

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di seluruh dunia karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal jantung, stroke dan penyakit ginjal yang mana pada tahun 2016 penyakit jantung iskemik dan stroke menjadi dua penyebab kematian utama di dunia (Anggraini and Rahayu 2019). Lingkungan keluarga sangat diperlukan untuk menjalankan tatalaksana yang kompleks, jika motivasi dari klien kurang ditunjang dengan kurang dukungan keluarga untuk menjalankan regimen terapi maka akan timbul masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Fadilah, 2018).

Berdasarkan hasil data WHO (2019), sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di dunia mengidap hipertensi, dan angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan 639 sisanya berada di negara berkembang, termasuk Indonesia (Yonata dan Pratama, 2018). Menurut Riset Kesehatan Dasar 2018, penyakit terbanyak yang terjadi pada usia lanjut adalah hipertensi dengan prevalensi 55,2% pada usia 55-64 tahun, 69,5% pada usia  $\geq 75$  tahun dan 63,2% pada usia 65-74 tahun (Kemenkes RI 2018). Data Riskesdas di Provinsi Jawa Timur, menunjukkan bahwa prevalensi penyakit hipertensi mencapai 26,2% dan tertinggi terdapat pada kelompok usia  $\geq 75$  tahun yaitu 62,4%. Prevalensi hipertensi di kota Surabaya mencapai 22 %, dimana sebanyak 16,78% terjadi di orang dewasa berusia 18 tahun keatas (Dinas Kesehatan Surabaya, 2019). Prevalensi di Banyuwangi hipertensi termasuk kedalam 10 penyakit terbesar yang terjadi di kabupaten banyuwangi dan didapatkan 22.839 kasus hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2019). Sedangkan

penderita terbanyak nomor 1 terdapat di wilayah kerja puskesmas sambirejo dengan 3.692 kasus hipertensi (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2019). Berdasarkan hasil data dari Puskesmas Gitik Hipertensi 2022 dengan jumlah usia < 15 tahun Puskesmas Gitik 2022 sekitar 28.031 penduduk, Estimasi 10.568% dengan pencapaian perbulan 881 mengalami hipertensi.

Faktor penyebab terjadinya hipertensi adalah umur, jenis kelamin, riwayat keluarga, genetik (faktor resiko yang tidak dapat diubah/dikontrol), kebiasaan merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, stress, penggunaan estrogen dan salah satunya yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi adalah pola konsumsi garam dengan intake berlebihan. Penyebab hipertensi diantaranya adalah konsumsi makanan asin, kafein, konsumsi mono sodium glutamat (vetsin, kecap, pasta udang) (Purwono et al. 2020). Sebagian penderita hipertensi beranggapan bahwa hipertensi dapat disembuhkan sehingga penderita hipertensi tersebut berhenti minum obat Hipertensi tidak bisa disembuhkan tetapi bisa dikendalikan sehingga tidak muncul dalam waktu lama (bertahun-tahun hingga puluhan tahun) tetapi tetap diwaspadai. Hal ini maka, dibutuhkannya manajemen kesehatan keluarga, agar anggota keluarga yang dengan Hipertensi mendapatkan penanganan yang tepat. Namun, apabila dalam keluarga tersebut mengalami kompleksitas sistem pelayanan, kompleksitas program perawatan atau pengobatan, konflik pengambilan keputusan, kesulitan dalam ekonomi, banyak tuntutan, dan konflik keluarga akan dapat menyebabkan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (PPNI, 2016). Karena, obat tidak selalu berfungsi menyembuhkan, melainkan memiliki empat fungsi yaitu, untuk mencegah penyakit; mengontrol penyakit; menghilangkan gejala/keluhan; dan untuk menyembuhkan penyakit.

Hipertensi terbagi menjadi dua yaitu pengobatan hipertensi terdiri dari terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologis merupakan terapi yang menggunakan obat atau senyawa yang dalam kerjanya dapat mempengaruhi

penurunan tekanan darah pada pasien. Terapi nonfarmakologis yakni modifikasi gaya hidup Terapi non farmakologis meliputi, modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik secara teratur dan menghindari stres), mengurangi konsumsi alkohol, mengatur pola makan dengan tingginya asupan buah-buahan, sayuran segar, susu rendah lemak, tinggi protein (daging unggas, ikan, dan kacang-kacangan),serta penerapan rendam hangat garam dan serai yang diberikan dalam sehari sekali dan dengan dosis 20mg garam 10mg batang serai dan dicampurkan kedalam baskom yang berisikan air hangat dengan perendaman selama 10 menit.Memiliki peran penting baik bagi individu non-hipertensi maupun individu dengan hipertensi(Azwar, FUAD IQBAL 2022).

Penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darahnya. Salah satu pengobatan terapi komplementer yang dapat digunakan untuk intervensi secara mandiri dan bersifat alami yaitu hidroterapi kaki (rendam kaki air hangat). Terapi rendam kaki air hangat memberikan sirkulasi, mengurangi edema, meningkatkan sirkulasi otot dan menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). Merendam kaki air hangat akan memberikan respon lokal terhadap panas melalui stimulasi ini akan mengirimkan implus dari perifer ke hipotalamus. Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan bahan-bahan alami seperti garam dan serai(Yossi Fitriana<sup>1</sup>\*, Dian Anggraini<sup>2</sup> 2022).

Dari latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul Penerapan Rendam Hangat Garam dan Serai Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Puskesmas Gitik.

## **1.2 Batasan Masalah**

Masalah studi kasus ini di batasi Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Puskesmas Gitik.

## **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana Penerapan Rendam Hangat Garam dan Serai Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Puskesmas Gitik.

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini adalah untuk mencari persamaan, kelebihan dan kekurangan dan dapat terlaksananya tentang “Memberikan Penerapan Rendam Hangat Garam dan Serai Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Puskesmas Gitik”

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Terlaksana pengkajian keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan keluarga pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Puskesmas Gitik.
2. Ditetapkan diagnosis keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan keluarga pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Puskesmas Gitik.
3. Tersusun perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan keluarga pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Puskesmas Gitik.

4. Terlaksana tindakan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan keluarga pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Puskesmas Gitik.
5. Terlaksana evaluasi pada klien yang mengalami hipertensi dengan keluarga pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Puskesmas Gitik.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai Penerapan Rendam Hangat Garam dan Serai Pada Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Puskesmas Gitik, sehingga dapat dikembangkan dan dijadikan dasar ilmu dalam melakukan asuhan keperawatan.

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Perawat**

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan keluasan ilmu dibidang keperawatan dalam Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

#### **2. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau saran dan bahan dalam merencanakan asuhan keperawatan

### 3. Bagi Institusi

Memberi masukan dalam referensi dan praktik klinik mengenai Asuhan Keperawatan Klien Hipertensi Dengan Keluarga pada Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dan sebagai bahan bacaan tambahan untuk menambah wawasan.

### 4. Bagi klien

Bagi Klien Studi kasus di harapkan klien mendapatkan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan dapat menambah pengetahuan klien dalam pemahaman tentang hipertensi dengan masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Puskesmas Gitik.

### 5. Bagi Peneliti

Bagi peneliti setelah menyelesaikan proposal karya tulis ilmiah diharapkan kami sebagai mahasiswa dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan mengenai hipertensi khususnya asuhan keperawatan keluarga hipertensi dengan masalah keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif agar terciptanya kesehatan masyarakat yang lebih baik lagi.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Dasar Keluarga

##### 2.1.1 Pengertian Keluarga

Keluarga menurut UU No. 52 Tahun 2009 adalah unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami istri, atau suami, istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

Keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional serta sosial dari tiap anggota keluarga (Friedman, 2013).

##### 2.1.2 Bentuk Keluarga

- a. Keluarga tradisional
  - 1) *The Nuclear family* (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
  - 2) *The dyad family* (keluarga dyad), suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak. Hal yang perlu Anda ketahui, keluarga ini mungkin belum mempunyai anak atau tidak mempunyai anak.
  - 3) *Single parent* yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.

4) *Single adult* yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.

5) *Extended family* yaitu keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya.

Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.

6) *Middle-aged or elderly couple* yaitu orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.

7) *Kin-network family* yaitu beberapa keluarga yang tinggal bersama atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang pelayanan, seperti dapur dan kamar mandi yang sama.

b. Tipe keluarga nontradisional

1) *Unmarried parent and child family* yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.

2) *Cohabiting couple* yaitu orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.

3) *Gay and lesbian family* yaitu seorang pasangan yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.

4) *The nonmarital heterosexual cohabiting family* yaitu keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.

- 5) *Foster family* yaitu keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukankembali keluarga yang aslinya(Kholifah &Widagdo, 2016).

### 2.1.3 Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2013) ada lima fungsi keluarga:

a) Fungsi afektif

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

b) Fungsi sosialisasi dan penempatan sosial

Sosialisasi dimulai saat lahir dan hanya diakhiri dengan kematian. Sosialisasi merupakan suatu proses yang berlangsung seumur hidup, karena individu secara lanjut mengubah perilaku mereka sebagai respon terhadap situasi yang terpola secara sosial yang mereka alami. Sosialisasi merupakan proses perkembangan atau perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.

c) Fungsi reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d) Fungsi ekonomi

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

e) Fungsi perawatan kesehatan

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

#### **2.1.4 Tahap Perkembangan Keluarga**

Tahap perkembangan keluarga menurut Friedman & Marylin (2010) adalah berikut :

a. Tahap I ( Keluarga dengan pasangan baru )

Pembentukan pasangan menandakan pemulaan suatu keluarga baru dengan pergerakan dari membentuk keluarga asli sampai hubungan intim yang baru. Tahap ini juga disebut sebagai tahap pernikahan. Tugas perkembangan keluarga tahap I adalah membentuk pernikahan yang memuaskan bagi satu sama lain, berhubungan secara harmonis dengan jaringan kekerabatan, perencanaan keluarga.

b. Tahap II (Childbearing family)

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

c. Tahap III (Keluarga dengan anak prasekolah)

Tahap ketiga siklus kehidupan keluarga dimulai ketika anak pertama berusia 2½ tahun dan diakhiri ketika anak berusia 5 tahun. Keluarga saat ini dapat terdiri dari tiga sampai lima orang, dengan posisi pasangan suami-ayah, istri-ibu, putra-saudara laki-laki, dan putri-saudara perempuan. Tugas perkembangan keluarga tahap III adalah memenuhi kebutuhan anggota keluarga akan rumah, ruang, privasi dan keamanan yang memadai, menyosialisasikan anak, mengintegrasikan anak kecil sebagai anggota keluarga baru sementara tetap memenuhi kebutuhan anak lain, mempertahankan hubungan yang sehat didalam keluarga dan diluar keluarga.

d. Tahap IV (Keluarga dengan anak sekolah)

Tahap ini dimulai ketika anak pertama memasuki sekolah dalam

waktu penuh, biasanya pada usia 5 tahun, dan diakhiri ketika ia mencapai pubertas, sekitar 13 tahun. Keluarga biasanya mencapai jumlah anggota keluarga maksimal dan hubungan keluarga pada tahap ini juga maksimal. Tugas perkembangan keluarga pada tahap IV adalah menyosialisasikan anak-anak termasuk meningkatkan restasi, mempertahankan hubungan pernikahan yang memuaskan.

e. Tahap V (Keluarga dengan anak remaja)

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

f. Tahap VI (keluarga melepaskan anak dewasa muda)

Permulaan fase kehidupan keluarga ini ditandai dengan perginya anak pertama dari rumah orang tua dan berakhir dengan “kosongnya rumah”, ketika anak terakhir juga telah meninggalkan rumah. Tugas keluarga pada tahap ini adalah memperluas lingkaran keluarga terhadap anak dewasa muda, termasuk memasukkan anggota keluarga baru yang berasal dari pernikahan anak-anaknya, melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali

hubungan pernikahan, membantu orang tua suami dan istri yang sudah menua dan sakit.

g. Tahap VII (Orang tua paruh baya)

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

h. Tahap VIII (Keluarga lansia dan pensiunan)

Tahap terakhir siklus kehidupan keluarga dimulai dengan pensiun salah satu atau kedua pasangan, berlanjut sampai salah satu kehilangan pasangan dan berakhir dengan kematian pasangan lain. Tujuan perkembangan tahap keluarga ini adalah mempertahankan penataan kehidupan yang memuaskan.

## **2.2 Konsep Dasar Hipertensi**

### **2.2.1 Pengertian Hipertensi**

Istilah hipertensi diambil dari bahasa Inggris hypertension yang berasal dari bahasa Latin “hyper” dan “tension. “Hyper” berarti super atau luar biasa dan “tension” berarti tekanan atau tegangan. Hypertension akhirnya menjadi istilah kedokteran yang populer untuk menyebut penyakit tekanan darah tinggi(Nisa 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit yang mempunyai hubungan yang sangat erat dengan lansia. Hal ini terjadi akibat perubahan fisiologis seperti penurunan respons imunitas tubuh, katup jantung menebal dan menjadi kaku, berkurangnya elastisitas pembuluh darah, penurunan kemampuan kontraktilitas jantung, serta kurangnya efektifitas pembuluh darah perifer untuk oksigenasi. Perubahan inilah yang menyebabkan peningkatan resistensi vaskuler sehingga lansia cenderung lebih rentan mengalami hipertensi (Handono 2021).

Tekanan darah yang tinggi pada lansia ini dipengaruhi faktor usia. Penelitian yang dilakukan Ernawati & Maulana (2015) yang menyatakan usia merupakan salah satu faktor resiko hipertensi, dimana hipertensi pada usia 60 tahun ke atas yaitu 11,340 kali lebih besar bila dibandingkan dengan usia kurang dari sama dengan 60 tahun. Dengan keadaan ini 56,25% rata-rata tekanan darah sistolik lansia yaitu 158,5 mmHg dan tekanan darah diastoliknya yaitu 95 mmHg. Menurut WHO batas normal tekanan darah lansia adalah 140 mmHg tekanan sistolik dan 90 mmHg tekanan diastolic.

### **2.2.2 Etiologi**

Hipertensi berdasarkan penyebabnya menurut (Mohd Faiz Mohamed Yusof, Nurhanani Romli, Zulzaidi Mahmod 2017) dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu :

1. Hipertensi essensial (hipertensi primer) yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya di sebut juga hipertensi idiopatik, terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktifitas, susunan saraf simpatis, sistem renin –

angiotensin, defek dalam ekskresi Na, peningkatan Na dan Ca intraseluler, dan faktor – faktor yang meningkatkan resiko, seperti obesitas, alkohol, merokok. Hipertensi primer terdapat pada lebih dari 90 % penderita hipertensi, sedangkan 10 % sisanya disebabkan oleh hipertensi sekunder. Meskipun hipertensi primer belum diketahui dengan pasti penyebabnya, data-data penelitian telah menemukan beberapa faktor yang sering menyebabkan terjadinya hipertensi. Faktor tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Faktor keturunan Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi
  - b. Ciri perseorangan Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka TD meningkat), jenis kelamin (laki-laki lebih tinggi dari perempuan) dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih)
  - c. Kebiasaan hidup Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (melebihi dari 30 gr), kegemukan atau makan berlebihan, stress dan pengaruh lain misalnya merokok, minum alcohol, minum obat-obatan (ephedrine, prednison, epineprin).
2. Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang di sebabkan oleh penyakit lain.

### 2.2.3 Manifestasi Klinis

Sebagian besar penderita hipertensi tidak dijumpai kelainan apapun selain peningkatan tekanan darah yang merupakan satu-satunya gejala. Setelah beberapa tahun penderita akan mengalami beberapa keluhan seperti nyeri kepala di pagi hari sebelum bangun tidur, nyeri ini biasanya hilang setelah bangun. Jika terdapat gejala, maka gejala tersebut menunjukkan adanya kerusakan vaskuler dengan manifestasi khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Melalui survey dan berbagai hasil penelitian di Indonesia, menunjukkan bahwa keluhan penderita hipertensi yang tercatat berupa pusing, telinga berdengung, cepat marah, sukar tidur, sesak nafas, rasa berat di tengkuk, mudah lelah, sakit kepala, mata berkunang-kunang, gangguan neurologi, jantung, gagal ginjal kronik juga tidak jarang dijumpai. Dengan adanya gejala tersebut merupakan pertanda bahwa hipertensi perlu segera ditangani dengan baik dan patuh (Benjamin 2019).

### 2.2.4 Klasifikasi

- a. Klasifikasi berdasarkan Etiologi

Berdasarkan etiologinya, hipertensi dibagi menjadi 2 golongan yaitu :  
(Suling 2018)

- 1) Hipertensi Essensial (primer)

Hipertensi primer merupakan kasus hipertensi yang 90% belum diketahui penyebabnya secara pasti. Beberapa faktor yang berpengaruh dalam terjadinya hipertensi esensial, seperti : faktor genetik, stress dan psikologis, serta faktor lingkungan dan diet

(peningkatan penggunaan garam dan berkurangnya asupan kalium atau kalsium)

2) Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang penyebabnya dapat ditentukan melalui tanda-tanda di antaranya kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), dan penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

b. Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi

1) Berdasarkan JNC VII

Tabel 2 1. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC VII Tahun 2003

<b>Derajat</b>	<b>Tekanan sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan diastolik (mmHg)</b>
Normal	<120	dan < 80
Pre- hipertensi	120-130	atau 80-89
Hipertensi derajat I	140-159	atau 90-99
Hipertensi Derajat II	≥160	atau ≥100

2) Berdasarkan *European Society of Hypertension-European Society of Cardiology* (ESH-ESC) (ESH-ESC, 2018)

Tabel 2 2 Klasifikasi Hipertensi Menurut ESH-ESC Tahun 2018

<b>Kategori</b>	<b>Tekanan sistolik (mmHg)</b>	<b>Tekanan diastolik (mmHg)</b>
Optimal	<120	dan <80
Normal	120-129	dan/atau 80-84
Normal tinggi	130-139	dan/atau 85-89
Hipertensi Tingkat 1	140-159	dan/atau 90-99
Hipertensi tingkat 2	160-179	dan/atau 100-109
Hipertensi tingkat 3	>180	dan/atau >110
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	dan <90

Sumber : (Suling 2018)

### 2.2.5 Patofisiologi

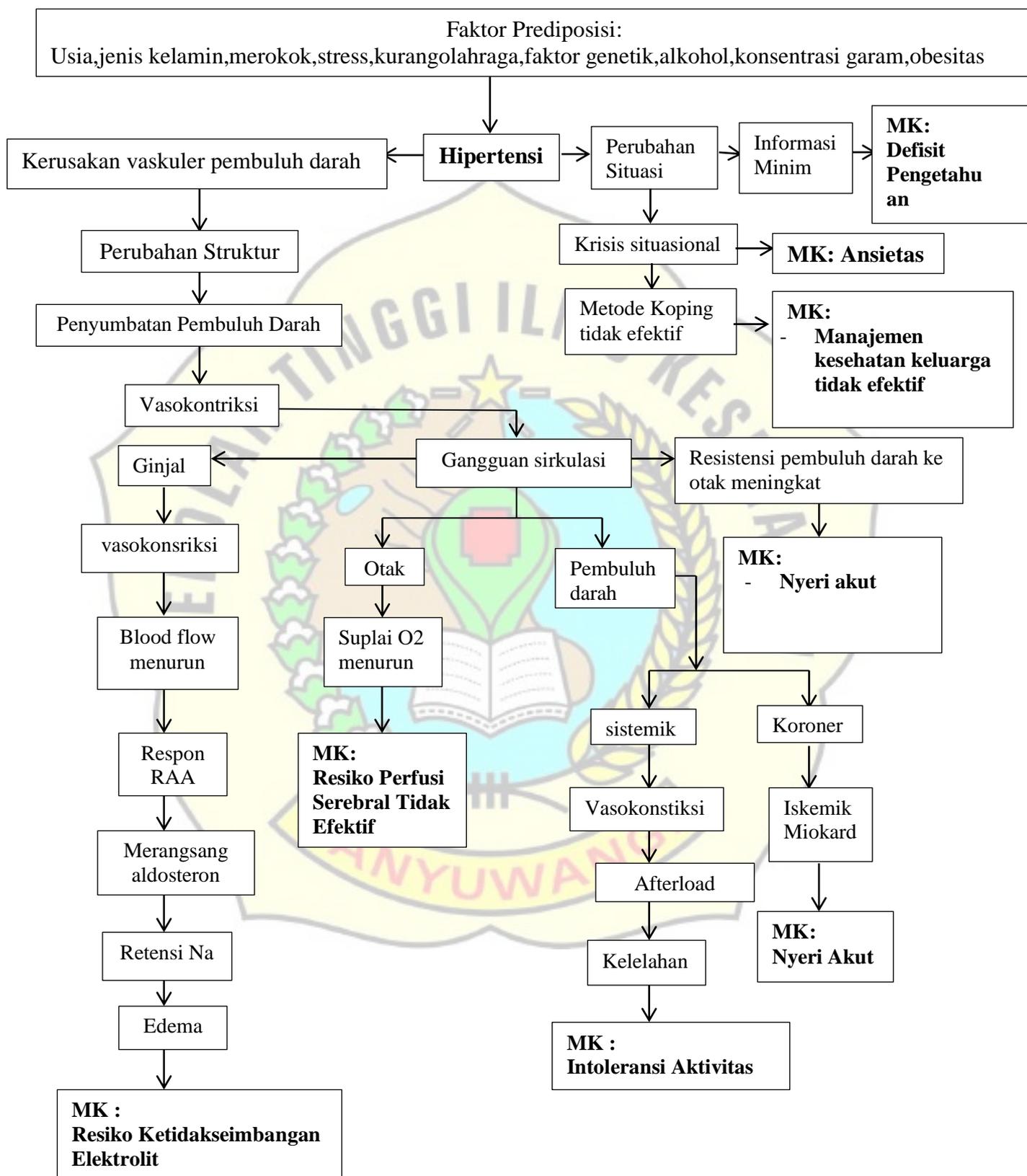
Mekanisme terjadinya hipertensi adalah melalui terbentuknya *angiotensin II* dari *angiotensin I* oleh *angiotensin I converting enzyme* (ACE). ACE memegang peran fisiologis penting dalam mengatur tekanan darah. Darah mengandung angiotensinogen yang diproduksi di hati. Selanjutnya oleh hormon, renin (diproduksi oleh ginjal) akan diubah menjadi *angiotensin I*. Oleh ACE yang terdapat di paru-paru, *angiotensin I* diubah menjadi *angiotensin II*. *Angiotensin II* inilah yang memiliki peranan kunci dalam menaikkan tekanan darah melalui dua aksi utama.

Aksi pertama adalah meningkatkan sekresi hormon antidiuretik (ADH) dan rasa haus. ADH diproduksi di hipotalamus (kelenjar pituitari) dan bekerja pada ginjal untuk mengatur osmolalitas dan volume urin. Dengan meningkatnya ADH, sangat sedikit urin yang diekskresikan ke luar tubuh (antidiuresis), sehingga menjadi pekat dan tinggi osmolalitasnya. Untuk mengencerkannya, volume cairan ekstraseluler akan ditingkatkan dengan cara menarik cairan dari bagian intraseluler. Akibatnya, volume darah meningkat yang pada akhirnya akan meningkatkan tekanan darah.

Aksi kedua adalah menstimulasi sekresi aldosteron dari korteks adrenal. Aldosteron merupakan hormon steroid yang memiliki peranan penting pada ginjal. Untuk mengatur volume cairan ekstraseluler, aldosteron akan mengurangi ekskresi NaCl (garam) dengan cara mereabsorpsinya dari tubulus ginjal. Naiknya konsentrasi NaCl akan diencerkan kembali dengan cara meningkatkan volume cairan ekstraseluler yang pada gilirannya akan meningkatkan volume dan tekanan darah (Suling 2018).

## 2.2.6 Pathway

**Bagan 1 Pathway Hipertensi**



### 2.2.7 Penatalaksanaan Medis

Penatalaksanaan hipertensi adalah menurunkan risiko penyakit kardiovaskuler dan mortalitas serta morbiditas yang berkaitan. Tujuan terapi adalah mencapai dan mempertahankan tekanan sistolik di bawah 140 mmHg dan tekanan diastolik di bawah 90 mmHg dan mengontrol faktor risiko. Hal ini dapat dicapai melalui modifikasi gaya hidup saja, atau dengan obat antihipertensi (Khairunnisa 2019). Penatalaksanaan faktor risiko dilakukan dengan cara pengobatan setara nonfarmakologis, antara lain :

#### 1. Pengaturan diet

Berbagai studi menunjukkan bahwa diet pola hidup sehat dan/atau dengan obat-obatan yang menurunkan gejala gagal jantung dan dapat memperbaiki keadaan hipertrofi ventrikel kiri. Beberapa diet yang dianjurkan :

- a) Rendah garam, diet rendah garam dapat menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Dengan pengurangan konsumsi garam dapat mengurangi stimulasi sistem renin-angiotensin sehingga sangat berpotensi sebagai anti hipertensi. Jumlah asupan natrium yang dianjurkan 50-100 mmol atau setara dengan 3-6 gram garam per hari.
- b) Diet tinggi kalium, dapat menurunkan tekanan darah tetapi mekanismenya belum jelas. Pemberian kalium secara intravena dapat menyebabkan vasodilatasi, yang dipercaya dimediasi oleh oksida nitrat pada dinding vaskuler.
- c) Diet kaya buah dan sayur.
- d) Diet rendah kolestrol sebagai pencegah terjadinya jantung koroner.

1. Penurunan berat badan Mengatasi obesitas, pada sebagian orang, dengan cara menurunkan berat badan mengurangi tekanan darah, kemungkinan dengan mengurangi beban kerja jantung dan volume sekuncup. Pada beberapa studi menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan kejadian hipertensi dan hipertrofi ventrikel kiri. Jadi, penurunan berat badan adalah hal yang sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah. Penurunan berat badan (1kg/minggu) sangat dianjurkan. Penurunan berat badan dengan menggunakan obat-obatan perlu menjadi perhatian khusus karena umumnya obat penurun berat badan yang terjual bebas mengandung simpatomimetik, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah, memperburuk angina atau gejala gagal jantung dan terjadinya eksaserbasi aritmia.
2. Olahraga teratur seperti berjalan, lari, berenang, bersepeda bermanfaat untuk menurunkan tekanan darah dan memperbaiki keadaan jantung. Olahraga isotonik juga dapat meningkatkan fungsi endotel, vasodilatasi perifer, dan mengurangi katekolamin plasma. Olahraga teratur selama 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam satu minggu sangat dianjurkan untuk menurunkan tekanan darah. Olahraga meningkatkan kadar HDL, yang dapat mengurangi terbentuknya arterosklerosis akibat hipertensi.
3. Memperbaiki gaya hidup yang kurang sehat Berhenti merokok dan tidak mengonsumsi alkohol, penting untuk mengurangi efek jangka panjang hipertensi karena asap rokok diketahui menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung. Penatalaksanaan medis yang diterapkan pada penderita hipertensi adalah sebagai berikut.

- 1) Pemantauan hemodinamik
- 2) Pemantauan jantung
- 3) Obat-obatan :
  - a) Diuretik : Chlorthalidon, Hydromax, Lasix, Aldactone, Dyrenium  
Diuretic bekerja melalui berbagai mekanisme untuk mengurangi curah jantung dengan mendorong ginjal meningkatkan ekskresi garam dan airnya.
  - b) Antagonis (penyekat) reseptor beta ( $\beta$ -blocker), terutama penyekat selektif, bekerja pada reseptor beta di jantung untuk menurunkan kecepatan denyut dan curah jantung.
  - c) Antagonis reseptor alfa ( $\alpha$ -blocker) menghambat reseptor alfa di otot polos vaskuler yang secara normal berespons terhadap rangsangan saraf simpatis dengan vasokonstriksi. Hal ini akan menurunkan TPR.
  - d) Vasodilator arteriol langsung dapat digunakan untuk menurunkan TPR. Misalnya natrium, nitroprusida, nikardipin, hidralazin, nitrogliserin, dll.

### **2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga**

Asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan dengan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan terdiri atas lima langkah, yaitu pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, penyusunan perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan melakukan evaluasi.

### 2.3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosa klien, penetapan kekuatan, dan kebutuhan promosi kesehatan klien.

Pengkajian menurut Friedman (2013) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

a) Data Umum

Data Umum yang perlu dikaji adalah Nama kepala keluarga, Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Alamat, Daftar anggota keluarga.

b) Genogram

Dengan adanya genogram dapat diketahui faktor genetik atau factor bawaan yang sudah ada pada diri manusia.

c) Status Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi dapat dilihat dari pendapatan keluarga dan kebutuhan-kebutuhan yang dikeluarkan keluarga. Pada pengkajian status sosial ekonomi berpengaruh pada tingkat kesehatan seseorang. Dampak dari ketidakmampuan keluarga membuat seseorang enggan memeriksakan diri ke dokter dan fasilitas kesehatan lainnya.

d) Riwayat Kesehatan Keluarga

Riwayat kesehatan keluarga yang perlu dikaji adalah Riwayat masing-masing kesehatan keluarga (apakah mempunyai penyakit keturunan), Perhatian keluarga terhadap pencegahan

penyakit, Sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga dan Pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

e) Karakteristik Lingkungan

Karakteristik lingkungan yang perlu dikaji adalah Karakteristik rumah, Tetangga dan komunitas, Geografis keluarga, Sistem pendukung keluarga.

f) Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggotakeluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dan bagaimana anggota keluarga mengembangkan sikap saling mengerti. Semakin tinggi dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, semakin mempercepat kesembuhan dari penyakitnya.

Fungsi ini merupakan basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan unit keluarga. Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga terhadap kebutuhan emosional para anggota keluarga. Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan ketidakseimbangan keluarga dalam mengenal tanda-tanda gangguan kesehatan selanjutnya.

2. Fungsi Keperawatan

- a. 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 dapat

mengenai 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.

- b. Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga menderita Hipertensi.
  - c. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji sejauh mana keluarga mengetahui keadaan penyakitnya dan cara merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi.
  - d. 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.
  - e. Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.
3. Fungsi Sosialisasi

Pada kasus penderita Hipertensi yang sudah mengalami komplikasi stroke, dapat mengalami gangguan fungsi sosial baik di dalam keluarga maupun didalam komunitas sekitar keluarga.

#### 4. Fungsi Reproduksi

Pada penderita Hipertensi perlu dikaji riwayat kehamilan (untuk mengetahui adanya tanda-tanda Hipertensi saat hamil).

#### 5. Fungsi Ekonomi

Status ekonomi keluarga sangat mendukung terhadap kesembuhan penyakit. Biasanya karena faktor ekonomi rendah individu segan untuk mencari pertolongan dokter ataupun petugas kesehatan lainnya.

#### g) Stres dan Koping Keluarga

Stres dan koping keluarga yang perlu dikaji adalah Stresor yang dimiliki, Kemampuan keluarga berespons terhadap stresor, Strategi koping yang digunakan, Strategi adaptasi disfungsional.

#### h) Pemeriksaan Fisik Pemeriksaan Fisik meliputi:

##### 1. Keadaan Umum :

##### a) Kaji tingkat kesadaran (GCS) :

kesadaran bisa compos mentis sampai mengalami penurunan kesadaran, kehilangan sensasi, susunan saraf dikaji (I-XII), gangguan penglihatan, gangguan ingatan, tonus otot menurun dan kehilangan reflek tonus, BB biasanya mengalami penurunan.

##### b) Mengkaji tanda-tanda vital

Tanda-tanda vital biasanya melebihi batas normal.

##### 2. Sistem Penginderaan (Penglihatan)

Pada kasus Hipertensi, terdapat gangguan penglihatan seperti penglihatan menurun, buta total, kehilangan daya lihat sebagian (kebutaan monokuler), penglihatan ganda, (diplopia)/gangguan yang lain.

Ukuran reaksi pupil tidak sama, kesulitan untuk melihat objek, warna dan wajah yang pernah dikenali dengan baik.

### 3. Sistem Penciuman

Terdapat gangguan pada sistem penciuman, terdapat hambatan jalan nafas.

### 4. Sistem Pernafasan

Adanya batuk atau hambatan jalan nafas, suara nafas terdengar ronki (aspirasi sekresi).

### 5. Sistem Kardiovaskular

Nadi, frekuensi dapat bervariasi (karena ketidakstabilan fungsi jantung atau kondisi jantung), perubahan EKG, adanya penyakit jantung miocard infark, reumatik atau penyakit jantungvaskuler.

### 6. Sistem Pencernaan

Ketidakmampuan menelan, mengunyah, tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisi sendiri.

### 7. Sistem Urinaria

Terdapat perubahan sistem berkemih seperti inkontinensia.

### 8. Sistem Persarafan :

- a) Nervus I Olfaktori (penciuman)
- b) Nervus II Optic (penglihatan)
- c) Nervus III Okulomotor (gerak ekstraokuler mata, kontriksi/dilatasi pupil)
- d) Nervus IV Trokhlear (gerak bola mata ke atas ke bawah)
- e) Nervus V Trigeminal (sensori kulit wajah, penggerak otot rahang)
- f) Nervus VI Abdusen (gerak bola mata menyamping)

- g) Nervus VII Fasial (ekspresi fasial dan pengecapan)
- h) Nervus VIII Auditori (pendengaran)
- i) Nervus IX Glosovaringeal (gangguan pengecapan, kemampuan menelan, gerak lidah)
- j) Nervus X Vagus (sensasi faring, gerakan pita suara)
- k) Nervus XI Asesori (gerakan kepala dan bahu)
- l) Nervus XII Hipoglosal (posisi lidah)

9. Sistem Musculoskeletal

Kaji kekuatan dan gangguan tonus otot, pada klien Hipertensi didapat klien merasa kesulitan untuk melakukan aktivitas karena kelemahan, kesemutan atau kebas.

10. Sistem Integument

Keadaan turgor kulit, ada tidaknya lesi, oedem, distribusi rambut.

i) Harapan Keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi.

### 2.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017).

- a. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- b. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- c. Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas keluarga.
- d. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- e. Resiko Ketidakseimbangan Elektrolit (D.0037) ditandai dengan ketidakseimbangan cairan (mis. Dehidrasi dan intoksikasi air )
- f. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan mengungkapkkan tidak memahami masalah kesehata yang diderita .

### 2.3.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2 3.Konsep Rencana Asuhan Keperawatan (PPNI, 2017)

No.	Diagnosis	Tujuan dan Kriteria hasil	Intervensi																																										
1.	<p><b>KODE : 0077</b></p> <p>Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>	<p><b>L.08066</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan 3x24 jam masalah tingkat nyeri dapat teratasi dengan ekspektasi menurun. Dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Meningkat</th> <th>Cukup Meningkat</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup Menurun</th> <th>Menurun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan nyeri</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Meringis</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kesulitan tidur</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Memburuk</th> <th>Cukup Memburuk</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup Membaik</th> <th>Membaik</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan dan memburuk</li> <li>2. Cukup meningkatkan dan memburuk</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. Cukup menurun dan membaik</li> <li>5. Menurun dan meningkat</li> </ol>	Indikator	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun	Keluhan nyeri	1	2	3	4	5	Meringis	1	2	3	4	5	Gelisah	1	2	3	4	5	Kesulitan tidur	1	2	3	4	5	Indikator	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik	Tekanan darah	1	2	3	4	5	<p><b>Manajemen Nyeri : I.08238</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi respons nyeri non verbal</li> <li>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri</li> <li>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. . Kolaborasi pemberian</li> </ol>
Indikator	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun																																								
Keluhan nyeri	1	2	3	4	5																																								
Meringis	1	2	3	4	5																																								
Gelisah	1	2	3	4	5																																								
Kesulitan tidur	1	2	3	4	5																																								
Indikator	Memburuk	Cukup Memburuk	Sedang	Cukup Membaik	Membaik																																								
Tekanan darah	1	2	3	4	5																																								

2.	<p><b>KODE : D.0080</b></p> <p>Ansietas berhubungan dengan krisis situasional</p>	<p><b>Tingkat Ansietas : L.09093</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan 3x24 jam masalah tingkat ansietas dapat teratasi dengan ekspetasi menurun. Dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="604 358 1507 878"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>Meningkat</th> <th>Cukup Meningkat</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup Menurun</th> <th>Menurun</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi kebingungan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Gelisah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun	Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5	Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5	Perilaku Gelisah	1	2	3	4	5	Tekanan darah	1	2	3	4	5	<p>analgetic, jika perlu</p> <p><b>Reduksi Ansietas : I.09314</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis.kondisi, waktu, stressor)</li> <li>2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan</li> <li>3. Monitor tanda – tanda ansietas (verbal dan non verbal)</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan</li> <li>2. Pahami situasi yang membuat ansietas</li> <li>3. Gunakan pendekatan yng tenang dan meyakinkan</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami</li> <li>2. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi Latih teknik relaksasi.</li> </ol>
Indikator	Meningkat	Cukup Meningkat	Sedang	Cukup Menurun	Menurun																												
Verbalisasi kebingungan	1	2	3	4	5																												
Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi	1	2	3	4	5																												
Perilaku Gelisah	1	2	3	4	5																												
Tekanan darah	1	2	3	4	5																												
3.	<p><b>KODE D.0056</b></p> <p>Intoleransi Aktivitas berhubungan dengan gaya hidup monoton ditandai dengan frekuensi jantung meningkat &gt;20% dari</p>	<p><b>L.05047</b></p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x24 jam diharapkan Intoleransi aktivitas Meningkat, dengan Kriteria hasil:</p>	<p><b>Promosi Dukungan Keluarga (I.13488)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi defisit aktivitas</li> <li>2. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga</li> </ol>																														

kondisi istirahat dan tekanan darah berubah >20% dari kondisi istirahat.	Indikator	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	meningkat	
	Frekuensi nadi	1	2	3	4	5	
	Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari	1	2	3	4	5	
	Indikator	Meningkat	Cukup meningkat	Sedang	Cukup menurun	Menurun	
	Keluhan lelah	1	2	3	4	5	
	Perasaan lemah	1	2	3	4	5	
	Indikator	Memburuk	Cukup memburuk	Sedang	Cukup membaik	Membaik	
	Tekanan darah	1	2	3	4	5	
	<p>3. Identifikasi tentang situasi, pemicu kejadian, perasaan, dan perilaku klien.</p> <p><b>Teraupetik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami</li> <li>2. Libatkan keluarga dalam aktivitas</li> <li>3. Sediakan</li> <li>4. lingkungan yang nyaman</li> <li>5. Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga</li> <li>6. Hargai keputusan</li> <li>7. yang dibutuhkan keluarga</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual dan kognitif dalam menjaga fungsi dan kesehatan</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas.</li> <li>3. Jelaskan kepada keluarga tentang</li> <li>4. perawatan dan pengobatan yang sedang dijalani klien</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rujuk pada pusat atau program aktivitas</li> </ol>						

			komunitas,jika perlu																								
4.	<p><b>KODE : 0111</b></p> <p>Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi</p>	<p><b>L.12111</b></p> <p>Setelah dilakukan perawatan 3x24 jam masalah tingkat pengetahuan dapat teratasi dengan ekspektasi meningkat. Dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikasi</th> <th>Menurun</th> <th>Cukup Menurun</th> <th>Sedang</th> <th>Cukup Meningkat</th> <th>Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :            1. Menurun            2. Cukup Menurun            3. Sedang            4. Cukup Meningkat            5. Meningkat</p>	Indikasi	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	2	3	4	5	Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	1	2	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	2	3	4	5	<p><b>Edukasi Kesehatan : I.12383</b></p> <p><b>Observasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesempatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>
Indikasi	Menurun	Cukup Menurun	Sedang	Cukup Meningkat	Meningkat																						
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	1	2	3	4	5																						
Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik	1	2	3	4	5																						
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	1	2	3	4	5																						

5.	<p><b>KODE.D. 0115</b> Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderita</p>	<p><b>L.12105</b> Setelah dilakukan perawatan 1x 24 jam diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif meningkat dengan kriteria hasil :</p> <table border="1" data-bbox="600 285 1541 756"> <thead> <tr> <th data-bbox="600 285 793 391">Indikator</th> <th data-bbox="793 285 942 391">Menurun</th> <th data-bbox="942 285 1092 391">Cukup menurun</th> <th data-bbox="1092 285 1224 391">Sedang</th> <th data-bbox="1224 285 1373 391">Cukup meningkat</th> <th data-bbox="1373 285 1541 391">Meningkat</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="600 391 793 574">Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat</td> <td data-bbox="793 391 942 574">1</td> <td data-bbox="942 391 1092 574">2</td> <td data-bbox="1092 391 1224 574">3</td> <td data-bbox="1224 391 1373 574">4</td> <td data-bbox="1373 391 1541 574">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="600 574 793 756">Tindakan untuk mengurangi faktor resiko</td> <td data-bbox="793 574 942 756">1</td> <td data-bbox="942 574 1092 756">2</td> <td data-bbox="1092 574 1224 756">3</td> <td data-bbox="1224 574 1373 756">4</td> <td data-bbox="1373 574 1541 756">5</td> </tr> </tbody> </table> <p>Keterangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menurun</li> <li>2. Cukup menurun</li> <li>3. Sedang</li> <li>4. cukup meningkat</li> <li>5. meningkat</li> </ol>	Indikator	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	1	2	3	4	5	Tindakan untuk mengurangi faktor resiko	1	2	3	4	5	<p><b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga</li> <li>3. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga.</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga.</li> <li>2. Berikan terapi Hangat Rendam kaki Garam dan Serai</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> <li>2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</li> </ol>
Indikator	Menurun	Cukup menurun	Sedang	Cukup meningkat	Meningkat																
Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat	1	2	3	4	5																
Tindakan untuk mengurangi faktor resiko	1	2	3	4	5																

Sumber : Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (PPNI, 2018)

### 2.3.4 Implementasi

Implementasi Keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi klien ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Implementasi bertujuan untuk melaksanakan tindakan keperawatan setelah direncanakan dan melengkapi tindakan keperawatan yang diperlukan untuk menyelesaikan rencana asuhan keperawatan.

### 2.3.5 Evaluasi

Evaluasi dalam keperawatan merupakan kegiatan dalam menilai tindakan keperawatan yang telah ditentukan, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan. Penilaian keberhasilan adalah tahap yang menentukan apakah tujuan tercapai. Evaluasi selalu berkaitan dengan tujuan, apabila dalam penilaian ternyata tujuan tidak tercapai, maka perlu dicari penyebabnya. Hal tersebut dapat terjadi karena beberapa faktor : tujuan tidak realistis, tindakan keperawatan yang tidak tepat dan terdapat faktor lingkungan yang tidak dapat diatasi. Alasan pentingnya penilaian sebagai berikut : menghentikan tindakan atau kegiatan yang tidak berguna, untuk menambah ketepatan tindakan keperawatan, sebagai bukti hasil dari tindakan perawatan dan untuk pengembangan dan penyempurnaan praktik keperawatan (Sitanggang 2018).

Penentuan masalah teratasi, teratasi sebagian, atau tidak teratasi adalah dengan cara membandingkan antara SOAP/SOAPIER dengan tujuan dan kriteria hasil yang telah ditetapkan (Sitanggang 2018).

S (Subjective) : adalah informasi berupa ungkapan yang didapat dari klien setelah tindakan diberikan.

O (Objective) : adalah informasi yang didapat berupa hasil pengamatan, penilaian, pengukuran yang dilakukan oleh perawat setelah tindakan dilakukan.

A (Analisis) : adalah membandingkan antara informasi subjective dan objective dengan tujuan dan kriteria hasil, kemudian diambil kesimpulan bahwa masalah teratasi, teratasi sebahagian, atau tidak teratasi.

P (Planning) : adalah rencana keperawatan lanjutan yang akan dilakukan berdasarkan hasil analisa.



## **2.4 Konsep Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif**

### **2.4.1 Definisi**

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Keluarga Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (PPNI, 2016). Dalam hal ini keluarga mengalami keterbatasan merawat keluarganya yang diakibatkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang penyakit tersebut, keluarga tidak mengetahui tentang perkembangan perawatan yang dibutuhkan, kurang atau tidak ada fasilitas yang diperlukan untuk perawatan, sumber-sumber yang ada dalam keluarga tidak seimbang (misalnya, keuangan, anggota keluarga yang bertanggung jawab, fasilitas fisik untuk perawatan), sikap negatif terhadap yang sakit, konflik individu dalam keluarga, sikap dan pandangan hidup, dan perilaku yang mementingkan diri sendiri (Effendy, 1998 ; Henny Achjar, 2010).

### **2.4.2 Penyebab**

Menurut (Tim Pokja SDKI, 2017) penyebab terjadinya Manajemen Kesehatan Tidak Efektif yaitu:

1. Kompleksitas sistem pelayanan kesehatan
2. Kompleksitas program perawatan/pengobatan
3. Konflik pengambilan keputusan
4. Kurang terpapar informasi
5. Kesulitan ekonomi
6. Tuntutan berlebih (mis. individu, keluarga)
7. Konflik keluarga
8. Ketidakefektifan pola perawatan kesehatan keluarga
9. Ketidacukupan petunjuk untuk bertindak
10. Kekurangan dukungan social

### 2.4.3 Tanda dan Gejala

Adapun tanda dan gejala pada Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (TimPokja SDKI, 2017) yaitu:

#### 1) Tanda dan gejala mayor

Tanda dan gejala mayor subjektif adalah mengungkap kesulitan dalam menjalani program/pengobatan, sedangkan Tanda dan gejala minor objektif adalah gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko, gagal menerapkan program perawatan/pengobatan dalam kehidupan sehari-hari, aktivitas sehari-hari tidak efektif untuk memenuhi tujuan kesehatan.

#### 2) Tanda dan gejala minor

Tanda dan gejala minor subjektif tidak tersedia, sedangkan tanda dan gejala minor objektif juga tidak tersedia.

### 2.4.4 Fungsi Manajemen Kesehatan Keluarga tidak efektif

Fungsi-fungsi dalam manajemen kesehatan sama dengan fungsi-fungsi dalam manajemen perusahaan, yaitu (Herlambang & Murwani, 2012) :

#### 1) Fungsi Perencanaan (Planning)

Perencanaan merupakan fungsi terpenting dalam manajemen. Perencanaan kesehatan adalah sebuah proses untuk merumuskan masalah- masalah kesehatan yang berkembang di masyarakat, menentukan kebutuhan dan sumber daya yang tersedia, menetapkan tujuan program yang paling pokok, dan menyusun langkah-langkah praktis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan tersebut.

#### 2) Fungsi Pengorganisasian (Organizing)

Dengan adanya pengorganisasian, maka seluruh sumber daya yang dimiliki oleh organisasi akan diatur penggunaannya secara efektif dan efisien untuk mencapai

tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

3) Fungsi Pelaksanaan dan Pembimbingan (Actuating)

Pada fungsi ini lebih mengarahkan dan menggerakkan semua sumber daya untuk mencapai tujuan yang telah disepakati. Beberapa hal yang dapat menggerakkan dan mengarahkan sumber daya manusia dalam organisasi yaitu: peran kepemimpinan (leadership), motivasi staf, kerja sama antar staf, dan komunikasi yang lancar antar staf.

4) Fungsi Pengawasan (Controlling)

Melalui fungsi pengawasan, standar keberhasilan program yang telah dibuat dalam bentuk target, prosedur kerja, dan sebagainya harus selalu dibandingkan dengan hasil yang telah dicapai atau yang mampu dikerjakan oleh staf.

5) Fungsi Evaluasi (Evaluation)

Tujuannya yaitu untuk memperbaiki efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program dengan memperbaiki fungsi manajemen. Evaluasi ada beberapa macam, yaitu:

- a. evaluasi terhadap input, dilaksanakan sebelum program dilaksanakan
- b. evaluasi terhadap proses, dilaksanakan pada saat kegiatan berlangsung
- c. evaluasi terhadap output, dilaksanakan setelah pekerjaan selesai.

## 2.5 Konsep terapi atau inovasi Rendam Kaki Garam dan Serai

### 2.5.1 Definisi

Terapi rendam kaki air hangat memberikan sirkulasi, mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi, meningkatkan sirkulasi otot dan menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah). Merendam kaki air hangat akan memberikan respon lokal terhadap panas melalui stimulasi ini akan mengirimkan impuls dari perifer ke hipotalamus. Terapi rendam kaki air hangat dapat dikombinasikan dengan bahan-bahan alami seperti garam dan serai. Garam merupakan kumpulan senyawa kimia dengan penyusun terbesar adalah natrium klorida (NaCl), natrium berfungsi menjaga keseimbangan asam basa di dalam tubuh dengan mengimbangi zat-zat yang membentuk asam dan berperan pula dalam transmisi saraf dan kontraksi otot. Kandungan kimia serai antara lain minyak atsiri dengan komponen citronellal, citral, kadinol. Anggota family poaceae itu bersifat rasapedas dan hangat. Serai bermanfaat sebagai anti radang, menghilangkan rasa sakit, dan melancarkan sirkulasi darah. Manfaat lain juga untuk sakit kepala, sakit otot, ngilu sendi dan memar (Yossi Fitriana<sup>1</sup>\*, Dian Anggraini<sup>2</sup> 2022).

Terapi rendam kaki air hangat ditambah campuran garam dan serai secara alamiah bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyehatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi, dan prinsip kerja dari terapi ini yaitu terjadi perpindahan panas dari air hangat ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot (Yossi Fitriana<sup>1</sup>\*, Dian Anggraini<sup>2</sup> 2022).



**Gambar 2. 1 Proses merendam serai dengan air garam**

### 2.5.2 Kandungan

Kandungan Garam (Na dan Cl) berperan penting di ruang ekstraselular sebagai pengatur tekanan osmotik dan tekanan darah normal. Serai mengandung minyak atsiri yang bermanfaat sebagai anti radang, menghilangkan rasa sakit, dan melancarkan sirkulasi darah. Faedah lain untuk sakit kepala, sakit otot, ngilu sendi, batuk, nyeri lambung, diare, menstruasi tidak teratur, bengkak sehabis melahirkan, dan memanfaatkan efek biologis panas atau hangat dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah yang mengakibatkan peningkatan sirkulasi darah (Yossi Fitriana<sup>1\*</sup>, Dian Anggraini<sup>2</sup> 2022).

### 2.5.3 Cara Kerja

Merendam kaki dengan air hangat akan membuat pembuluh darah melebar dan meningkatkan sirkulasi darah. Sehingga dapat merelaksasikan seluruh tubuh dan mengurangi kelelahan dan hari yang penuh dengan aktifitas. Sedangkan kandungan Garam (Na dan Cl) berperan penting di ruang ekstraselular sebagai pengatur tekanan osmotik dan tekanan darah normal. Serai mengandung minyak atsiri yang bermanfaat sebagai anti radang, menghilangkan rasa sakit, dan melancarkan sirkulasi darah. Faedah lain untuk sakit kepala, sakit otot, ngilu sendi, batuk, nyeri lambung, diare, menstruasi tidak teratur, bengkak sehabis melahirkan, dan memanfaatkan (Yossi Fitriana<sup>1\*</sup>, Dian Anggraini<sup>2</sup> 2022).

### 2.5.4 Standart Oprasional Prosedur (SOP) Rendam Kaki air Hangat Garam dan Serai

Menurut Augin and Soesanto (2022) persiapan untuk melakukan rendam kaki air hangat garam dan serai:

Tabel 2 4 Standart Oprasional Prosedur (SOP)

	<p>Penerapan Rendam Hangat Garam Dan Serai Pada Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Terapi rendam kaki air hangat memberikan sirkulasi, mengurangi tekanan darah pada pasien hipertensi, meningkatkan sirkulasi otot dan menimbulkan respon sistemik terjadi melalui mekanisme vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah).</p>
<p>Tujuan</p>	<p>Untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi</p>
<p>Indikasi</p>	<p>Pasien hipertensi yang memiliki nilai tekanan darah sistolik &gt;140 mmHg dan darah diastolik &gt;90 mmHg</p>
<p>Alat dan Bahan</p>	<p>Baskom berisi air 3 liter dan air hangat 40 C, Kursi, Tensimeter, Handuk kecil.</p>
<p>Prosedur Kerja</p>	<p>Persiapan Lingkungan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kondisikan lingkungan yang nyaman dan tenang</li> <li>2. Mengatur Pencahayaan</li> </ol> <p>Persiapan Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan kepada pasien mengenai tujuan, manfaat, indikasi dan tindakan yang akan dilakukan.</li> <li>2. Posisikan duduk pasien senyaman mungkin</li> </ol>

	<p>Persiapan Perawat</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuci Tangan 6 langkah</li><li>2. Menggunakan APD</li></ol> <p>Prosedur Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan 5 menit pertama dan posisi pasien duduk.</li><li>2. Siapkan Air rebusan yang mendidih</li><li>3. Tuangkan air mendidih ke baskom plastik yang sudah terisi air dingin sebanyak 3 liter</li><li>4. Masukkan garam 20mg (3 sendok teh) dan Daun serai 10mg (2 batang)</li><li>5. Diamkan selama 5 menit</li><li>6. Masukkan kaki pasien ke dalam baskom plastik, biarkan selama 10 menit di dalam baskom tutup dengan kain untuk mempertahankan suhu.</li><li>7. Setelah 10 menit angkat kaki pasien dan keringkan dengan handuk kecil.</li><li>8. Rapikan alat dan bahan</li><li>9. Periksa kembali tekanan darah pasien</li></ol>

10. Lakukan kembali rendam hangat selama 1 kali dalam seminggu dalam waktu 10 menit.



### 2.5.5 Tabel Sintesis Hasil Penelitian

Tabel 2 5. Tabel sintesis

NO	Nama dan Judul	Intervensi	Hasil
1.	<p>Pengaruh Terapi Rendam Kaki air Hangat dengan Garam dan Serai Terhadap Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Puskesmas tigo baleh bukit tinggi tahun 2021.</p> <p>(Yossi Fitrina1*, Dian Anggraini2 2022)</p>	<p><b>Perlakuan :</b> Rendam kaki air Hangat</p> <p><b>Waktu :</b> -</p> <p><b>Kombinasi :</b> Garam dan Serai</p> <p><b>Instrumen :</b> <i>Quasi Eksperiment</i> dengan rancangan yang digunakan adalah <i>pre and post test with control group design</i>.</p> <p><b>Prosedur :</b> Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Hidroterapi Rendam Hangat Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kebon Kabupaten Semarang yang mendapatkan hasil rata-rata sebelum dilakukan terapi rendam hangat 152,80/97,10 mmHg dan setelah dilakukan terapi rendam hangat hasil rata-rata tekanan darah adalah 133,70/85,20 mmHg.</p>	<p>Pada hasil univariat didapatkan distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan: jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi, tekanan darah pretest dan tekanan darah posttest. diketahui gambaran karakteristik kelompok intervensi yaitu: lebih dari setengah responden adalah perempuan (75%) dan sebagian berumur 6 tahun (75%). Sedangkan karakteristik kelompok kontrol yaitu: sebagian besar adalah perempuan (81,3%) dan lebih dari separuh berumur &gt;66 tahun (43,8%) dengan riwayat hipertensi 6 tahun sama yaitu (50%).</p> <p><b>Kelompok Intervensi :</b> <b>Sebelum rendam kaki air hangat garam dan serai:</b> sebelum diberikan terapi rendam kaki menggunakan air</p>

			<p>hangat campuran garam dan serai, responden menunjukkan bahwa sehari-harinya sering mengeluh pusing, kelelahan dan ketegangan otot.</p> <p><b>Sesudah redam kaki air hangat garam dan serai :</b></p> <p>Setelah dilakukan terapi rendam kaki menggunakan air hangat campuran garam dan serai mengalami perubahan karena adanya efek ketenangan pada respon den akibat air hangat dan kandungan dari serai dan garam.</p>
2.	<p>Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan.</p> <p>(Wulandari 2016)</p>	<p><b>Perlakuan :</b> Rendam kaki air hangat</p> <p><b>Waktu : -</b></p> <p><b>Kombinasi :</b> Garam dan serai</p> <p><b>Instrument :</b> penelitian <i>Quasy Experiment</i>. Desaint penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan <i>time series design without control</i>.</p> <p><b>Prosedur : -</b></p>	<p>hasil <math>Z = - 8,127</math> (sistolik) <math>Z = -5,587</math> (diastolik) dan <math>p</math> value = 0,000 dengan <math>\alpha = 0,05</math>. Dimana <math>p</math> value <math>0,000 &lt; 0,05</math>, sehingga <math>H_0</math> ditolak <math>H_a</math> diterima. Ada Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan</p>

		<p>Darah pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan.</p> <p><b>Kelompok Intervensi :</b>  <b>Sebelum Dilakukan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan Semarang:</b></p> <p>stadium III (tinggi) untuk tekanan sistolik tinggi (<math>\geq 180</math> mmHg) sebanyak 27 responden dan 2 responden mengalami hipertensi stadium III (tinggi) untuk tekanan darah diastolik. Sedangkan untuk stadium II (sedang) tekanan sistolik sedang (160-179 mmHg) diderita oleh 17 responden dan 13 responden mengalami hipertensi stadium II (sedang) untuk tekanan darah diastolik. Penderita hipertensi stadium I (ringan) diderita oleh 42 responden yang memiliki tekanan sistolik 140-159 mmHg</p>
--	--	--

			<p>dan 71 responden mengalami hipertensi stadium I (ringan) untuk tekanan darah diastolik.</p> <p><b>Setelah Dilakukan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyen Semarang :</b></p> <p>Penderita hipertensi stadium III (tinggi) dan stadium II (sedang) untuk tekanan darah sistolik sudah tidak ada, 17 responden menjadi penurunan tingkat hipertensi menjadi hipertensi stadium I (ringan) dan 69 responden menjadi normal. Untuk diastolik stadium II (sedang) dan stadium III ( berat ) sudah tidak ada, 21 responden turun menjadi stadium I dan 65 responden menjadi normal.</p> <p><b>Analisis Univariat Tekanan Darah Responden Sebelum dilakukan terapi rendam kaki</b></p>
--	--	--	---

		<p><b>menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi:</b></p> <p>untuk tekanan sistolik tinggi (<math>\geq 180</math> mmHg) sebanyak 27 responden dan 2 responden mengalami hipertensi stadium III (tinggi) untuk tekanan darah diastolik. Sedangkan untuk stadium II (sedang) tekanan sistolik sedang (160-179 mmHg) diderita oleh 17 responden dan 13 responden mengalami hipertensi stadium II (sedang) untuk tekanan darah diastolik.</p> <p><b>Analisis Bivariat Pengaruh Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat dengan Campuran Garam dan Serai Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Podorejo RW 8 Ngaliyan:</b></p> <p>Setelah dilakukan rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan</p>
--	--	--

			serai, 17 responden mengalami penurunan tingkat hipertensi menjadi stadium I (ringan), sedangkan untuk stadium II (sedang) dan stadium III (tinggi) sudah tidak ada, serta 69 responden menjadi normal untuk tekanan darah sistolik. Untuk diastolik stadium II ( sedang ) dan stadium III ( berat ) sudah tidak ada, 21 responden turun menjadi stadium I ( ringan ) dan 65 responden menjadi normal.
3.	<p>Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dengan Campuran Garam Dan Serai Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.</p> <p>(Ambarwati, Uliya, and Ismatul 2020)</p>	<p><b>Perlakuan :</b> Rendam kaki air hangat</p> <p><b>Waktu :-</b></p> <p><b>Kombinasi :</b> Garam dan Serai</p> <p><b>Instrument :</b> penelitian ini merupakan desain penulisan deskriptif dengan evaluasi tindakan pada terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai. Rancangan studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi rendam kaki menggunakan air hangat dengan campuran garam dan serai untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.</p>	

		<b>Prosedur : -</b>	
4.	<p>Penurunan tekanan darah pasien hipertensi menggunakan terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai.</p> <p>(Augin and Soesanto 2022)</p>	<p><b>Perlakuan :</b> Terapi rendam kaki air hangat dengan campuran garam dan serai.</p> <p><b>Waktu :</b> selama 1 kali dalam seminggu dalam waktu 10 menit.</p> <p><b>Kombinasi : -</b></p> <p><b>Instrumen :</b> Instrumen yang digunakan pada studi kasus ini yaitu Spigmomanometer.</p> <p><b>Prosedur :</b> Perendaman kaki dilakukan selama 7 hari dengan durasi setiap sesi selama 10 menit dengan posisi duduk. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan 5 menit pertama, kemudian dilakukan terapi rendam kaki selama 10 menit dengan tahapan sebagai berikut: Menjelaskan kepada responden mengenai tujuan, manfaat, indikasi dan tindakan yang akan dilakukan. Lalu, mempersiapkan alat dan bahan yang digunakan. Merebus air sampai mendidih 100°C. Menuangkan air mendidih ke baskom plastik yang dicampur air biasa sebanyak 3 liter. Memasukkan air hangat 40°C, garam 20 mg (tiga</p>	<p>Dari hasil tindakan terapeutik pada 2 pasien yang menderita hipertensi sangat efektif dalam memberikan terapi relaksasi. Terapi relaksasi yang digunakan adalah terapi rendam kaki air hangat dengan garam dan serai yang dapat menurunkan nilai tekanan darah.</p> <p><b>Setelah dilakukan pemberian terapi :</b> pada subjek studi kasus 1 hari pertama di dapatkan nilai tekanan darah sistolik menurun. Pertemuan kedua setelah diberikan terapi di dapatkan nilai tekanan darah meningkat dibandingkan hari pertama. Lalu, hari ketiga sampai dengan hari ketujuh nilai tekanan darah sistolik menurun secara perlahan. Nilai tekanan darah diastolik menurun sejak hari pertama pemberian terapi sampai dengan hari kelima. Hari keenam dan ketujuh mengalami kenaikan.</p> <p><b>Setelah pemberian</b></p>

		sendok teh) dan daun serai 10 mg (dua batang). Lalu, diamkan selama 5 menit. Selanjutnya, masukkan kaki responden ke dalam baskom plastik, biarkan selama 10 menit dalam baskom ditutup dengan kain untuk mempertahankan suhu. Setelah 10 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain. Rapikan alat dan bahan.	<b>terapi</b> : pada subjek studi kasus 2 di dapatkan nilai tekanan darah sistolik mengalami penurunan secara signifikan. Nilai tekanan darah diastolik hari pertama mengalami penurunan, namun hari kedua mengalami kenaikan. Hari ketiga sampai dengan hari ketujuh tekanan darah diastolik mengalami penurunan.
5.	RENDAM KAKI MENGGUNAKAN AIR HANGAT DENGAN CAMPURAN JAHE DAN SERAI TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KELURAHAN BUKIK CANGANG BUKITTINGGI. (Olyverdi et al. 2021)	<b>Perlakuan :</b> Rendam kaki air hangat <b>Waktu :</b> selama tiga hari dan untuk satu kali pertemuan membutuhkan waktu perendamana sekitar 15 - 30 menit. <b>Kombinasi :</b> Campuran serai dan jahe <b>Instrumen :</b> Penelitian Quasy Experiment. <b>Prosedur :</b> -	

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, studi kasus ini adalah studi untuk mengeksplorasi tentang masalah asuhan keperawatan hipertensi pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif.

#### 3.2 Batasan Istilah

Batasan istilah dalam laporan kasus adalah penerapan proses keperawatan mulai dari pengkajian sampai evaluasi pada beberapa pasien yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan penurunan kapasitas adaptif di Puskesmas Gitik.

Tabel 3 1 Batasan Istilah

Hipertensi	Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik $\geq 140$ mmHg dan atau tekanan darah diastolik $\geq 90$ mmHg.
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Keluarga Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga yang tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi

	<p>kesehatan anggota keluarga. Dalam hal ini keluarga mengalami keterbatasan merawat keluarganya yang diakibatkan oleh pengetahuan keluarga yang kurang tentang penyakit tersebut.</p>
<p>Rendam Hangat Garam dan Serai</p>	<p>Terapi rendam kaki air hangat ditambah campuran garam dan serai secara alamiah bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi edema, meningkatkan relaksasi otot, menyetatkan jantung, mengendorkan otot-otot, menghilangkan stress, nyeri otot, meringankan rasa sakit, meningkatkan permeabilitas kapiler, memberikan kehangatan pada tubuh sehingga sangat bermanfaat untuk terapi penurunan tekanan darah pada hipertensi. Dengan dosis penggunaan Garam 20mg dan batang serai 10mg dalam pemberian 10 menit selama 1 kali dalam seminggu</p>

### 3.3 Partisipan

Partisipan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah mendiagnosis pasienn dengan klien Hipertensi yang mengalami Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Dengan usia klien diatas 50 tahun

#### Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 1. Lokasi

Tempat penelitian akan dilakukan di Puskesmas Gitik

##### 2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada saat klien masuk ke puskesmas dan selama minimal empat belas hari dilakukan intervensi, jika dam waktu kurang dari empat belas hari klien sudah keluar dari Puskesmas, intervensi dapat dilakukan dengan cara home care. Dalam penelitian ini waktu penelitian dibagi menjadi beberapa tahap yaitu :

##### 1) Tahap persiapan yang meliputi:

- a. Penyusunan proposal : 26 September 2022
- b. Seminar proposal : 23 Desember 2022

##### 2) Tahap pelaksanaan yang meliputi:

- a. Pengajuan ijin : 12 Januari 2023
- b. Pengumpulan data: 07 Febuari – 04 Maret 2023

### 3.4 Pengumpulan Data

##### 1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang direncanai dan disepkati oleh kedua pihak pasien dan perawat. Tujuan dari metode wawancara ini adalah untuk mengetahui informasi mengenai kesehatan

pasien, mengidentifikasi masalah pasien, dan mengevaluasinya. Salah satu contoh wawancara yaitu riwayat kesehatan keperawatan pasien Jannah (2019).

## 2. Observasi dan pemeriksaan fisik

Mengobservasi data merupakan suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi ini dilakukan dengan sengaja dan sadar dengan upaya pendekatan Jannah (2019). Observasi dilakukan untuk mengetahui perubahan atau hal – hal yang akan diteliti dengan pemeriksaan fisik meliputi inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi, pada sistem tubuh klien yang dilakukan secara head to toe, terutama pada data yang mendukung.

Asuhan keperawatan medical medah dengan manajemen kesehatan tidak efektif menggunakan alat berupa nursing kit, format pengkajian, dan tentunya alat tulis.

## 3. Studi dokumentasi

Dokumentasi keperawatan adalah suatu catatan yang memuat seluruh data yang dibutuhkan untuk menentukan diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, tindakan keperawatan, dan penilaian keperawatan yang disusun secara sistematis, valid, dan dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan hukum Hutagalung (2019).

### **3.5 Uji Keabsahan Data**

Untuk mencapai kesimpulan yang valid, maka dilakukan uji keabsahan data terhadap semua data yang terkumpul. Uji keabsahan data ini dilakukan dengan menggunakan teknik triangulasi. Teknik triangulasi dapat diperoleh

dengan berbagai cara diantaranya data dapat dikumpulkan dengan metode orang yang berbeda (triangulasi sumber). Pada penelitian ini teknik yang digunakan adalah dengan triangulasi sumber, melalui triangulasi data di peroleh dari klien, keluarga klien yang mengalami hipertensi dan perawat. Triangulasi teknik sumber data utama klien dan keluarga dalam penelitian dilakukan dengan cara membandingkan dan mengobservasi perkembangan kesehatan klien. Triangulasi teknik sumber data utama perawat digunakan untuk menyampaikan persepsi antara klien dan perawat.

### **3.6 Analisa Data**

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang digunakan menganalisis masalah. Data mentah yang didapat, tidak dapat menggambarkan informasi yang diinginkan untuk menjawab masalah penelitian.

### **3.7 Etika Penelitian**

Menurut (Gusti, 2019) dalam penelitian masalah etika sangat di perhatikan dengan menggunakan metode :

#### **1. Otonomi (*Autonomi*)**

Prinsip otonomi didasarkan pada keyakinan bahwa individu mampu berpikir logis dan mampu membuat keputusan sendiri. Orang dewasa mampu memutuskan sesuatu dan orang lain harus menghargainya. Otonomi merupakan hak kemandirian dan kebebasan individu yang menuntut pembedaan diri. Salah satu contoh yang tidak memperhatikan otonomi adalah Memberitahukan klien bahwa keadaanya baik, padahal

terdapat gangguan atau penyimpangan.

## 2. *Beneficence* (Berbuat Baik)

Prinsip ini menuntut perawat untuk melakukan hal yang baik dengan begitu dapat mencegah kesalahan atau kejahatan. Contoh perawat menasehati klien tentang program latihan untuk memperbaiki kesehatan secara umum, tetapi perawat menasehati untuk tidak dilakukan karena alasan risiko serangan jantung.

## 3. *Justice* (Keadilan)

Nilai ini direfleksikan dalam praktik profesional ketika perawat bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktik dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Contoh ketika perawat dinas sendirian dan ketika itu ada klien baru masuk serta ada juga klien rawat yang memerlukan bantuan perawat maka perawat harus mempertimbangkan faktor-faktor dalam faktor tersebut kemudian bertindak sesuai dengan asas keadilan.

## 4. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Prinsip ini berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada klien. Contoh ketika ada klien yang menyatakan kepada dokter secara tertulis menolak pemberian transfusi darah dan ketika itu penyakit perdarahan (melena) membuat keadaan klien semakin memburuk dan dokter harus menginstruksikan pemberian transfusi darah. akhirnya transfusi darah tidak diberikan karena prinsip beneficence walaupun pada situasi ini juga terjadi penyalahgunaan prinsip nonmaleficence.

#### 5. *Veracity* (Kejujuran)

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya.

#### 6. *Fidelity* (Menepati janji)

Tanggung jawab besar seorang perawat adalah meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan, dan meminimalkan penderitaan. Untuk mencapai itu perawat harus memiliki komitmen menepati janji dan menghargai komitmennya kepada orang lain.

#### 7. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan adalah informasi tentang klien harus dijaga privasi klien. Dokumentasi tentang keadaan kesehatan klien hanya bisa dibaca guna keperluan pengobatan dan peningkatan kesehatan klien. Diskusi tentang klien diluar area pelayanan harus dihindari.

#### 8. *Accountability* (Akuntabilitas)

Akuntabilitas adalah standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanda tekecuali. Contoh perawat bertanggung jawab pada diri sendiri, profesi, klien, sesama teman sejawat, karyawan, dan masyarakat. Jika perawat salah memberi dosis obat kepada klien perawat dapat digugat oleh klien yang menerima obat, dokter yang memberi tugas delegatif, dan

masyarakat yang menuntut kemampuan professional.

Nilai ini bukan cuman dimiliki oleh perawat namun harus dimiliki oleh seluruh pemberi layanan kesehatan untuk menyampaikan kebenaran pada setiap klien untuk meyakinkan agar klien mengerti. Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Kebenaran merupakan dasar membina hubungan saling percaya.

