peralatan mendekati 	

	<p>klien</p> <p>2) Memposisikan klien duduk diatas kursi</p>
	<p>3) Mengukur tekanan darah sebelum dilakukan terapi rendam kaki</p> <p>4) Jika kaki tampak kotor cuci terlebih dahulu dan keringkan</p>
	<p>5) Masukkan air hangat ke dalam baskom dengan suhu 38-40°C</p>
	<p>6) Celupkan dan rendam kaki sampai mata kaki biarkan selama 20-30 menit, jika suhu turun maka tambahkan air hangat sampai sesuai kembali</p>
	<p>7) Setelah selesai, angkat kaki lalu keringkan dengan handuk</p> <p>8) Rapikan alat</p>

	<p>9) Ukur kembali tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki</p>
<p>c. Tahap Terminasi</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan evaluasi tindakan 2) Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 3) Merapikan alat 4) Melakukan dokumentasi

2.5 Penelitian Terkait

2.5.1 Terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lanjut usia (Harnani & Axmalia, 2017)

Hipertensi adalah penyakit kelainan jantung dan pembuluh darah yang ditandai dengan penigkatan tekanan darah. Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan perubahan keadaan dimana tekanan darha meningkat secara kronik. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan darah yang abnormal tinggi didalam pembuluh darah arteri (Kholis, 2011)

Hipertensi dapat diobati secara farmakologi dan non farmokologi. Pengobatan secara farmakologis biasanya menggunakan obat-obatan yang mempunyai efek samping. Di Indonesia menunjukkan 60%

menggunakan obat-obatan, 30% menggunakan herbal therapy, dan 10% fisikaltherapy. Pengobatan secara non farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat dan melakukan terapi dengan rendam kaki menggunakan air hangat yang bisa dilakukan setiap saat. Efek rendam kaki menggunakan air hangat sama dengan berjalan tanpa menggunakan alas kaki selama 30 menit (Santoso & Agung, 2015).

Prinsip kerja dari terapi ini adalah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 38-40°C selama 20-30 menit secara konduksi dimana terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat ini memiliki banyak manfaat, namun pada beberapa kasus menjadi kontra indikasi, yaitu pada kasus penyakit jantung dengan kondisinya yang parah, orang yang memiliki tekanan darah rendah, serta penderita diabetes. Karena kulit pasien diabetes akan mudah rusak walaupun hanya dengan menggunakan air hangat (Damayanti, Aniroh , & Priyanto, 2014)

Pada hipertensi biasanya terjadi peningkatan tekanan darah yang konstan sehingga diperlukan waktu untuk mengontrolnya dimana salah satu usaha yang sering dilakukan pasien hipertensi dengan mengonsumsi obat hipertensi secara terus-menerus. Oleh karena itu diberikan terapi rendam kaki menggunakan air hangat untuk terapi nonfarmakologis dalam menurunkan tekanan darah, yang mana terapi ini mudah untuk dilakukan dan dapat diberikan berbagi golongan usia. Terapi ini idak

memiliki efek samping, dan efektif bila dilakukan secara rutin, karena prinsip terapi ini untuk melancarkan peredaran darah.

Pemberian terapi rendam kaki menggunakan air hangat dapat dimanfaatkan sebagai tindakan kemandirian untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi disamping pengobatan farmakologi. Terapi rendam kaki ini dianjurkan untuk pasien hipertensi atau hipertensi ringan untuk mencegah terjadinya hipertensi berat yang berakibatkan stroke. Terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan suhu 38-40°C di atas mata kaki yang dilakukan selama 25-30 menit selain dapat menurunkan tekanan darah, meringankan nyeri sendi, menurunkan ketegangan otot, melebarkan pembuluh darah, membunuh kuman, menghilangkan bau dan juga dapat meningkatkan kualitas tidur untuk lansia.

Dari 20 responden yang hipertensi, setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terdapat 16 orang yang terjadi penurunan dan 4 orang yang tidak terjadi penurunan dengan tekanan darah 160/80 mmHg. Hasil uji statistik menunjukkan p value sistole = $< 0,001$ dan p value diastole = $< 0,001$. Dengan demikian terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi diharapkan bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan informasi penyuluhan tentang penurunan tekanan darah tinggi dengan terapi nonfarmakologis salah satunya yaitu terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan menerapkan hidup sehat seperti pola makan teratur, istirahat

yang cukup, tidak banyak pikiran, melakukan aktifitas fisik yang ringan, tidak merokok dan tidak minum-minuman yang beralkohol.

2.5.2 Perubahan Tekanan darah lansia hipertensi melalui terapi rendam kaki menggunakan air hangat (Uyuun , Mulyono , & Herlinah , 2020)

Bertambahnya usia setiap orang, dengan sendirinya akan terjadi penurunan kemampuan tubuh sehingga dengan demikian akan berkurang kemampuan dalam berespon terhadap stimulus yang datang dari dalam ataupun dari luar tubuhnya. Berbagai perubahan yang terjadi secara fisiologis pada lansia meliputi berbagai sistem tubuh, yakni sistem saraf, sistem penginderaan, sistem peraba, sistem perasa, sistem pencernaan, hingga dapat pula menyebabkan perubahan pada sistem peredaran darah dalam tubuh. (Hariyanto, 2015).

Akibat dari penurunan fungsi pada sistem kardiovaskuler, lansia akan mengalami berbagai masalah kesehatan, salah satunya adalah tekanan darah tinggi (hipertensi). Hipertensi atau kondisi di mana tekanan darah seseorang berada pada ambang batas normal. Tekanan darah dikatakan sebagai suatu pendorong yang menunjukkan bagaimana kuatnya mendorong darah pada dasar pembuluh darah di saat jantung memompakan darah. Pengukuran Tekanan darah yang dapat dilihat melalui interpretasi angka seperti 120/80 mmHg, angka 120 adalah bagaimana tekanan darah saat jantung melakukan kontraksi di pembuluh arteri yang dinamakan tekanan sistol, sedangkan angka 80 adalah bagaimana tekanan darah yang dihasilkan pada saat jantung rileks dan

disebut diastol. Hipertensi dapat terjadi akibat dari merokok, mengonsumsi alkohol, obesitas, stress, konsumsi garam yang berlebih, akibat faktor usia, dan lain sebagainya. Gejala yang muncul berupa nyeri tengkuk, pusing, hingga pembengkakan pembuluh darah kapiler. Akibat dari hipertensi dapat menimbulkan komplikasi berupa gagal jantung, stroke, aneurisma, masalah pada mata dan ginjal serta sindrom metabolik (Handriani, 2013)

Menangani masalah hipertensi pada lansia, pemerintah telah melakukan upaya – upaya penanganan. Melalui posbindu, dikerahkan petugas – petugas kesehatan untuk lebih aktif dan jeli dalam usaha pencegahan dan pengobatan hipertensi bersama dengan penyakit tidak menular (PTM) lainnya. Karena untuk pencegahan dan pengobatan hipertensi membutuhkan waktu yang tidak singkat dan pengobatan yang sampai seumur hidup (Depkes, 2018). Selain pengobatan – pengobatan farmakologi, Hipertensi dapat ditangani dengan berbagai pengobatan – pengobatan alternatif , seperti dengan terapi rendam kaki menggunakan air hangat (hydrotherapy). Terapi ini bersifat akut, artinya dapat diberikan pada penderita Hipertensi tetapi tidak sebagai satu – satunya penanganan melainkan menjadi terapi pendamping. Hidroterapi (hydrotherapy) adalah metode menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi yang menyakitkan yang mengandalkan respon tubuh terhadap air. Manfaat yang di berikan oleh terapi air yaitu: dapat mengatasi demam, dapat memperbaiki kesuburan, menghilangkan rasa lelah, sistem pertahanan tubuh meningkat, kekuatan tubuh meningkat, serta bermanfaat

dalam melancarkan peredaran darah (Damayanti, Aniroh , & Priyanto, 2014)

Penelitian pre eksperimen dengan design one group pre test post test. Dilakukan pengukuran tekanan darah pre test terapi rendam kaki menggunakan air hangat dan setelah terapi dilakukan post test tekanan darah (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan rendam kaki pada responden diukur suhu air menggunakan termometer dengan suhu 39–40°C. Perendaman dilakukan selama 15 – 20 menit kemudian diukur kembali tekanan darah setelah terapi.

Pada hasil penelitian, didapatkan bahwa terjadi perubahan pada tekanan darah setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat pada setiap minggunya, yang dibuktikan dengan hasil uji tekanan darah pre dan post setiap minggunya. Minggu I nilai mean = 28,333 dengan P Value = 0,000 dan untuk tekanan darah diastole nilai mean 14,444 dengan P Value = 0,000. Hasil minggu II untuk nilai mean tekanan darah sistole sebelum dan sesudah perendaman adalah 10,556 dengan P Value = 0,000 dan nilai mean tekanan darah diastol sebelum dan sesudah perendaman adalah 2,222 dengan P Value = 0,000. Minggu III diperoleh nilai mean tekanan darah sistole sebelum dan sesudah perendaman yaitu 19,444 dengan P Value = 0,000 dan nilai mean tekanan darah diastol sebelum dan sesudah dilakukan perendaman diperoleh 13,333 dengan P Value 0,000.

2.5.3 Pengaruh terapi rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Puskesmas Bahu Manado

(Masi & Rottie, 2017)

Penatalaksanaan hipertensi terbagi dua yaitu, terapi farmakologis dan non farmakologis. Pengobatan hipertensi secara non-farmakologis dapat dilakukan dengan mengubah gaya hidup yang lebih sehat, salah satunya terapi merendam kaki dengan air hangat yang bertemperatur 39 - 40°C. Secara ilmiah air hangat mempunyai dampak fisiologis bagi tubuh, pertama berdampak pada pembuluh darah dimana hangatnya air membuat sirkulasi darah menjadi lancar, menstabilkan aliran darah dan kerja jantung serta faktor pembebanan didalam air yang akan menguatkan otot-otot dan ligament yang mempengaruhi sendi tubuh (Lalage, 2015)

Survey yang dilakukan peneliti di Puskesmas Bahu Manado didapatkan data pasien dengan hipertensi cukup tinggi, dari bulan Januari 2016 ± September 2016 terdapat 1.271 pasien dengan hipertensi, diantaranya 1085 pasien dengan hipertensi essensial, 77 pasien dengan hipertensi heart disease (HDH) dan 109 hipertensi lain. Sedangkan angka hipertensi pada bulan september 2016 mencapai 129 pasien, diantaranya laki ± laki 53 pasien dan perempuan 76 pasien.

Dalam penelitian ini, pengambilan sampel yaitu menggunakan rumus eksperimen berjumlah 17 orang. Instrumen dalam penelitian ini yaitu pemeriksaan tekanan darah dilakukan menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop sesuai dengan SOP, kemudian lembar observasi yang

berisi nomor responden, nama (inisial), umur, jenis kelamin, alamat, pekerjaan, tekanan darah pre test, kriteria hipertensi dan tekanan darah post test.

Prosedur penelitian ini terdiri dari tahap persiapan, tahap pelaksanaan dan tahap akhir. Sebelum masuk ke tahap pelaksanaan, peneliti menyediakan alat dan bahan untuk pelaksanaan intervensi terapi rendam kaki dengan air hangat, seperti baskom besar, air hangat 39 - 40°C, termometer air, timer, handuk kecil pemeriksaan tekanan darah, sphygmo-manometer dan stetoskop serta SOP pemeriksaan tekanan darah dan terapi rendam kaki dengan air hangat, lembar penjelasan penelitian, surat persetujuan menjadi responden dan lembar observasi penelitian. Prosedur dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti setelah mendapat rekomendasi dari Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. Langkah selanjutnya peneliti menyampaikan surat permohonan penelitian di Puskesmas Bahu sebagai tempat penelitian. Setelah mendapat persetujuan kemudian mengidentifikasi responden penelitian sesuai kriteria inklusi. Selanjutnya menjelaskan pada calon responden tentang tujuan dan manfaat penelitian dan meminta kesediannya untuk menjadi responden. Jika calon setuju, maka responden menandatangani lembar persetujuan menjadi responden, sebelum dilakukan intervensi, dilakukan pengukuran tekanan darah disertakan pengisian hasil pemeriksaan tekanan darah pre test pada lembar observasi, peneliti melakukan intervensi terapi rendam kaki dengan air hangat, dengan air hangat bersuhu 39 - 40°C menggunakan termometer air dalam

baskom dengan banyak air setinggi 15 cm, selama 15 menit. Setelah dilakukan intervensi, responden dilakukan pemeriksaan tekanan darah (post test) disertai pengisian di lembar observasi. Intervensi rendam kaki dengan air hangat dan pemeriksaan tekanan darah (post test) dilakukan sebanyak 3x dengan waktu yang sama.

Hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bahu Manado, didapatkan 17 responden menderita hipertensi. Kelompok umur terbanyak yaitu umur >60 tahun sebanyak 8 responden (47,1%). Menurut Triyanto 2014), faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapatkan risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yang mempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon.

BAB III
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

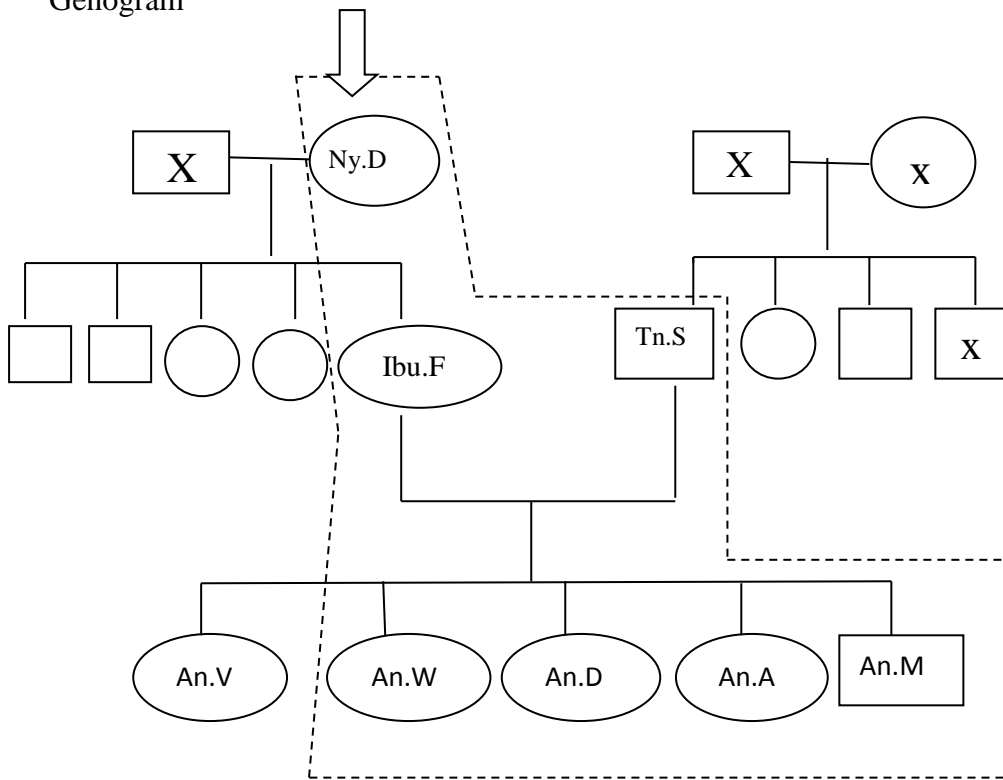
3.1 Pengkajian

3.1.1 Data Umum


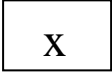

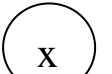



1. Nama KK : Tn.S
2. Umur : 49 tahun
3. Pendidikan : SMP
4. Pekerjaan : Petani
5. Alamat : Jr. Kampung IV Kenagarian Koto Baru
6. Komposisi keluarga :

No	Nama	Umur	Jenis kelamin	Pendidikan	Hubungan keluarga	pekerjaan
1	Ibu.F	39 tahun	P	SMP	Istri	IRT
2	An.V	23 tahun	P	PT	Anak	Wiraswasta
3	An.W	22 tahun	P	SMA	Anak	mahasiswa
4	An.D	14 tahun	P	SMP	Anak	Pelajar
5	An.A	11 tahun	P	SD	Anak	Pelajar
6	An.M	5 tahun	L	Belum sekolah	Anak	Belum sekolah
7	Ny.D	65 tahun	P	SMP	Orang tua	Pedagang

Genogram



Keterangan

-  : laki - laki
-  : laki - laki yang sudah meninggal
-  : perempuan
-  : perempuan yang sudah meninggal
-  : Hubungan darah
-  : Tinggal serumah
-  : Klien

Dari genogram diatas dapat disimpulkan bahwa tipe keluarga Tn.S yaitu extended family atau keluarga besar yang terdiri dari anak, istri, dan martua Tn.S. Tn.S memiliki 5 orang anak, anak pertamanya sudah bekerja di pulau jawa, anak keduanya sedang melanjutkan pendidikan di Padang, anak ketiga sedang sokolah di sekolah menengah pertama, anak keempat sedang sekolah di sekolah dasar, anak kelima belum sekolah

7. Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.S adalah tipe keluarga extended Family (keluarga besar) yang terdiri dari keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah.

8. Suku Bangsa

Suku bangsa dari keluarga Tn.S adalah minangkabau. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa minang dan bahasa Indonesia Tn.S dan Ibu F berasal asli dari daerah Minang, kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah kesehatan.

9. Agama

Agama yang dianut oleh keluarga Tn.S adalah islam, anggota keluarga tidak ada perbedaan keyakinan dan perbedaan praktek ibadah, keluarga Tn.S selalu menjalankan ibadah sesuai dengan aturan dan jadwalnya. Seperti melaksanakan sholat 5 kali sehari dan kadang-kadang mengikuti acara pengajian. Agama dianggap oleh keluarga Tn.S adalah sebagai landasan dasar atas keyakinan dan nilai yang mempengaruhi kehidupan keluarga.

10. Status Sosial

Sumber pendapatan keluarga Tn.S diperoleh dari bertani, kebutuhan keluarga Tn.S dalam satu bulan \pm 1 juta/bulan ditambah oleh penghasilan Ny.D yang masih bekerja.

11. Aktifitas Rekreasi Keluarga

Keluarga mengatakan jarang melakukan aktifitas rekreasi ketempat wisata, sarana hiburan yang ada dikeluarga hanya televisi. Saat santai dirumah keluarga sering duduk dan berkumpul menonton televisi dan kadang duduk di teras rumah, adapun rekreasi lain yang dilakukan oleh keluarga yaitu dengan berkunjung ke rumah tetangga dan keluarga lainnya.

3.1.2 Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

Pada saat ini tahap perkembangan keluarga Tn.S berada pada tahap perkembangan ke VI yaitu, tahap perkembangan keluarga yang melepas anak usia dewasa muda yang ditandai oleh anak pertama meninggalkan rumah orang tua dan berakhir dengan rumah kosong, ketika anak terakhir meninggalkan rumah. Pada tugas perkembangan tahap ini yaitu memperoleh siklus keluarga dengan memasukan anggota keluarga baru, dengan melanjutkan untuk mempengaruhi dan menyesuaikan kembali, serta yang paling penting adalah membantu orang tua lanjut usia yang sakit sakitan dari suami atau istri.

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu mempertahankan kesehatan masing –masing anggota keluarga, dan merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mengatakan tidak bisa merawat anggota keluarganya sakit secara baik karena disibukan oleh pekerjaan masing-masing.

3. Riwayat keluarga inti

Tn.S merupakan anak pertama dari empat bersaudara, menikah dengan Ibu.F yang merupakan anak ke lima dari lima bersaudara, Tn.S dan Ibu.F menikah karena ada hubungan kasih sayang dan direstui oleh masing-masing keluarga.

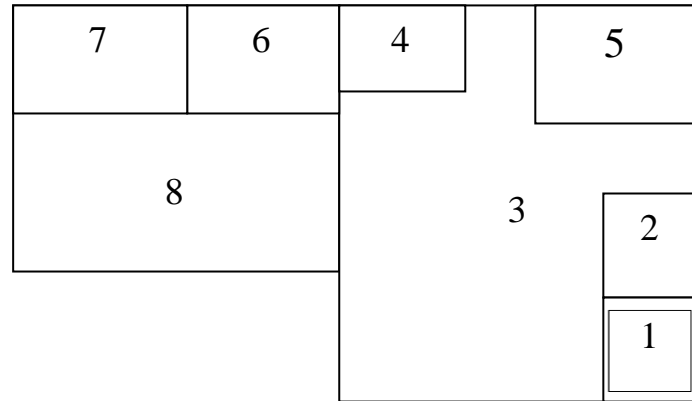
4. Riwayat keluarga sebelumnya

Ibu.F mengatakan bahwa keluarga dari suaminya tidak ada memiliki penyakit keturunan, sedangkan keluarga dari Ibu.F memiliki riwayat penyakit tekanan darah tinggi yang berasal dari Ny.D.

3.1.3 Lingkungan

1. Karakteristik rumah

Model rumah yang ditempati keluarga Tn.S permanen dan milik sendiri dengan ukuran yang sedang . Rumah Tn.S terdiri dari 1 ruang tamu, 4 buah kamar, 1 ruang dapur dan 1 kamar mandi. Rumah Tn.S berlantai semen.



Keterangan :

1. Kamar tidur
2. Kamar tidur
3. Ruang tamu
4. Kamar mandi
5. Dapur
6. Kamar tidur
7. Kamar tidur
8. Ruang keluarga

2. Ventilasi dan penerangan

Rumah yang dihuni oleh keluarga Tn.S memiliki ventilasi, yang mana ventilasi tersebut dapat berfungsi dengan baik. Begitupun halnya dengan pencahayaan dari rumah keluarga Tn.S, rumah ini memiliki banyak jendela dan memiliki dua jendela kecil, dengan hal ini terlihat jelas bahwa rumah yang ditempati oleh keluarga Tn.S sudah cukup terpapar dengan cahaya matahari.

3. Persediaan air bersih

Sumber air bersih keluarga Tn.S berasal dari air sumur yang mana air tersebut diangkat menggunakan mesin air, air tersebut digunakan untuk keperluan sehari hari seperti memasak, mencuci, serta mandi.

4. Pembuangan sampah

Keluarga mengatakan tempat pembuangan sampah di rumah Tn.S berada di belakang rumahnya dengan cara ditumpuk, kemudian jika tumpukan sampah sudah banyak lalu keluarga akan membakarnya.

5. Pembuangan air limbah

Pembuangan air limbah Tn.S berada dibelakang rumah dengan jarak \pm 10 meter.

6. Jamban / WC

Keluarga mengatakan jamban menggunakan wc jongkok dan sumber air menggunakan air sumur galian, jarak antara septitank dan sumur yaitu \pm 10 meter

7. Lingkungan sekitar rumah

Lingkungan disekitar rumah Tn.S terlihat kurang bersih, disamping dan depan rumah Tn.S banyak terdapat tumbuhan-tumbuhan, rumput disekitar rumah Tn.S sudah tampak mulai tinggi.

8. Sarana komunikasi dan transportasi

Sarana transportasi keluarga Tn.S adalah motor dan sarana komunikasi nya menggunakan telepon genggam dan menggunakan bahasa minang.

9. Fasilitas hiburan

Fasilitas hiburan di keluarga Tn.S adalah TV. Mereka selalu menonton bersama setelah sholat magrib.

10. Fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga Tn.S selalu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang lumayan jauh dari rumahnya, ketika ada keluarga yang sakit maka Tn.S akan segera membawanya ke pelayanan kesehatan.

3.1.4 Sosial

1. Karakteristik tetangga dan komunitas

Dilingkungan keluarga Tn.S tetangganya memiliki suku minang sama dengan keluarga Tn.S, sanitasi tempat tinggal keluarga Tn.S sudah cukup bagus. Rumah yang berada di sekitar komunitas adalah permanen dan semi permanen. Profesi di komunitas kebanyakan adalah petani dan berkebun namun juga ada yang pedagang. Fasilitas yang ada didalam komunitas cukup banyak seperti mushola, posyandu balita dan Bidan desa, dan transportasi di daerah tersebut sudah lancar, mayoritas masyarakat menggunakan motor untuk aktifitas sehari-hari dan angkot sebagai angkutan umum.

2. Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn.S telah turun temurun tinggal di jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Kecamatan Baso Kabupaten Agam. Dan tidak pernah berpindah-pindah.

3. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Anggota keluarga Tn.S sering berkumpul sekeluarga dan menonton TV bersama. Anggota keluarga Tn.S kadang-kadang solat berjamaah dimasjid karena jarak yang cukup jauh dari rumah. Anggota keluarga

Tn.S terkadang juga mengikuti wirid pengajian di masjid. Keluarga memandang positif dan senang dengan kegiatan yang telah dilakukan di Jorong kampung IV.

4. Sistem pendukung keluarga

Dalam keluarga Tn.S berperan sebagai kepala keluarga setiap keputusan diambil secara musyawarah dengan anggota keluarga, apabila merasa ada masalah atau kesulitan keluarga selalu berbagi atau menceritakan dengan anggota keluarga lainnya, semua anggota keluarga saling mensupport satu sama lainnya.

3.1.5 Struktur keluarga

1. Pola komunikasi

Pola komunikasi keluarga terbuka antara bapak, ibu dan anak. Setiap ada masalah selalu dibicarakan dan dipecahkan secara bersama. Mereka dapat mengungkapkan pendapatnya masing-masing. Mereka jarang berselisih paham. Bahasa sehari-hari yang digunakan dalam keluarga yaitu bahasa Minang.

2. Struktur kekuatan keluarga

Dalam keluarga Tn.S, pengambil keputusan yang dominan adalah Tn.S sendiri sebagai kepala keluarga, namun itu pun sesuai dengan hasil musyawarah semua anggota keluarganya dan dalam mengatur anggaran keluarga di serahkan sepenuhnya kepada Ibu. F selaku ibu rumah tangga.

3. Struktur peran

a. Tn.S

1. Formal :

Tn.S berperan sebagai kepala keluarga. Tn.S bertanggung jawab dalam menafkahi keluarganya, serta berfungsi sebagai pendidik bagi anak-anaknya. Namun bila terjadi masalah dalam mendidik anak – anaknya juga menjadi tanggung jawab Ibu. F

2. Informal :

Tn.S disini berperan sebagai pembimbing keluarganya yaitu pembimbing bagi istri dan anak–anaknya. Pada posisi ini tidak ada masalah yang ditemukan oleh Tn.S, Tn.S pun menyadari bahwa semua itu harus dijalaninya dan Ia pun menjalankan perannya dengan baik.

b. Ibu. F

1. Formal :

Ibu. F berperan sebagai ibu rumah tangga, dan merawat suaminya. Dalam menjalankan peran ini Ibu.F tidak memiliki masalah dan Ia mampu dengan baik menjalankan peranannya.

2. Informal :

Ibu. F selaku ibu rumah tangga juga berperan dalam mendidik anak–anaknya serta mampu berlaku adil terhadap anaknya. Terkadang Ibu. F juga ikut membantu suami untuk memenuhi

kebutuhan keluarga. Semuanya dapat di jalankan oleh Ibu. F dengan baik dan tanpa konflik.

c. An. W

1. Formal :

An. W disini berperan sebagai anak yang menurut dan mau membantu orang tua sehari-hari.

2. Informal :

An. W disini berperan sebagai pengabdian pada orang tuanya dan tidak ada konflik dengan perannya dan dijalankan dengan baik

d. An. D

1. Formal :

An. D disini berperan sebagai anak yang menurut dan mau membantu orang tua sehari-hari.

2. Informal :

An. D disini berperan sebagai pengabdian pada orang tuanya dan tidak ada konflik dengan perannya dan dijalankan dengan baik

e. An. A

1. Formal :

An. A disini berperan sebagai anak yang menurut dan mau membantu orang tua sehari-hari.

2. Informal :

An. A disini berperan sebagai pengabdian pada orang tuanya dan tidak ada konflik dengan perannya dan dijalankan dengan baik.

f. An. M

1. Formal :

An. M disini berperan sebagai anak yang menurut dan mau membantu orang tua sehari-hari.

2. Informal :

An. M disini berperan sebagai pengabdian pada orang tuanya dan tidak ada konflik dengan perannya dan dijalankan dengan baik.

g. Ny.D

Ny.D disini berperan sebagai orang tua dan nenek bagi anak dan cucunya, Ny. D juga membantu mengurus rumah.

4. Nilai dan norma budaya

Ibu. F mengatakan nilai kebudayaan yang dianut oleh keluarga yaitu budaya minang, Menurut Ibu. F budaya minang memiliki aturan yang kental sejalan dengan agama yang dianutnya yaitu Islam. Budaya toleransi, tanggung jawab, norma kesopanan sangat kental di dalam keluarga Tn.S sebagai keluarga inti.

3.1.6 Fungsi keluarga

1. Fungsi afektif

Ibu. F mengatakan keluarganya selalu memperhatikan anggota keluarganya satu sama lain. Keluarga selalu menjaga komunikasi agar rumah tangganya tetap harmonis.

2. Fungsi sosial

Tn.S mengatakan bahwa hubungan sosial keluarga cukup harmonis. Fungsi keluarga mengembangkan dan melatih untuk kehidupan sosial sebelum meninggalkan rumah untuk berhubungan dengan orang lain. Tidak ada batasan dalam bersosialisasi bagi penderita asalkan penderita tetap memperhatikan kondisinya. Sosialisasi sangat diperlukan karena dapat mengurangi stress bagi penderita.

3. Fungsi perawatan kesehatan

1) Riwayat kesehatan saat ini

Dari hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2019 diketahui bahwa saat ini keluarga Tn.S khususnya Ny.D mengalami masalah kesehatan. Yang mana tekanan darah pada Ny.D saat ini 180/100 mmHg, Ny.D mengatakan saat tekanan darahnya sedang tinggi dia merasakan kepalanya sakit seperti ditusuk – tusuk oleh jarum, kuduk terasa berat, dan terkadang mata berkunang – kunang, jika gejalanya bertambah parah maka dia akan beristirahat dan tidur. Ny.D mengatakan jarang melakukan aktifitas fisik, jarang mengkonsumsi buah, dan sayur, yang mana Ny.D lebih sering mengkonsumsi makanan yang asin karena Ny.D tidak suka jika makanannya terasa ambar, Ny.D mengatakan sering mengkonsumsi makanan bersanta. Ny.D mengatakan tidak ada mengkonsumsi obat rutin dari puskesmas dimana Ny.D mengatakan minum obat jika sakitnya sudah parah, namun sesekali Ny.D mengatasi tekanan darahnya dengan mengkonsumsi buah timun.

2) Riwayat kesehatan dahulu

Ny.D mengatakan sudah mengalami hipertensi \pm 5 tahun yang lalu, dan pernah dirawat karena penyakit hipertensinya \pm 3 tahun yang lalu, ketika tekanan darah Ny.D naik, Ny.D hanya mengonsumsi buah timun untuk menurunkan tekanan darahnya. Ny.D mengatakan bahwa sebelumnya tidak pernah mencoba terapi merendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darahnya.

Penepisan masalah berdasarkan 5 tugas perawatan kesehatan

a. Kemampuan mengenal masalah kesehatan

Saat ini keluarga Tn.S mengalami masalah kesehatan dimana Ny.D mengalami peningkatan tekanan darah tinggi, Ny.D mengatakan mengetahui sebagian penyakit yang dideritanya dan sebagian lain tidak tahu, Ny.D mengatakan hipertensi adalah tekanan darah tinggi, tanda gejalanya seperti sakit kepala, kuduk terasa berat. Keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang pengertian, penyebab serta tanda dan gejala dari hipertensi, Ny.D mengatakan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan.

b. Kemampuan mengambil keputusan untuk merawat

Ny.D mengatakan bahwa tidak terlalu tahu dampak dari penyakit hipertensinya. Ny.D mengatakan bahwa apabila penyakitnya timbul maka dia akan beristirahat dahulu, jika kondisinya tidak membaik maka keluarga akan membawanya ke pelayanan kesehatan karena keluarga sangat mengkhawatirkan kondisi Ny.D.

c. Kemampuan merawat anggota yang sakit

Ny.D mengatakan kurang mengetahui tentang apa penyebab penyakitnya, dan apa dampak dari penyakitnya. Ny.D mengatakan kalo penyakitnya timbul maka dia menyuruh anggota keluarganya untuk mencari buah timun untu dikonsumsi dan setelah itu dia akan beristirahat sejenak. Keluarga tidak tahu perawatan yang diperlukan untuk merawat anggota keluarganya yang mengalami hipertensi. Keluarga akan membanya Ny.D ke pelayanan kesehatan jika kondisinya tidak membaik.

d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Keluarga mengatakan memodifikasi lingkungan dengan cara menjaga lingkungan disekitar rumah agar tetap bersih dan segar dengan cara menanam bunga disekitar perkarangan rumah. Keluarga mengatakan manfaat dari menjaga lingkungan seperti bertaman tersebut dapat mengurangi stres, merasakan tenang dan nyama dengan banyaknya bunga serta menambahkan kekompakan keluarga.

e. Kemampuan menggunakan fasilitas kesehatan

Keluarga mengatakan jika ada salah satu anggota keluarga yang sakit dan kondisinya semakin memburuk, maka keluarga akan membawanya ke bidan desa terlebih dahulu karena lokasi itu adalah tempat pelayanan kesehatan yang terdekat dengan rumahnya jika kondisinya tidak memungkinkan diperiksa ke bidan desa maka keluarga akan membawanya ke puskesmas atau rumah

sakit terdekat. Keluarga memiliki kartu kesehatan yang mana kartu tersebut didapatkan dari kepala jorong kampung IV.

4. Fungsi reproduksi

Tn.S mengatakan tidak ada masalah dalam reproduksi, dan ibu F mengikuti program KB

5. Fungsi ekonomi

Tn.S sebagai kepala keluarga pencari nafkah utama dikeluarga yang bekerja sebagai petani, Ibu.F hanya dirumah untuk mengurus semua kebutuhan rumah sesekali Ibu.F juga membantu Tn.S di kebun, Ny.D berjualan di pasar dari sebagian hasil kebun Tn.S. Tn.S berada di tingkat ekonomi menengah ke atas, Tn.S mampu memenuhi kebutuhan keluarga secara finansial.

3.1.7 Stres dan coping keluarga

1. Stresor jangk pendek dan panjang

a. Stresor jangka pendek

Ny.D merasa kwatir jika sakitnya tidak sembuh – sembuh atau bertambah parah bila tidak diobati sehingga komplikasi dari penyakit hipertensinya tersebut.

b. Ny.D mengatakan yang menjadi pikirannya yaitu akan penyakit yang dideritanya, Ny.D takut akan akibat lanjut dari penyakitnya, dan Ny,D takut akan terkena stroke dampak dari penyakit hipertensinya tersebut.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi stresor

Keluarga sangat khawatir dalam menghadapi masalah kesehatan yang cukup serius jika dialami oleh salah satu anggota keluarga, akan tetapi untuk mencari jalan keluarnya keluarga datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan kesehatannya.

3. Strategi koping yang digunakan

Keluarga Tn.S bila menemukan masalah maka mereka akan memecahkan nya bersama, selain itu mereka juga mencari informasi dan memelihara hubungan baik dengan masyarakat sekitar. Keluarga Tn.S juga selalu berdoa kepada Tuhan yang Maha Esa.

3.1.9 Pemeriksaan fisik keluarga

Table 3.2
Pemeriksaan Fisik Keluarga

Pemeriksaan fisik	Nama Anggota Keluarga					
	Tn.S	Ibu.F	An.D	An.A	An.M	Ny.D
TD	120/80 mmHg	130/90 mmHg	Tidak dilakukan pemeriksaan tekanan darah	Tidak dilakukan pemeriksaan tekanan darah	Tidak dilakukan pemeriksaan tekanan darah	180/100 mmHg
N	88 x/mnt	90 x/mnt	82 x/mnt	80 x/mnt	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	110 x/mnt
RR	22 x/mnt	20 x/mnt	20 x/mnt	20 x/mnt	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah saat pengkajian	23 x/mnt
BB	50 x/mnt	48 x/mnt	45 x/mnt	42 x/mnt	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	49 kg
Suhu	Tidak dilakukan pemeriksaan, karena Tn.S menolak untuk diukur suhunya	36,7°C	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.D menolak untuk diperiksa	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.D menolak untuk diperiksa	Selama pengkajian An.M tidak pernah berada dirumah	36,8°C
Kepala	Bentuknya bulat, tidak	Bentuknya bulat, tidak	Bentuknya bulat, tidak ada kelainan	Bentuknya bulat, tidak ada	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M	Bentuknya bulat, tidak ada

	ada kelainan	ada benjolan, Ibu.F mengatakan sekarang sedang mengalami sakit kepala karena urusan rumah tanggannya		kelainan	tidak berada dirumah selama pengkajian	kelainan, Ny.D mengatakan sering mengalami pusing seperti ditusuk-tusuk jarum saat tekanan darahnya tinggi
Rambut	Bersih, hitam, dan tidak ada ketombe	Bersih, hitam, dan tidak ada ketombe	Bersih, hitam, dan tidak ada ketombe	Bersih, hitam, dan tidak ada ketombe	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Bersih, hitam, dan tidak ada ketombe
Konjungtiva	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak anemis	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Tidak anemis
Sklera	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak ikterik	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Tidak ikterik
Hidung	Bentuknya simetris, tidak ada sekret, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada sekret, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada sekret, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada sekret, tidak ada kelainan	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Bentuknya simetris, tidak ada sekret, tidak ada kelainan

Telinga	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, bentuknya simetris kiri dan kanan	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, bentuknya simetris kiri dan kanan	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, bentuknya simetris kiri dan kanan	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, bentuknya simetris kiri dan kanan	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Bersih, tidak ada serumen, tidak ada lesi, bentuknya simetris kiri dan kanan
Mulut	Mukosa bibir lembab, ada caries	Mukosa bibir lembab, gigi lengkap, tidak ada ccaries	Mukosa bibir lembab, gigi lengkap, tidak ada ccaries	Mukosa bibir lembab, gigi lengkap, tidak ada ccaries	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Mukosa bibir lembab, ada caries, gigi tidak lengkap
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, Ny.D mengeluh tengkuk belakang anyanya terasa berat
Dada	Bentuknya simetris, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada kelainan	Bentuknya simetris, tidak ada kelainan	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Bentuknya simetris, tidak ada kelainan
Abdomen	Bentuknya	Bentuknya	Bentuknya simetris,	Bentuknya	Tidak dilakukan	Bentuknya

	ya simetris, tidak ada kelainan	simetris, tidak ada kelainan	tidak ada kelainan	simetris, tidak ada kelainan	pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	simetris, tidak ada kelainan
Ekstremitas	Tidak ada varises, tidak ada udem, tidak ada kelainan	Tidak ada varises, tidak ada udem, tidak ada kelainan	Tidak ada varises, tidak ada udem, tidak ada kelainan	Tidak ada varises, tidak ada udem, tidak ada kelainan	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Tidak ada varises, tidak ada udem, tidak ada kelainan
Kulit	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang	Sawo matang	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Sawo matang
Turgor kulit	Baik	Baik	Baik	Baik	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Baik
Keluhan	Tidak ada	Saat ini Ibu.F mengalami sakit kepala dikarenakan urusan rumah tangga	Tidak ada	Tidak ada	Tidak dilakukan pemeriksaan karena An.M tidak berada dirumah selama pengkajian	Saat ini Ny.D mengalami sakit kepala seperti ditusuk-tusuk oleh jarum,dan kuduk terasa berat

ANALISA DATA

Table 3.3
Analisa Data

NO	ANALISA DATA	MASALAH
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none">• Ny.D mengatakan jika tekanan darahnya naik maka Ny.D merasakan nyeri kepala dan pusing serta merasakan berat pada bagian kuduk.• Ny.D mengatakan BB saat ini 49 kg• Ny.D mengatakan sakit kepalanya hilang timbul dan sakitnya seperti ditusuk-tusuk.• Ny.D mengatakan sudah mengalami hipertensi ± 5 tahun yang lalu.• Ny.D mengatakan sakit sakit kepalanya bisa berkurang dengan beristirahat.• Ny.D mengatakan tidak ada minum obat rutin.• Ny.D mengatakan sering mengkonsumsi makanan yang asin, makanan bersantan. <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien tampak meringis sambil memegang kepalanya• Skala nyeri 5• P : nyeri bertambah saat beraktifitas berat• Q : nyeri hilang timbul seperti ditusuk-tusuk• R : lokasi nyeri dibagian kepala dan kuduk• S : 5• T : kadang-kadang• TD : 180/100 mmHg• Nadi : 129 x/menit• RR : 23 x/menit• S : 36,8 °C	Nyeri kronis

2	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ny.D mengatakan tidak kontrol secara teratur terhadap penyakit hipertensinya, biasanya ia kontrol jika keluhannya sudah semakin memberat/memburuk • Keluarga mengatakan selama dirumah Ny.D dirawat sebisa dan seadanya karena keluarga tidak tahu cara merawat Ny.D • Ny.D mengatakan tidak mengatur pola makanan dimana Ny.D sering mengkonsumsi makan yang terlalu asin, makanan bersantan, dan makanan berlemak, <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga hanya bisa menjawab sebagian pertanyaan tentang penyebab penyakit, tanda dan gejala • Ny.D tampak tidak mengonsumsi obat rutin hipertensi • Keluarga kurang tahu cara melakukan perawatan kepada anggota keluarganya yang mengalami hipertensi • Keluarga hanya cara pengobatan nonfarmakologi untuk mengatasi hipertensi hanya dengan buah timun 	<p>Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi</p>
---	---	--

SKORING

Diagnosa keperawatan keluarga

1. Nyeri kronis

Table 3.4
Skoring

No	Kriteria	Bobot	Perhitungan	Pembenaran
1.	Sifat masalah : 3 : Aktual 2 : Resiko 1 : Sejahtera	1	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> Masalah adalah aktual karena sudah terjadi serta berpotensi untuk komplikasi dengan penyakit lainnya. Ny.D mengatakan sakit kepala yang dirasakannya akan berangsur hilang setelah dibawa beristirahat
2.	Kemungkinan masalah dapat diubah : 2 : Mudah 1 : Sebagian 0 : Tidak dapat	2	$1/2 \times 2 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian dengan cara Ny.D mau mengatur pola hidup sehat mengurangi makanan garam berlebihan, santan dan gorengan serta rajin melakukan latihan fisik
3.	Potensi masalah untuk dicegah : 3 : Tinggi 2 : Cukup 1 : Rendah	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<ul style="list-style-type: none"> Kemungkinan dapat dicegah yaitu cukup karena adanya dukungan dari keluarga Ny.D mengurangi mengkonsumsi makanan garam berlebihan, dan makanan bersantan agar penyakitnya tidak bertambah parah. Serta keluarga melakukan tindakan kepada anggota keluarga yang sakit
4.	Menonjolnya masalah : 2 : Berat, segera ditangani 1 : Tidak perlu segera ditangani	1	$2/2 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan masalah berat harus segera ditangani serta Ny.D mengatakan sering merasakan sakit kepala dan kuduk terasa berat Ny.D mengatakan kadang penglihatan terasa buram saat kuduk dan kepalanya sakit

	0 : tidak dirasakan			
Total Skor			3 2/3	

2. ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi

No	Kriteria	Bobot	Nilai	Pembenaran
1.	Sifat masalah : 3 : Aktual 2 : Resiko 1 : Sejahtera	1	$3/3 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> Masalah adalah aktual karena sudah terjadi serta Ny.D mengatakan mulai merasakan darah tinggi \pm 5 tahun yang lalu Ny.D sering mengalami gejala dari darah tingginya yaitu sering merasakan sakit kepala, kuduk terasa berat Ny.D mengatakan belum terlalu paham apa akibat dari arah tinggi dan cara perawatannya
2.	Kemungkinan masalah dapat : 2 : Mudah 1 : Sebagian 0 : Tidak dapat	2	$1/2 \times 2 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian dengan cara Ny.D mau mengataur pola hidup sehat, mengurangi makanan bergaram berlebihan, makanan bersantan dan gorengan, serta rajin melaukkn aktifitas fisik
3.	Potensi masalah untuk dicegah : 3 : Tinggi 2 : Cukup 1 : Rendah	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	<ul style="list-style-type: none"> Potensi masalah yang dapat dicegah cukup yaitu dengancara mengurangi makanan bergaram dan bersantan agar penyakitnya tidak bertambah parah Adanyan dukungan dari keluarga

4.	Menonjolnya masalah : 2 :Berat, segera ditangani 1 :Tidak perlu segera ditangani 0 : tidak dirasakan	1	$2/2 \times 1 = 1$	<ul style="list-style-type: none"> • Keluarga mengatakan masalah berat harus segera ditangani serta Ny.D mengatakan sering merasakan sakit kepala, kuduk tersa berat • Ny.D mengataka kadang penglihatannya terasa buram saat sakit kepala dan kuduk terasa berat
Total Skor			3 2/3	

Nursing Care Planning (NCP)

NO	DIAGNOSA	NOC	NIC
1.	<p>Diagnosis <i>Nyeri kronis</i></p> <p><i>Domain 12 Keamanan atau perlindungan</i></p> <p><i>Kelas 1 Kenyamanan fisik</i></p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah Level 1 Domain IV : Pengetahuan kesehatan dan perilaku (Hasil yang menggambarkan sikap, pemahaman dan tindakan terhadap kesehatan dan penyakit)</p> <p><i>Kelas S:Pengetahuan kesehatan 1837:Pengetahuan:manajemen nyeri meningkat dari 1 (tidak memiliki pengetahuan) →3(pengetahuan cukup)</i></p> <p><i>Indikator:</i> <i>Memahami tentang:</i> <i>a. Penyebab dan faktor yang mempengaruhi nyeri</i> <i>b. Tanda kekambuhan nyeri</i> <i>c. Strategi untuk mengontrol nyeri</i> <i>d. strategi untuk mengelola nyeri akut</i></p>	<p>1. Keluarga mampu mengenanal masalah: Level 1 Domain III : Perilaku (perawatan pendukung, fungsi physicososial, fasilitas, merubah gaya hidup)</p> <p><i>Kelas S : Edukasi Klien 5606 : Pembelajaran individu</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <i>a. Tentukan kemampuan klien untuk menerima informasi yang spesifik terkait nyeri aku yang dialami</i> <i>b. Pilih metode dan strategi pembelajaran yang tepat misalnya dengan lembaar balik dan leaflet tentang hipertensi</i> <i>c. Siapkan lingkungan yang kondusif untuk menerima informasi</i> <i>d. Evaluasi pencapaian proses pembelajaran</i> <i>e. Berikan pembenaran apabila keluarga mengalami pemaahaman yang kurang tepat tentang terjadinya nyeri</i> <i>f. Berikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi tentang terjadinya nyeri</i> <i>g. Libatkan keluarga</i>

		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan Domain 4 : pengetahuan kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas Q : perilaku kesehatan Hasil : 1606 : berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan meningkat dari 1 (tidak pernah dilakukan) → 4 (sering dilakukan)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil keputusan yang tepat untuk perawatan hipertensi dan nyeri 2. Mencari informasi yang tepat <p>Kelas R : keyakinan kesehatan 1700 keyakinan kesehatan Pengambilan tindakan untuk mengatasi hipertensi dan nyeri</p> <p>3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga Domain 4: Pengetahuan kesehatan dan perilaku Kelas F : Manajemen kesehatan Manajemen diri: penyakit Menerima diagnosis penyakit hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mencari informasi tentang hipertensi 	<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan Domain 4 : 1606 berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan meningkat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengambil keputusan yang tepat untuk perawatan hipertensi dan nyeri 2. Mencari informasi yang tepat untuk pengambilan keputusan tindakan untuk mengatasi hipertensi dan nyeri <p>3. Keluarga mampu merawat anggota keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan manfaat terapi rendam kaki dengan air hangat dan bagaimana akan mempengaruhi kondisi klien 2. Pilih metode stimulasi yang sesuai misalnya lingkungan dalam kondisi yang nyaman dan tenang 3. Tentukan lama tindakan sesuai respon verbal dan nonverbal
--	--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> b. Pemantauan tanda dan gejala hipertensi c. Mencari informasi tentang metode untuk mencegah komplikasi hipertensi d. Pemantauan tanda dan gejala komplikasi hipertensi e. Mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengontrol hipertensi dengan terapi rendam kaki dengan air hangat f. Mengikuti perawatan yang dianjurkan g. Mengikuti diet yang dianjurkan h. Mengikuti tingkat aktivitas yang dianjurkan <p>(1605) kontrol nyeri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. mampu mengenali nyeri dan karakteristiknya b. mampu menggambarkan faktor penyebab nyeri c. melaporkan mampu mengontrol nyeri d. mampu mengenali gejala yang berhubungan dengan nyeri e. mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengontrol nyeri 	<ul style="list-style-type: none"> 4. Evaluasi kondisi umum, keamanan dan kenyamanan setelah tindakan 5. Evaluasi dan catat respon setelah tindakan. <p>Domain 4: Pengetahuan kesehatan dan perilaku.</p> <p>1400 Manajemen nyeri</p> <p>Kelas F Manajemen kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Kaji karakteristik nyeri termasuk lokasi, frekuensi, kualitas 2. Observasi respon non verbal karena ketidaknyamanan 3. Gunakan strategi komunikasi terapeutik untuk menyatakan nyeri 4. Gali pengetahuan dan kepercayaan klien tentang nyeri 5. Tentukan dampak pengalaman nyeri yang dirasakan pada kualitas hidup seperti tidur, interaksi dengan orang lain, aktivitas 6. Tanyakan pada klien faktor yang dapat memperburuk nyeri 7. Berikan informasi tentang nyeri seperti penyebab, bagaimana akan berkurang dan cara penanganannya <p>Domain 6 : manajemen informasi</p> <p>Level B : persepsi pelayanan non farmakologi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Tentukan tanda dan gejala masalah kesehatan saat ini 2. Tinjau riwayat medis yang masa lalu, obat-
--	--	--	--

		<p>4. Modifikasi lingkungan</p> <p>2102 : tingkat nyeri</p> <p>a. Melaporkan nyeri berkurang dari tingkat</p>	<p>obatan, alergi, dan tes diagnostik dimasa lalu yang berkaitan dengan kondisi saat ini</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Tinjau terapi masa lalu dan saat ini yang digunakan untuk masalah kesehatan. 4. Dokumentasikan dampak dari perawatan lain terhadap masalah kesehatan 5. Identifikasi perawatan nonfarmakologis yang diindikasikan untuk masalah kesehatan saat ini 6. Pertimbangan ketersediaan dan biaya pengobatan yang dianjurkan dan pasien, keluarga dalam diskusi 7. sampaikan kepada pasien dan anggota keluarga alasan dilakukannya pengobatan yang diusulkan, hasil yang diharapkan, dan durasi pengobatan 8. izinkan pasien dan keluarga untuk bertanya 9. rujukan pada penyedia layanan cepat 10. pantau efek samping dari pengobatan 11. pastikan untuk menindak lanjuti penilaian respon terhadap pengobatan 12. pertahankan pengetahuan mengenai tes diagnostik yang digunakan dalam praktik. <p>4. Modifikasi lingkungan</p> <p>5250 : dukungan membuat keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Bantu keluarga mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap
--	--	---	--

		<p>parah-ringang</p> <p>b. Melaporkan rentang waktu nyeri berkurang</p> <p>c. Ekspresi wajah ketika nyeri berkurang</p> <p>d. Melaporkan kelelahan akibat nyeri berkurang</p> <p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Kelas F : kepuasan klien 3016 : manajemen nyeri</p> <p>a. Kepuasan untuk mengontrol nyeri</p> <p>b. Kepuasan untuk pemantauan tingkat nyeri secara rutin</p> <p>c. Kepuasan bertindak untuk mengurangi nyeri</p>	<p>alternatif</p> <p>b. Sediakan informasi yang dibutuhkan keluarga</p> <p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p> <p>Kelas F : kepuasan klien 3016 : kepuasan untuk mengontrol nyeri Kepuasan untuk pemantauan tingkat nyeri secara rutin Kepuasan bertindak untuk mengurangi nyeri</p> <p>a. Membantu keluarga mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari aktifitas fisik</p> <p>b. Sediakan informasi yang dibutuhkan keluarga</p> <p>c. Mengkaji harapan keluarga</p> <p>d. Memberikan kesempatan keluarga untuk menanyakan penjelasan yang telah didiskusikan</p> <p>e. Memberikan penjelasan ulang bila ada materi yang belum dipahami</p>
2.	<i>Diagnosis Ketidakefektifan</i>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah <i>Domain IV : Pengetahuan tentang kesehatan</i></p>	<p>1. Keluarga mampu mengenal masalah <i>Domain 3 : perilaku</i></p>

	<p><i>manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi</i></p> <p><i>Domain 1</i> <i>Promosi kesehatan</i></p> <p><i>Kelas 2</i> <i>Manajemen kesehatan</i></p>	<p><i>dan perilaku</i></p> <p><i>Kelas S :Pengetahuan tentang kesehatan 1805 :Pengetahuan : Perilaku kesehatan</i></p> <p><i>Indikator</i> <i>Memahami tentang:</i></p> <p><i>1. Layanan peningkatan kesehatan</i></p> <p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <p>a. Berpartisipasi dalam memutuskan perawatan kesehatan</p>	<p>Kelas S : Pendidikan pasien 5510 : pendidikan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor internal atau eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat 2. Tentukan pengetahuan kesehatan dan gaya hidup perilaku saat ini pada individu, keluarga, atau kelompok sasaran 3. Tekanan manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima oleh perilaku gaya hidup positif dari pada menekankan pada manfaat jangka panjang atau efek negatif dari ketidak patuhan 4. Tekanan pentingnya pola makan yang sehat, tidur, berolahraga, daan lain-lain bagi individu, keluarga dan kelompok yang meneladani nilai dan perilaku nin dari orang lain <p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Menentukan kemampuan klien untuk menerima informasi yang spesifik terkait nyeri akut yang dialami b. Memilih metode dan strategi pembelajaran yang tepat : dengan timbal balik c. Menyiapkan lingkungan yang kondusif
--	---	--	--

		<p>3. Keluarga mampu merawat keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Meningkatkan atau memperbaiki kesehatan b. Perilaku kepatuhan dalam menggunakan terapi komplementer yaitu rendam kaki dengan air hangat 	<p>untuk menerima informasi : dirumah Tn.S</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Memberi pembenaran apabila keluarga mengalami pemahaman yang kurang tepat tentang terjadinya hipertensi dan nyeri e. Berikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi tentang terjadinya hipertensi dan nyeri f. Libatkan semua keluarga g. Memberikan pujian terhadap kemampuan memahami materi yang diberikan h. Memberikan penjelasan ulang bila ada materi yang belum dipahami <p>3. Keluarga mampu merawat keluarga</p> <p>Domain 1 : promosi kesehatan</p> <p>Kelas 2 : manajemen kesehatan</p> <p>4369 : modifikasi perilaku</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Bantu pasien untuk dapat mengidentifikasi kekuatan (dirinya) dan menguatkannya b. Dukungan untuk mengganti kebiasaan yang tidak diinginkan dengan yang
--	--	--	--

		<p>4. Keluarga mampu modifikasi lingkungan a. Kontrol resiko dan kekambuhan</p> <p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p>	<p>diinginkan</p> <ul style="list-style-type: none"> c Kuatkan keputusan (pasien) yang konstruktif yang memberikan perhatian terhadap kebutuhan kesehatan d Berikan umpan balik terhadap dengan perasaan pasien tampak bebas dari gejala-gejala dan terlihat rileks e Dukung pasien untuk memeriksa perilakunya sendiri <p>4. Keluarga mampu modifikasi lingkungan Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan 1805 : pengetahuan : perilaku kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memahami cara mencegahan tekanan darah tinggi b. Layanan peningkatan kesehatan <p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p>
--	--	--	--

		<p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>1805 : pengetahuan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengetahuan tentang sumber kesehatan b. Perilaku mencari pelayanan kesehatan 	<p>Domain IV : pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku</p> <p>Kelas S : pengetahuan tentang kesehatan</p> <p>1805 : pengetahuan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perilaku mencari pelayanan kesehatan b. Pengetahuan tentang sumber kesehatan
--	--	---	---

CATATAN PERKEMBANGAN

NO	Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
1	Selasa 24 Desember 2019	Nyeri b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (hipertensi)	<p>1. keluarga mengenal masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menentukan kemampuan klien untuk menerima informasi yang spesifik terkait nyeri yang dialaminya - Melakukan pemeriksaan TD pada klien - Memilih metode dan strategi pembelajaran yang tepat misalnya lembar balik, video dan demonstrasi - Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang - Mengevaluasi pencapaian proses pembelajaran - Memberikan pembedaan apabila keluarga mengalami pemahaman yang kurang tepat tentang terjadinya hipertensi - Berikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi tentang terjadinya hipertensi - Libatkan keluarga 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.D mengatakan sudah mengetahui tentang pengertian hipertensi, penyebab tanda dan gejala - Ny.D mengatakan jika darah tingginya kambuh maka ia akan merasakan sakit kepala dan kuduk terasa berat - Ny.D mengatakan sakitnya akan berkurang bila dibawa beristirahat - Ny.D mengatakan sudah mengalami hipertensi ± 5 tahun yang lalu, dan Ny.D jarang mengontrol tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan - Ny.D mengatakan strategi pembelajaran dengan lembar balik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mendengarkan dengan baik saat dilakukan penyuluhan - Ny.D dan keluarganya tampak paham dengan apa yang disampaikan

				<ul style="list-style-type: none"> - Ny.D tampak meringis - TD 185/100 mmHg - Skala nyeri 5 <p>A : masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjut kepada tugas keluarga no 2</p>
	Selasa 24 Desember 2019		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga sangat penting dalam mengambil keputusan kepada anggota keluarga yang sakit - Membantu keluarga untuk menyediakan informasi tentang akibat penyakitnya - Memperkenalkan tentang terapi rendam kaki dengan air hangat - Menjelaskan manfaat dan tahapan dari terapi rendam kaki dengan air hangat - Menyediakan informasi yang dibutuhkan keluarga seperti pemeriksaan tekanan darah secara rutin kepada pelayanan kesehatan seperti bidan desa dan puskesmas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan merubah perilakunya berkaitan dengan pengobatan hipertensi, khususnya mengenai pengaturan pola makan dan lebih rajin untuk melakukan aktiitas fisik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga terlihat serius pada saat dilakukan edukasi - Keluarga sudah bisa mengambil keputusan untuk pengobatan alternatif yang akan diberikan kepada Ny.D yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat <p>A : masalah sudah teratasi</p> <p>P : lanjutkan kepada tugas keluarga ke 3</p>
	26 Desember 2019		<p>3. mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan kembali tentang manfaat pemberian terapi rendam kaki denga air hangat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.D mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi rendam kaki - Ny.D mengatakan sudah mengurangi mengkomsumsi makanan yang asin, dan

			<ul style="list-style-type: none"> - Pilih tempat yang nyaman - Sediakan bahan yang dibutuhkan, seperti air hangat, baskom, kursi, handuk, tensi meter - Terapi dilakukan selama 15- 30 menit - Dorong klien untuk melakukan terapi sekali dalam sehari - Mengevaluasi kondisi umum, dan kenyamanan setelah tindakan 	<p>bersantan,serta telah mengurangi garam saat memasak</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien tampak optimis dan memberi semangat untuk klien agar tensinya tidak naik dan selalu mengingatkan klien untuk mengurangi makanan yang bergaram dan bersantan - TD 190/100 mmHg <p>A : masalah sudah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi terapi dilanjutkan, tugas keluarga ke 4 dilanjutkan</p>
	Sabtu 28 Desember 2019		<p>4. memodifikasi lingkungan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan yan tersedia untuk penderita hipertensi - Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan sudah mengetahui lingkungan yang baik untuk penderita hipertensi seperti menjahui lingkungan yang berisik yang bisa menyebabkan stress, mengatur jadwal olahraga secara rutin, mengatur pola makan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan sudah paham mengenai lingkungan untuk penderita hipertensi - keluarga klien tampak memberikan semangat untuk klien agar rutin melakukan terapi rendam kaki tersebut dan berharap tekanan darahnya tidak naik lagi

				<ul style="list-style-type: none"> - 180/100 mmHg - Skala nyeri 5 <p>A : masalah sudah teratasi sebagian P : intervensi dilanjutkan dengan tugas keluarga ke 5</p>
	<p>Senin 30 Desember 2019</p>		<p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan tentang sumber kesehatan seperti puskesmas dan klinik - Perilaku mencari pelayanan kesehatan seperti puskesmas pelayanan dari pukul 08.00 – 11.00. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan - Ny.D mengatakan yakin untuk kesembuhan penyakitnya - Ny.D mengatakan bahwa sekarang dia senang karena tekanan darahnya sudah menurun dan nyerinya sudah berkurang dari hari sebelumnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak sudah paham mengenai memanfaatkan fasilitas kesehatan - TD 160/100 mmHg <p>A : masalah sudah teratasi P : intervensi dilanjutkan</p>
NO	Hari/Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi

2	Selasa 24 Desember 2019	ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga berhubungan dengan merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi	<p>1. keluarga mengenal masalah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menentukan kemampuan klien untuk menerima informasi yang spesifik terkait hipertensi yang dialaminya - Melakukan pemeriksaan TD pada klien - Memilih metode dan strategi pembelajaran yang tepat misalnya lembar balik, video dan demonstrasi - Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang - Mengevaluasi pencapaian proses pembelajaran - Memberikan pembedaan apabila keluarga mengalami pemahaman yang kurang tepat tentang terjadinya hipertensi - Berikan waktu untuk bertanya dan berdiskusi tentang terjadinya hipertensi - Libatkan keluarga 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.D mengatakan sudah mengetahui tentang pengertian hipertensi, penyebab tanda dan gejala - Ny.D mengatakan jika darah tingginya kambuh maka ia akan merasakan sakit kepala dan kuduk terasa berat - Ny.D mengatakan sakitnya akan berkurang bila dibawa beristirahat - Ny.D mengatakan sudah mengalami hipertensi ± 5 tahun yang lalu, dan Ny.D jarang mengontrol tekanan darahnya ke pelayanan kesehatan - Ny.D mengatakan strategi pembelajaran dengan lembar balik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mendengarkan dengan baik saat dilakukan penyuluhan - Ny.D dan keluarganya tampak paham dengan apa yang disampaikan - Ny.D tampak meringis - TD 185/100 mmHg - Skala nyeri 5 <p>A : masalah teratasi sebagian P : Lanjut kepada tugas keluarga no 2</p>
---	-------------------------------	---	---	---

	<p>Selasa 24 Desember 2019</p>		<p>2. Keluarga mampu mengambil keputusan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dukungan keluarga sangat penting dalam mengambil keputusan kepada anggota keluarga yang sakit - Membantu keluarga untuk menyediakan informasi tentang akibat penyakitnya - Memperkenalkan tentang terapi rendam kaki dengan air hangat - Menjelaskan manfaat dan tahapan dari terapi rendam kaki dengan air hangat - Menyediakan informasi yang dibutuhkan keluarga seperti pemeriksaan tekanan darah secara rutin kepada pelayanan kesehatan seperti bidan desa dan puskesmas 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan merubah perilakunya berkaitan dengan pengobatan hipertensi, khususnya mengenai pengaturan pola makan dan lebih rajin untuk melakukan aktiitas fisik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga terlihat serius pada saat dilakukan edukasi - Keluarga sudah bisa mengambil keputusan untuk pengobatan alternatif yang akan diberikan kepada Ny.D yaitu terapi rendam kaki dengan air hangat <p>A : masalah sudah teratasi</p> <p>P : lanjutkan kepada tugas keluarga ke 3</p>
	<p>26 Desember 2019</p>		<p>3. mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan kembali tentang manfaat pemberian terapi rendam kaki denga air hangat - Pilih tempat yang nyaman - Sediakan bahan yang dibutuhkan, seperti air hangat, baskom, kursi, handuk, tensi meter - Terapi dilakukan selama 15- 30 menit - Dorong klien untuk melakukan terapi sekali dalam sehari - Mengevaluasi kondisi umum, dan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.D mengatakan lebih rileks setelah melakukan terapi rendam kaki - Ny.D mengatakan sudah mengurangi mengkonsumsi makanan yang asin, dan bersantan,serta telah mengurangi garam saat memasak <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga klien tampak optimis dan memberi semangat untuk klien agar tensinya tidak naik dan selalu mengingatkan klien untuk mengurangi

			kenyamanan setelah tindakan	<p>makanan yang bergaram dan bersantan</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD sebelum dilakukan terapi 190/100 mmHg - TD sesudah dilakukan terapi 185/100mmHg <p>A : masalah sudah teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi terapi dilanjutkan, dan tugas keluarga ke 4 dilanjutkan</p>
	Sabtu 28 Desember 2019		<p>4. memodifikasi lingkungan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mendiskusikan dengan keluarga tentang fasilitas kesehatan yan tersedia untuk penderita hipertensi - Menciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang. <p>mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatn kembali tentang manfaat pemberian terapi rendam kaki denga air hangat - Pilih tempat yang nyaman - Sediakan bahan yang dibutuhkan, seperti air hangat, baskom, kursi, handuk, tensi meter - Terapi dilakukan selama 15- 30 menit - Dorong klien untuk melakukan terapi sekali dalam sehari <p>Mengevaluasi kondisi umum, dan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatkan sudah mengetahui lingkungan yang baik untuk penderita hipertensi seperti menjahui lingkungan yang berisik yang bisa menyebabkan stress, mengatur jadwal olahraga secara rutin, mengatur pola makan baik - Ny.D mengatakan bahwa dia lebih merasa nyaman dan rileks setelah dilakukan terapi rendam kaki tersebut <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan sudah paham mengenai lingkungan untuk penderita hipertensi - keluarga klien tampak memberikan semangat untuk klien agar rutin melakukan terapi rendam kaki tersebut dan berharap tekanan darahnya tidak naik lagi - TD sebelum dilakukan terapi 180/100

			kenyamanan setelah tindakan	<p>mmHg</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD sesudah melakukan terapi 175/100 mmHg - Skala nyeri 5 <p>A : masalah sudah teratasi sebagian P : intervensi terapi dilanjutkan, dan diteruskan dengan tugas keluarga ke 5</p>
	Senin 30 Desember 2019		<p>5. Fasilitas pelayanan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetahuan tentang sumber kesehatan seperti puskesmas dan klinik - Perilaku mencari pelayanan kesehatan seperti puskesmas pelayanan dari pukul 08.00 – 11.00. <p>mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan kembali tentang manfaat pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat - Pilih tempat yang nyaman - Sediakan bahan yang dibutuhkan, seperti air hangat, baskom, kursi, handuk, tensi meter - Terapi dilakukan selama 15- 30 menit - Dorong klien untuk melakukan terapi sekali dalam sehari - Mengevaluasi kondisi umum, dan kenyamanan setelah tindakan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan akan melakukan pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan - Ny.D mengatakan yakin untuk kesembuhan penyakitnya - Ny.D mengatakan bahwa sekarang dia senang karena tekanan darahnya sudah menurun dan nyerinya sudah berkurang dari hari sebelumnya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak sudah paham mengenai memanfaatkan fasilitas kesehatan - Ny.D tampak senang dengan hasil terapi yang dijalankannya - TD sebelum dilakukan terapi 160/100 mmHg - TD sesudah dilakukan terapi 150/100 mmHg - Skala nyeri 4

				<p>A : masalah sudah teratasi P : intervensi terapi dilanjutkan</p>
	Rabu 1 Januari 2020		<p>mampu merawat anggota keluarga yang sakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan kembali tentang manfaat pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat - Pilih tempat yang nyaman - Sediakan bahan yang dibutuhkan, seperti air hangat, baskom, kursi, handuk, tensi meter - Terapi dilakukan selama 15- 30 menit - Dorong klien untuk melakukan terapi sekali dalam sehari - Mengevaluasi kondisi umum, dan kenyamanan setelah tindakan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dan Ny.D mengatakan bahwa mereka sekarang sudah paham mengenai manfaat dan cara melakukan terapi rendam kaki dengan air hangat tersebut. - Keluarga dan Ny.D mengatakan bahwa sekarang mereka merasa senang karena tekanan darah pada Ny.D mengalami penurunan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.D dan keluarganya tampak senang dengan hasil terapi yang dijalannya - Ny.D dan keluarganya mengatakan bahwa mereka sudah bias melakukannya secara mandiri - TD sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat 160/100 mmHg - TD setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat 150/90 mmHg <p>A : masalah teratasi P : intervensi dihentikan</p>

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Analisi Masalah Keperawatan dan Kesehatan Dengan Konsep Terkait Keperawatan Kesehatan dan Konsep Kasus Terkait

Dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pada keluarga Ny.D 65 tahun dengan pekerjaan pedagang yang beralamat di jorong kampung IV, tinggal bersama anak dan cucunya dengan tipe keluarga besar yaitu terdiri dari keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah.

Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi yaitu mempertahankan kesehatan keluarga. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Desember 2019 kepada Ny.D yaitu dengan wawancara langsung didapatkan data pengkajian yang mana Ny.D mengeluhkan terasa sakit pada kepala, pusing, kuduk terasa berat, nyeri bertambah jika dibawa beraktifitas dan sulit tidur.

Tidak ditemukan perbedaan yang signifikan antara teoritis dan tinjauan kasus yang didapatkan. Secara teoritis pada pasien dengan hipertensi akan merasakan sakit kepala, epitaksis, marah, telinga berdengung, rasa berat dipundak, sukar tidur, mata berkunang dan pusing (Manuntung, 2018).

Sedangkan pada kasus dan teori ditemukan kesamaan keluhan atau tanda dan gejala yang didapatkan yaitu seperti kepala terasa sakit, pundak terasa berat, pusing, mata berkunang dan sulit untuk tidur.

Berdasarkan teori faktor-faktor resiko hiperensi ada yang dapat dikontrol dan tidak dapat dikontrol menurut (Sari, 2017) yang terjadi Ny.D yaitu konsumsi garam berlebihan dengan kemungkinan menghidap hipertensi. Garam merupakan hal yang penting dalam mekanisme timbulnya hipertensi. Pengaruh asupan garam terhadap hipertensi adalah melalui peningkatan volume plasma atau cairan tubuh dan tekanan darah. Keadaan ini akan diikuti oleh peningkatan ekresi (pengeluaran) kelebihan garam sehingga kembali pada kondisi keadaan sistem hemodinamik (pendarahan) yang normal. Pada hipertensi primer (esensial) mekanisme tersebut terganggu, disamping kemungkinan ada faktor lain yang berpengaruh dan keturunan (genetik).

Faktor keturunan yang memiliki peran yang sangat besar terhadap munculnya hipertensi. Hal tersebut terbukti dengan ditemukannya kejadian bahwa hipertensi lebih banyak terjadi pada kembar monozigot (berasal dari sel telur yang berbeda). Jika seseorang termasuk orang yang mempunyai sifat genetik hipertensi primer dan tidak melakukan penanganan atau pengobatan maka ada kemungkinan lingkungannya akan menyebabkan hipertensi berkembang dan dalam waktu singkat tiga puluhan tahun akan mulai muncul tanda dan gejala hipertensi dengan berbagai komplikasinya.

4.2 Analisis Salah Satu Intervensi Dengan Konsep dan Penelitian Terkait

Berdasarkan hasil analisa dari pengkajian yang telah dilakukan pada Ny.D didapatkan masalah keperawatan yaitu Nyeri b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (hipertensi) dan ketidakefektifan pemeliharaan

kesehatan keluarga (penyakit hipertensi). Hal ini disesuaikan dengan hasil pengkajian yang didapatkan saat melakukan pengkajian.

Intervensi yang diberikan kepada Ny.D berdasarkan prioritas masalah yang telah dipecahkan dengan keluarga Ny.D yaitu tentang Nyeri b.d ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (hipertensi) yang lebih ditekankan kepada intervensi pemberian terapi non farmakologi yaitu terapi komplementer : merendam kaki dengan air hangat yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada Ny.D.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yesi Harnani dengan judul terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lanjut usia (2017) dari 20 responden yang hipertensi, setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat terdapat 16 orang terjadi penurunan (tidak mengalami hipertensi) dengan tekanan darah $< 160/90$ mmHg, dan 4 orang tidak terjadi penurunan (masih mengalami hipertensi) dengan tekanan darah $160/80$ mmHg. Hasil uji statisti menunjukkan p value sistole = $< 0,001$ dan p value diastole = $< 0,001$. Dengan demikian terapi rendam kaki menggunakan air hangat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Dan berdasarkan jurnal Salmah Arifah dengan judul pengaruh rendam kaki dengan menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi diwilayah kerja puskesmas Pattallassang Kab Takalar (2019)dengan hasil penelitian tekanan darah sebelum diberikan rendam kaki menggunakan air hangat mempunyai rata – rata tekanan darah sistolik sebesar $155,33$ mmHg, menurun

menjadi 136,67 mmHg setelah diberikan terapi rendam kaki dengan menggunakan air hangat. Kesimpulan terdapat pengaruh yang sangat signifikan rendam kaki dengan menggunakan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada hipertensi di wilayah kerja puskesmas Pattallassang Kab Takalar. Diharapkan kepada tenaga kesehatan agar bekerjasama dengan puskesmas setempat dalam melakukan kegiatan penyuluhan kepada masyarakat terkait pemberian terapi secara nonfarmakologis yaitu dengan merendam kaki dengan air hangat agar diterapkan dalam penanganan terhadap tekanan darah terhadap penderita hipertensi.

Intervensi yang diberikan kepada Ny.D yaitu dengan pemberian terapi merendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan tekanan darah yang diberikan selama 4 hari dan mendapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah Ny.D.

Intervensi hari pertama dilakukan pada tanggal 26 Desember 2019, tekanan Darah Ny.D sebelum dilakukan terapi rendam kaki yaitu 190/100 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu menjadi 185/100 mmHg. Intervensi hari kedua dilakukan pada tanggal 28 Desember 2019, Tekanan Darah Ny.D sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu 180/100 mmHg, dan setelah dilakukan terapi menjadi 175/100 mmHg. Intervensi hari ketiga dilakukan pada tanggal 30 Desember 2019, tekanan darah Ny.D yaitu 160/100 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki menjadi 150/100 mmHg. Dan intervensi hari keempat dilakukan pada tanggal 1 Januari 2020, tekanan darah Ny.D sebelum dilakukan terapi 160/100 mmHg, dan setelah dilakukan terapi rendam kaki menjadi 150/90 mmHg.

Dari intervensi yang diberikan didapatkan penurunan tekanan darah sistole 30 mmHg dan diastole 10 mmHg. sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi rendam kaki dengan air hangat dapat diberikan sebagai intervensi mandiri keperawatan.

4.3 Alternatif Pemecahan Masalah Yang Dapat Dilakukan

Alternatif pemecahan atau rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga (penyakit hipertensi) adalah dengan merutinitaskan merendam kaki dengan menggunakan air hangat dalam keluarga ketika salah satu anggota keluarga terjadi peningkatan tekanan darah atau dibiasakan dalam setiap aktifitas yang memiliki resiko menyebabkan penyakit hipertensi.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

- 5.1.1 Dari pengkajian yang dilakukan pada tanggal 22 Desember di dapatkan data bahwa Ny.D sudah mengalami hipertensi ± sejak 5 tahun yang lalu, Ny.D mengeluh sakit kepala seperti ditusuk-tusuk, berat dan berta pada kuduk ketika tekanan darahnya naik, Ny.D suka mengkonsumsi makanan yang asin, bersantan, dan gorengan.
- 5.1.2 Diagnoas yang didaparka pada keluarga Tn.S khusunys Ny.D di jorong kampung IV Kenagarian Koto Baru yaitu Nyeri kronis dan ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan keluarga (penyakit hipertensi).
- 5.1.3 Intervensi yang diberikan kepada pasien dengan diagnosa Nyeri kronis dan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan (hipertensi) sesuai dengan 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu pendidikan kesehatan tentang hipertensi (pengertian, tanda dan gejala, pencegahan, penyebab, komplikasi) demonstrasi terapi merendam kaki dengan menggunakan air hangat, anjurkan mengontrol diet anggota keluarga yang sakit khususnya Ny.D anjurkan menghindari pikiran yang menyebabkan stress, anjurkan menghindari kebisingan dan anjurkan banyak istirahat serta juga anjurkan mengontrol tekanan darah secara rutin ke pelayanan kesehatan.

5.1.4 Implementasi yang dilakukan kepada keluarga Tn.S khususnya Ny.D sesuai 5 fungsi kesehatan keluarga yaitu memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, mendemonstrasikan terapi merendam kaki dengan menggunakan air hangat, menganjurkan mengontrol diet pada Ny.D, menganjurkan mengurangi pikiran penyebab stress, menganjurkan keluarga untuk rutin mengontrol tekanan darah ke pelayanan kesehatan.

5.1.5 Evaluasi yang didapatkan setelah 4 hari memberikan implementasi kepada keluarga Tn.S Khususnya Ny.D di jorong kampung IV Kenagarian Koto Baru yaitu terjadinya penurunan tekanan darah pada Ny.D. Intervensi hari pertama dilakukan pada tanggal 26 Desember 2019, tekanan Darah Ny.D sebelum dilakukan terapi rendam kaki yaitu 190/100 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu menjadi 185/100 mmHg. Intervensi hari kedua dilakukan pada tanggal 28 Desember 2019, Tekanan Darah Ny.D sebelum dilakukan terapi rendam kaki dengan air hangat yaitu 180/100 mmHg, dan setelah dilakukan terapi menjadi 175/100 mmHg. Intervensi hari ketiga dilakukan pada tanggal 30 Desember 2019, tekanan darah Ny.D yaitu 160/100 mmHg, setelah dilakukan terapi rendam kaki menjadi 150/100 mmHg. Dan intervensi hari keempat dilakukan pada tanggal 1 Januari 2020, tekanan darah Ny.D sebelum dilakukan terapi 160/100 mmHg, dan setelah dilakukan terapi rendam kaki menjadi 150/90 mmHg.

5.2 Saran

5.2.1 Pelayanan Kesehatan

Saran untuk Pelayanan kesehatan khususnya Puskesmas Kecamatan Baso dapat mengoptimalkan intervensi promosi kesehatan Khususnya hipertensi untuk pemeliharaan kesehatan serta program penurunan angka kejadian hipertensi diwilayah kerja Puskesmas Baso. Dan dapat menerapkan terapi rendam kaki dengan air hangat untuk menurunkan angka kejadian hipertensi di masyarakat Serta mengoptimalkan peran kader kesehatan di masyarakat.

5.2.2 Keluarga

Saran untuk keluarga adalah diharapkan keluarga dapat meningkatkan akses informasi tentang hipertensi dan meningkatkan peran keluarga dalam meningkatkan kesehatan khususnya dalam penanganan hipertensi.

5.2.3 Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada pihak instansi pendidikan dapat mengembangkan kembali terapi merendam kaki dengan air hangat untuk mengetasi kejadian hipertensi

5.2.4 Perawat Komunitas/Keluarga

Perawat komunitas/keluarga dapat mengembangkan intervensi keperawatan terkait promosi kesehatan hipertensi sebagai upaya preventif dalam menurunkan angka kejadian hipertensi. Intervensi ini juga harus dilakukan dengan dilihat dari sudut pandang empat strategi intervensi keperawatan komunitas yaitu

pendidikan kesehatan, aktivitas kelompok, pemberdayaan, dan strategi lintas sektor. Tidak hanya dalam kunjungan keluarga, intervensi juga dapat dilakukan dalam komunitas melalui penyuluhan di posyandu lansia dengan menggunakan leaflet. Serta dapat menerapkan pengobatan hipertensi secara nonfarmakologi dengan terapi rendam kaki dengan air hangat, Sehingga masyarakat yang dapat merasakan manfaat pengobatan secara nonfarmakologis tersebut.

Daftar Pustaka




- Ali , Z. (2006). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Arafah, S. (2019). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar. *Jurnal Media Keperawatan*, 10.
- Blais, K. K., Hayes, J. S., Kozier, B., & Erb, G. (2002). *Praktik Keperawatan Profesional Konsep & Perspektif*. Jakarta: EGC.
- Bowden, V. R., Friedman, M. M., & Jones, E. G. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Riset, Teori, dan Praktik Edisi 5*. Jakarta: EGC.
- Brunner, & Suddart. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 12*. Jakarta: EGC.
- Damayanti, D., Aniroh , U., & Priyanto. (2014). *Perbedaan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi*. Semarang: Stikes Nhudi Waluyo.
- Efendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Pratik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Effendi, F., & Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas*. Jakarta: Salemba Medika.
- Gunawan, D. (2014). *Teknik Mudah & Lengkap Pijat Refleksi Cepat Sembuh dari Aneka Penyakit Kronis* . Yogyakarta: Media Pressindo.
- Handriani, K. (2013). *Mencegah Dan Mengobati Penyakit Kronis*. Yogyakarta: Citra Pustaka.
- Hardianti, I., Nisa, K., & Wahyudo, R. (2018). Manfaat Metode Perendaman Dengan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Medula*, 8.

- Hariyanto, A. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah* . Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Harnani, Y., & Axmalia, A. (2017). Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Efektif Menurunkan Tekanan Darah Pada Lanjut Usia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 3.
- Hernilawati. (2013). *Pengantar Ilmu Keperawatan Komunitas*. Sulawesi Selatan: Pustakan As Salam.
- InfoDatin. (2014). *Ifodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Hipertensi*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Jhonson , L., & Leny, R. (2010). *Keperawatan Keluarga Plus Contoh Kasus Askep Keluarga*. Yogyakarta: Nusa Medika.
- Junaedi, E., Yulianti, S., & Rinata, M. G. (2013). *Hipertensi Kandas Berkat Herbal*. Jakarta: F Media (Imprint AgroMedia Pustaka).
- Kemenkes RI. (2016). *Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Indonesia .
- Kholifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Keluatga dan Komunitas* . Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia .
- Kholis, N. (2011). *Bebas Hipertensi Seumur Hidup Dengan Terapi Herbal*. Yogyakarta: Real Books.
- Lalage, Z. (2015). *Hidup Sehat Dengan Terap Air*. Yogyakarta: Abata Press.
- Manuntung, A. (2018). *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Masi, G. N., & Rottie, J. V. (2017). Pengaruh Terapi Rendam kaki Dengan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Dengan Hipertensi di Puskesmas Bahu Manado. *ejournal Keperawatan*, 5.

- NANDA. (2012). *Nort American Nursing Diagnosis Association*. Jakarta: EGC.
- Nugroho, T. (2011). *Asuhan Keperawatan Maternitas, Anak, Bedah, Penyakit dalam*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Riskesdas. (2013). *Info dan Data Kesehatan RI*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI.
- Riskesdas. (2018). *info dan pusat data Kesehatan RI*. Indonesia: Kemenkes RI.
- Santoso, & Agung, D. (2015). Pengaruh Terapi Rendam kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Universitas Tanjung Pura*.
- Sari, Y. N. (2017). *Berdamai Dengan Hipertensi*. Jakarta: Bumi Medika.
- Soenardi, T., & Soetarjo, S. (2001). *Hidangan Sehat untuk Penderita Hipertensi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sugihantono, A. (2019). *Percepatan Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Menuju Cakupan Kesehatan Semesta*. Padang: Kemenkes RI.
- Sundari, L., & Bangsawan, M. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 6.
- Suprajitno. (2003). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- Syam, N. (2016). Pengaruh Rendam Air Hangat Pada Kaki dan konsumsi jus mentimun Terhadap Hipertensi Pada Lansia . *UIN Alahudin Makasar*.
- Uyuun , N., Mulyono , S., & Herlinah , L. (2020). Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat. *JURNAL ILMIAH UMUM DAN KESEHATAN AISYIAH*, 5(1), 9-16.




LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama : Andri Sulenthia
 NIM : 1914901711
 Judul : Penerapan Evidenbase Merendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada keluarga Tn.S khususnya pada Ny.D di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
 Penguji I : Ns. Milia Anggraini, S. Kep. MKM

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	18/11-2020 Klu	Perbaiki sarasi saran	
2	19/11-2020 kamis	- Perbaiki penulisan - tambahi laporan pypa	
3	20/11-2020 Jumat	ACC Perbaikan & digital	
4			
5			

LEMBAR KONSULTASI REVISI KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Nama : Andri Sulenthia
NIM : 1914901711
Judul : Penerapan Evidenbase Merendam Kaki Dengan Air Hangat Untuk
Menurunkan Tekanan Darah Pada keluarga Tn.S khususnya pada
Ny.D di Jorong Kampung IV Kenagarian Koto Baru Tahun 2020.
Penguji II : Ns. Maidaliza, M. Kep

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1	24/11-2020 Sesasa	Perbaiki sesuai saran	
2	Sesasa 24/11-2020	Perbaiki sesuai saran	
3	Sesasa 24/11-2020	Ace digital	
4			
5			

