

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DUSUN ANRIHUA DESA ANRIHUA
KECAMATAN KINDANG
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS



**Disusun oleh:
TAUFIK HERMAWAN, S.Kep
D.23.11.051**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
TAHUN 2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI
RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI
DI DUSUN ANRIHUA DESA ANRIHUA
KECAMATAN KINDANG
TAHUN 2024**

KARYA TULIS ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi

Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba



Disusun oleh:

TAUFIK HERMAWAN, S.Kep

D.23.11.051

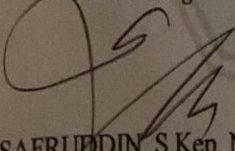
**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
TAHUN 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

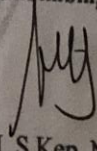
Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul "ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI DUSUN
ANRIHUA DESA ANRIHUA
KECAMATAN KINDANG
TAHUN 2024"

"Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
Tahun 2024"

Pembimbing I


(SAFRUDDIN, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIDN : 0001128108

Pembimbing II

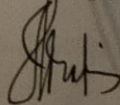

(ASRI, S.Kep, Ns, M.Kep)
NIDN : 0915078606

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners Dengan Judul "ASUHAN KEPERAWATAN
KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH
PADA PASIEN HIPERTENSI DI DUSUN
ANRIHUA DESA ANRIHUA
KECAMATAN KINDANG
TAHUN 2024"

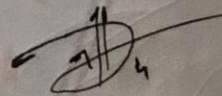
"Ini telah disetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang dihadapan Tim Penguji pada
Tahun 2024"

Penguji I



(HAERATI, S.Kep. Ns, M.Kes)
NIP : 19760505 010211 2 037

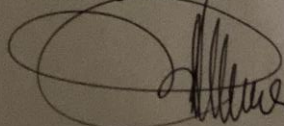
Penguji II



(SOFYAN, S.Kep. Ns)
NIP : 19880910 202203 1 002

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(ANDI NURLAEA AMIN, S.Kep. Ns, M.Kes)
NIP : 19841102 011010 2 028

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Taufik Hermawan, S.Kep

Nim : D.23.11.051

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2023/2024

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul : *“Asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di dusun anrihua desa anrihua kecamatan kindang tahun 2024”*. Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 19 Juni 2024



Taufik Hermawan, S.Kep
NIM : D.23.11.051

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan Kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dengan judul *“Asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di dusun anrihua desa anrihua kecamatan kindang tahun 2024”*. Shalawat kepada Rasulullah Muhammad SAW, Sebagai Suri Tauladan bagi umat manusia untuk keselamatan dunia dan akhirat.

Penulis menyadari bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, untuk itu segala bentuk sumbangsih dari pembaca menjadi harapan besar dalam menyempurnakan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Selanjutnya ucapan terima kasih yang setinggi-tingginya penulis kepada :

1. H. Idris Aman S.Sos, selaku Ketua Yayasan STIKES Panrita Husada Bulukumba yang telah menyiapkan sarana dan prasarana sehingga proses belajar dan mengajar berjalan dengan lancar.
2. Dr. Muriyati, S.ST. M.Kes, selaku Ketua STIKES Panrita Husada Bulukumba yang memberikan motivasi sebagai bentuk kepedulian sebagai orang tua yang membimbing penulis selama penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
3. Andi Nurlaela Amin , S.Kep, Ns, M.Kes, selaku Ketua Prodi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba.
4. Safruddin, S.kep, Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing I yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

5. Asri, S.kep, Ns, M.Kep, selaku dosen pembimbing II yang telah bersedia memberikan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
6. Bapak/Ibu dosen dan seluruh Staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis selama proses perkuliahan.
7. Khususnya kepada ayahanda tercinta, ibunda, hormatku kepada mereka yang telah memberikan doa, bimbingan, dorongan, dan dukungan serta materi kepada penulis dalam menuntut ilmu.
8. Teman-teman Ners angkatan 2023, yang telah memberikan dukungan serta bantuan hingga Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan.
9. Pihak Masyarakat Dusun Anrihua serta pasien dan keluarga yang telah bersedia memberikan informasi. Dan semua pihak yang telah membantu menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini, Mohon maaf atas segala kesalahan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

ABSTRAK

Pendahuluan : Secara Nasional hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan hasil pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi sejumlah 39,4%. Prevalensi pada perempuan 45,9% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 32,8%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 41% sedangkan di pedesaan 37%. Prevalensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (SKI, 2023). **Tujuan :** Memberikan gambaran tentang studi kasus dengan mengaplikasikan Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan intervensi keperawatan edukasi kesehatan dan terapi Relaksasi Otot Progresif. **Metode :** Yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan yang dimulai pada tahap pengkajian sampai tahap evaluasi. **Hasil :** KIAN ini menunjukkan bahwa tindakan terapi Relaksasi Otot Progresif terbukti untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. **Kesimpulan :** Intervensi terapi Relaksasi Otot Progresif membuktikan dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. **Saran :** Diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dan Diharapkan keluarga dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan terhadap anggota keluarga.

Kata kunci : Relaksasi Otot Progresif, Hipertensi.

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup.....	6
E. Manfaat Penulisan.....	6
F. Metode Penulisan.....	7
G. Sistematika Penulisan.....	7
BAB II TINJAUAN UMUM	9
A. Konsep Dasar Keluarga.....	9
B. Konsep Dasar Hipertensi.....	20
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	30
D. Standar Prosedur Operasional Terapi Relaksasi Otot Progresif	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	54
A. Rancangan Penelitian.....	54
B. Populasi Dan Sampel	54

C. Tempat Dan Waktu Penelitian	54
BAB IV HASIL DAN DISKUSI	55
A. Data Demografi Pasien	55
B. Data Anggota Keluarga.....	55
C. Status Kesehatan Sekarang Pasien.....	55
D. Riwayat Kesehatan Masa Lalu Pasien	56
E. Proses Keperawatan	56
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan	63
B. Saran.....	65

Daftar Pustaka

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan secara umum dapat definisikan sebagai kondisi tubuh baik secara fisik, jasmani, dan rohani yang berada dalam keadaan sehat. Gaya hidup sehat merupakan suatu pilihan jangka panjang dengan pola hidup secara komitmen untuk menjalankan beberapa hal seperti, menjaga pola makan dengan mengurangi asupan garam yang berlebihan, menjaga berat badan, berolahraga guna mendukung fungsi tubuh agar menjadi lebih sehat, tidak minum alkohol, tidak merokok, dan mengurangi makan-makanan berlemak untuk mencegah terjadinya hipertensi (Tiara & Lasnawati, 2022).

Sebagai salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan *The Silent Killer*, Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh. Hipertensi baru diketahui setelah terjadi komplikasi seperti stroke, serangan jantung, gagal ginjal, kebutaan, dan penurunan pendengaran. Dengan angka kejadian yang terus meningkat setiap tahunnya. Secara pengertian, Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Kemkes, 2024).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) merilis laporan pertamanya mengenai dampak buruk tekanan darah tinggi secara global, serta rekomendasi

mengenai cara untuk memenangkan perlombaan melawan penyakit pembunuh diam-diam ini. Laporan tersebut menunjukkan sekitar 4 dari setiap 5 penderita hipertensi tidak mendapat pengobatan yang memadai, namun jika negara-negara dapat meningkatkan cakupannya, 76 juta kematian dapat dicegah antara tahun 2023 dan 2050. Hipertensi mempengaruhi 1 dari 3 orang dewasa di seluruh dunia. Kondisi umum dan mematikan ini menyebabkan stroke, serangan jantung, gagal jantung, kerusakan ginjal dan banyak masalah kesehatan lainnya. Jumlah penderita hipertensi (tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih tinggi atau mengonsumsi obat hipertensi) meningkat dua kali lipat antara tahun 1990 dan 2019, dari 650 juta menjadi 1,3 miliar (WHO, 2023).

Secara Nasional hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan Diagnosis Dokter dan hasil pengukuran pada Penduduk Umur ≥ 18 tahun menurut Provinsi sejumlah 39,4%. Prevalensi pada perempuan 45,9% lebih tinggi dibanding dengan laki-laki 32,8%. Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi yaitu 41% sedangkan di pedesaan 37%. Prevalensi semakin meningkat dengan bertambahnya usia (SKI, 2023).

Berdasarkan data Provinsi Sulawesi Selatan, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada laki-laki sejumlah 655.165 jiwa sedangkan pada perempuan sejumlah 707.894 jiwa. Jadi jumlah keseluruhan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun baik pada laki-laki maupun pada perempuan sejumlah 1.363.059 jiwa (Dinas Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data pada Kabupaten Bulukumba yang didapatkan dari 20 Puskesmas, jumlah estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun pada laki-

laki sejumlah 57.249 jiwa sedangkan pada perempuan sejumlah 56.095 jiwa. Jadi jumlah keseluruhan estimasi penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun baik pada laki-laki maupun pada perempuan di sejumlah 113.344 jiwa (Dinas Kesehatan, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh secara langsung dari proses pengambilan data awal dan pendataan masyarakat di Desa Anrihua Kecamatan Kindang didapatkan bahwa jumlah penderita Hipertensi di Desa Anrihua pada tahun 2024 yaitu sebanyak 139 orang penderita yang tersebar pada empat Dusun, yaitu Dusun Pabbambaeng sebanyak 46 orang penderita, Dusun Passimbungan sebanyak 42 orang penderita, Dusun Anrihua sebanyak 35 orang penderita, dan Dusun Bontobontoa sebanyak 16 orang penderita.

Berdasarkan peningkatan hipertensi dapat disebabkan karena faktor bertambahnya usia dengan diatas 65 tahun. Faktor risiko penyebab hipertensi ada 2 yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin, dan genetik. Dan faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti kegemukan, merokok, kurang aktifitas fisik, konsumsi garam berlebih, konsumsi alkohol, stres dan ketidakpatuhan minum obat (Ekarini *et al.*, 2020).

Komplikasi hipertensi apabila tidak ditangani akan mempengaruhi sistem kardiovaskular, saraf, dan ginjal. Laju aterosklerosis meningkat, meningkatkan resiko penyakit jantung koroner dan stroke. Beban kerja ventrikel kiri meningkat, menyebabkan hipertrofi ventrikel, yang kemudian meningkatkan resiko penyakit jantung koroner, distritmia, dan gagal jantung. Sebagian besar kematian akibat hipertensi disebabkan oleh penyakit jantung koroner dan infark miokardium akut atau gagal jantung (M. Putri *et al.*, 2022).

Terdapat berbagai macam cara untuk mengatasi Hipertensi, antara lain dengan mengubah gaya hidup, pemberian obat anti hipertensi, dan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengendalikan tekanan darah diantaranya akupresur, akupuntur, terapi jus, pijat, dan terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot yang sangat mudah dan praktis dikarenakan gerakannya mudah dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Habibi, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yunita Galih Yudanari, 2022) dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Hasil penelitian didapatkan tekanan darah responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 161.06 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 138.35. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 94.35mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 85.76 mmHg. Sehingga terapi relaksasi otot progresif dapat diberikan pada pasien dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang tahun 2024”.

B. Rumusan Masalah

Prevalensi penyakit hipertensi dan mortalitas yang berkaitan dengannya terus meningkat. Dengan demikian masalah penelitian ini adalah tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi maka dilakukan intervensi keperawatan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Bagaimana memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi melalui pendekatan proses keperawatan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang studi kasus dengan mengaplikasikan Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan intervensi keperawatan terapi Relaksasi Otot Progresif.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan keluarga pada pasien penderita hipertensi.
- b. Mahasiswa mampu menetapkan diagnosa keperawatan keluarga pada pasien penderita hipertensi.
- c. Mahasiswa mampu merencanakan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.

- d. Mahasiswa mampu melaksanakan intervensi keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan keluarga dengan pasien hipertensi.
- f. Mahasiswa mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi.

D. Ruang Lingkup

Asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang pada tanggal 19-22 Juni 2024.

E. Manfaat Penulisan

Manfaat yang ingin dicapai melalui penulisan karya tulis ilmiah terdiri dari :

1. Manfaat Untuk Mahasiswa

Diharapkan hasil laporan kasus ini dapat menambah pengetahuan, memperoleh pengalaman dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga dalam kasus Hipertensi.

2. Manfaat Untuk Lahan praktek

Hasil laporan ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang Hipertensi.

3. Manfaat Untuk Institusi Pendidikan Keperawatan

Terlaksananya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran dan digunakan sebagai referensi sehingga dapat meningkatkan keilmuan dalam bidang keperawatan keluarga

khususnya pada pasien dengan hipertensi serta dapat menjadi bahan bacaan di perpustakaan Stikes Panrita Husada Bulukumba, dan untuk memenuhi Mata Kuliah Asuhan Keperawatan Komunitas Keluarga.

4. Manfaat Untuk Profesi Keperawatan

Dalam menerapkan asuhan keperawatan diharapkan dapat memberikan sumbangan pikiran meliputi pengkajian, menentukan masalah keperawatan, mampu mengintervensi dan mengimplementasi serta mengevaluasi tindakan yang telah penulis lakukan pada keluarga dengan masalah hipertensi.

F. Metode Penulisan

Metode penulisan KIAN ini menggunakan metode deskriptif dan studi kepustakaan. Dalam metode deskriptif pendekatan yang digunakan adalah studi kasus.

G. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan bertujuan untuk memudahkan dalam memahami isi dan maksud dari laporan akhir. Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang terdiri dari 5 Bab, yakni :

1. BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, manfaat penulisan, metode dan sistematika penulisan.

2. BAB II TINJAUAN TEORI

Bab ini berisi landasan teori tentang konsep dasar keluarga, konsep dasar hipertensi, konsep dasar asuhan keperawatan, standar operasional prosedur terapi relaksasi otot progresif dan artikel terkait.

3. BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Bab ini berisi metodologi penelitian tentang rancangan penelitian, populasi dan sampel, tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV HASIL DAN DISKUSI

Bab ini berisi tentang hasil dan diskusi data demografi Pasien, status kesehatan pasien saat ini, riwayat kesehatan masa lalu pasien, proses keperawatan.

5. BAB V PENUTUP

Bab ini berisi tentang penutup, kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN UMUM

A. Konsep Dasar Keluarga

1. Pengertian keluarga

Istilah keluarga, dalam kamus bahasa Indonesia diartikan sebagai sanak saudara; kaum kerabat dan kaum-saudara-mara. Juga digunakan untuk pengertian seisi rumah, anak-bini, ibu-bapak dan anak-anaknya. Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang terkumpul dan tinggal dalam keadaan saling ketergantungan (Nurdin, 2019).

Keluarga adalah unit terkecil dari komunitas masyarakat yang kemudian berkembang untuk bangsa dan negara. Karena keluarga memiliki peran konkrit di masyarakat sebagai hamba dan khalifah Allah, yang hal tersebut menunjukkan bahwa keluarga dapat menentukan kemajuan bangsa dan negara (Layyinah *et al.*, 2024).

Keluarga merupakan salah satu kesatuan sosial terkecil yang terdiri atas suami, istri dengan disertai atau belum adanya anak-anak yang didahului oleh ikatan pernikahan (Adison & Suryadi, 2020).

Berdasarkan pengertian keluarga dari beberapa sumber dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah sekelompok orang yang terdiri dari dua individu atau lebih yang mempunyai hubungan darah, dan tinggal dalam satu atap serta saling mempengaruhi satu sama lain serta dilandasi oleh sebuah ikatan pernikahan.

2. Tipe Keluarga

Keluarga membutuhkan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan dasar keluarga. Seiring dengan perkembangan maka tipe keluarga di kelompokkan menjadi dua kelompok besar yaitu kelompok tradisional dan kelompok non- tradisional menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Sindi Yulia Iryani & Kusnaeni, 2023) sebagai berikut :

a. Keluarga Tradisional

1) Keluarga Inti (*The Nuclear Family*)

Merupakan keluarga yang hidup di dalam satu atap, yang berisi suami, istri serta buah hati mereka.

2) Keluarga Besar (*The Extended Family*)

Yaitu di dalam satu rumah berisi tiga generasi beruntun yang mempunyai ikatan darah. Seperti keluarga inti yang ditambah dengan nenek, kakek, paman, keponakan dan lain-lain.

3) *The Dyad Family*

Merupakan keluarga yang berisi pasangan suami istri tidak memiliki buah hati (keturunan) tinggal di satu atap.

4) Orang Tua Tunggal (*Single Parent Family*)

Yaitu sebuah keluarga yang berisi salah satu ayah ataupun ibu bersama anak, hal tersebut terjadi karena perpisahan, salah satu meninggal atau menyalahi hukum pernikahan.

5) *The Single Adult Living Alone*

Merupakan keluarga yang berisi orang dewasa yang tinggal sendiri karena keinginannya, perceraian atau salah satu meninggal dunia.

6) *Blended Family*

Adalah keluarga yang berisi dari duda dan janda, menjalin hubungan pernikahan kembali serta mengasuh buah hati dari pernikahan sebelumnya.

7) Keluarga Lansia

Yaitu didalam satu atap rumah berisi suami serta istri yang telah lanjut usia dengan anak yang telah memisahkan diri.

b. Keluarga Non Tradisional

1) *Commune Family*

Adalah keluarga yang lebih dari satu anggota keluarga tanpa ada pertalian darah yang hidup dalam satu rumah.

2) *The Step Parent Family*

Adalah keluarga yang tinggal dengan orang tua tiri.

3) *The Unmarried Teenage Mother*

Merupakan suatu keluarga yang terdiri dari 1 orang dewasa yaitu ibu dan anak hasil hubungan tanpa nikah.

4) *The Non Marrital Heterosexual Cohabiting Family*

Merupakan suatu yang hidup dan tinggal bersama dalam satu rumah yang berganti- ganti pasangan tanpa ada ikatan pernikahan.

3. Struktur Keluarga

Ada empat struktur keluarga menurut (Friedman, 2010) yang dikutip dalam (Annisa Ratu Salma, 2021) antara lain : Pola komunikasi, struktur peran, struktur kekuatan , struktur nilai dan norma.

a. Pola Komunikasi

Komunikasi dalam keluarga dikatakan berfungsi apabila dilakukan secara jujur, terbuka, tidak melibatkan emosi, konflik selesai dan ada hierarki kekuatan. Komunikasi keluarga bagi pengiriman yakni mengemukakan pesan secara jelas dan berkualitas, serta meminta dan menerima umpan balik. Penerima pesan mendengarkan pesan, memberikan umpan balik, dan valid. Komunikasi dalam keluarga dikatakan tidak berfungsi jika tertutup, adanya isu atau berita negatif, tidak berfokus pada satu hal, dan selalu mengulang isu dan pendapat sendiri.

b. Struktur Peran

Struktur peran adalah serangkaian perilaku yang diharapkan sesuai dengan posisi sosial yang diberikan. Jadi, pada struktur peran bisa bersifat formal atau informal. Posisi merupakan status individu dalam masyarakat misalnya status sebagai suami/istri. Peran didalam keluarga harus sesuai posisi sosial. Misalnya pencari nafkah adalah peran ayah.

c. Struktur Kekuatan

Struktur kekuatan merupakan kemampuan individu untuk mengontrol, memengaruhi, atau mengubah perilaku orang lain. Hak (*reward power*), paksa (*coercive power*), dan *afektif power*.

d. Struktur Nilai dan Norma

Nilai adalah sistem ide-ide, sikap keyakinan yang mengikat anggota keluarga dalam budaya tertentu. Menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut oleh keluarga yang berhubungan dengan kesehatan.

4. Fungsi Keluarga

Delapan fungsi keluarga menurut (Friedman,2010) yang dikutip dalam (Herawati *et al.*, 2020) antara lain :

a. Fungsi Agama

Menempatkan keluarga sebagai tempat pertama penanaman nilai-nilai keagamaan dan pemberi identitas agama pada setiap anak yang lahir. Keluarga mengajarkan seluruh anggotanya untuk melaksanakan ibadah dengan penuh keimanan dan ketaqwaan.

b. Fungsi Cinta Kasih

Menggambarkan bahwa keluarga harus menjadi tempat untuk menciptakan suasana cinta dan kasih sayang dalam kehidupan berkeluarga. Fungsi cinta kasih dapat diwujudkan dalam bentuk memberikan kasih sayang dan rasa aman serta memberikan perhatian diantara anggota keluarga.

c. Fungsi Sosial Budaya

Menunjukkan bahwa keluarga adalah wahana utama dalam pembinaan dan penanaman nilai-nilai luhur budaya bangsa. Keluarga menjadi tempat pertama anak dalam belajar berinteraksi dan beradaptasi dengan lingkungan sekitarnya serta belajar adat istiadat yang berlaku di sekitarnya.

d. Fungsi Perlindungan

Bermakna bahwa keluarga adalah tempat bernaung atau berlindung bagi seluruh anggotanya dan tempat untuk menumbuhkan rasa aman dan kehangatan. Keluarga melindungi setiap anggotanya dari tindakan-

tindakan yang kurang baik sehingga anggota keluarga merasa nyaman dan aman.

e. Fungsi Reproduksi

Memaknai keluarga menjadi pengatur reproduksi keturunan secara sehat dan berencana sehingga anak-anak yang dilahirkan menjadi generasi penerus yang berkualitas. Keluarga juga menjadi tempat memberikan informasi kepada anggotanya tentang hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas termasuk pendidikan seksualitas pada anak.

f. Fungsi Sosialisasi Dan Pendidikan

Menunjukkan keluarga sebagai tempat utama dan pertama memberikan pendidikan kepada semua anak untuk bekal masa depan. Pendidikan yang diberikan oleh keluarga meliputi pendidikan untuk mencerdaskan dan membentuk karakter anak. Keluarga mensosialisasikan kepada anaknya tentang nilai, norma, dan cara untuk berkomunikasi dengan orang lain, mengajarkan tentang hal-hal yang baik dan buruk maupun yang salah dan yang benar.

g. Fungsi Ekonomi

Menggambarkan keluarga sebagai tempat utama dalam membina dan menanamkan nilai-nilai yang berhubungan dengan keuangan dan pengaturan penggunaan keuangan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan mewujudkan keluarga sejahtera. Keluarga sebagai tempat untuk memperoleh makanan, pakaian, tempat tinggal, dan kebutuhan materi lainnya serta memberikan dukungan finansial kepada anggotanya.

h. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Menjelaskan bahwa keluarga memiliki peran mengelola kehidupan dengan tetap memelihara lingkungan di sekitarnya. Keluarga dan anggotanya harus mengenal tetangga dan masyarakat di sekitar serta peduli terhadap kelestarian lingkungan alam.

5. Peran Keluarga

Keluarga mempunyai tugas dalam memberikan perawatan kesehatan yang terapeutik kepada anggota keluarga yang menderita suatu penyakit. Perawatan adalah suatu usaha yang berdasarkan kemanusiaan untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bagi terwujudnya manusia yang sehat seutuhnya secara umum, penderita yang mendapatkan perhatian dan pertolongan yang mereka butuhkan dari seseorang atau keluarga biasanya cenderung lebih mudah mengikuti nasehat medis daripada penderita yang kurang mendapatkan dukungan sosial. Berbagai peranan yang terdapat di dalam keluarga yang dikutip dalam (Rini Dwi Astuti, 2023) adalah sebagai berikut :

a. 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 keluarga habis. Orang tua perlu mengenal keadaan kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami keluarga. Perubahan sekecil apapun yang dialami anggota keluarga secara tidak langsung menjadi perhatian keluarga atau orang tua.

b. Memutuskan Tindakan Kesehatan Yang Tepat Bagi Keluarga

Tugas ini merupakan upaya keluarga yang utama untuk mencari pertolongan yang tepat sesuai keadaan keluarga, dengan pertimbangan siapa diantara keluarga yang mempunyai kemampuan memutuskan untuk menentukan tindakan keluarga.

c. Memberi Perawatan Kepada Anggota Keluarga Yang Sakit

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

- 1) Keadaan penyakit
- 2) Sifat dan perkembangan perawat yang diperlukan untuk perawatan
- 3) Keberadaan fasilitas yang diperlukan untuk perawatan
- 4) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga
- 5) Sikap keluarga terhadap yang sakit

d. Memodifikasi Lingkungan Rumah Yang Sehat

Ketika memodifikasi lingkungan rumah yang sehat kepada anggota keluarga yang sakit, keluarga harus mengetahui hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sumber-sumber keluarga yang dimiliki
- 2) Manfaat pemeliharaan lingkungan
- 3) Pentingnya hiegiene sanitasi
- 4) Upaya pencegahan penyakit
- 5) Sikap atau pandangan keluarga
- 6) Kekeompakan antara anggota keluarga

e. Memanfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Masyarakat

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

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

6. Tahap Perkembangan Keluarga Dengan Lansia

Keluarga dengan tahap perkembangan usia lanjut merupakan tahap perkembangan dari keluarga yang merupakan tahap akhir dari sebuah tahapan keluarga. Tahap ini adalah tahap terakhir siklus kehidupan keluarga di mulai dengan salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiun, terus berlangsung hingga salah satu pasangan meninggal, dan berakhir dengan pasangan lain meninggal (Joko Wibowo, 2020).

7. Tugas Perkembangan Keluarga Dengan Lansia

Keluarga pada tahapan lansia ini harus mampu memenuhi tugas-tugas perkembangan dalam keluarga yaitu mempertahankan pengaturan hidup yang memuaskan, menyesuaikan terhadap pendapatan yang menurun, mempertahankan hubungan perkawinan, menyesuaikan diri dengan

kehilangan pasangan, mempertahankan ikatan keluarga antar generasi, meneruskan untuk memahami eksistensi usia lanjut (Joko Wibowo, 2020).

8. Masalah-Masalah Yang Muncul Pada Keluarga Dengan Lansia

Menurut Suardiman (2011) yang dikutip dalam (Sulandari *et al.*, 2020) menyatakan bahwa terdapat empat permasalahan yang pada umumnya di alami keluarga saat usia lanjut, yaitu masalah ekonomi, masalah sosial budaya, masalah kesehatan, dan masalah psikologis. Lansia memiliki kapasitas yang kurang baik untuk beraktifitas secara optimal karena mereka cenderung depresi dalam menghadapi berbagai permasalahan di masa akhir kehidupannya.

9. Peran Perawat Keluarga

Perawat memiliki peran penting dalam perawatan kesehatan keluarga, adapun peran perawat keluarga menurut (Rini Dwi Astuti, 2023) meliputi :

a. Sebagai Pendidik

Perawat bertanggung jawab memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga, terutama untuk memandirikan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang memiliki masalah kesehatan.

b. Sebagai Koordinator Pelaksana Pelayanan Kesehatan

Perawat bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif. Pelayanan keperawatan yang bersinambungan diberikan untuk menghindari kesenjangan antara keluarga dan unit pelayanan kesehatan.

c. Sebagai Pelaksana Pelayanan Perawatan

Pelayanan keperawatan dapat diberikan kepada keluarga melalui kontak pertama dengan anggota keluarga yang sakit yang memiliki masalah kesehatan. Dengan demikian, anggota keluarga yang sakit dapat menjadi “*entry point*” bagi perawatan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif.

d. Sebagai Supervisi Pelayanan Keperawatan

Perawat melakukan supervisi ataupun pembinaan terhadap keluarga melalui kunjungan rumah secara teratur, baik terhadap keluarga berisiko tinggi maupun yang tidak. Kunjungan rumah tersebut dapat direncanakan terlebih dahulu atau secara mendadak, sehingga perawat mengetahui apakah keluarga menerapkan asuhan yang diberikan oleh perawat.

e. Sebagai Pembela (*Advokat*)

Perawat berperan sebagai advokat keluarga untuk melindungi hak-hak keluarga klien. Perawat diharapkan mampu mengetahui harapan serta memodifikasi system pada perawatan yang diberikan untuk memenuhi hak dan kebutuhan keluarga. Pemahaman yang baik oleh keluarga terhadap hak dan kewajiban mereka sebagai klien mempermudah tugas perawat untuk memandirikan keluarga.

f. Sebagai Fasilitator

Perawat dapat menjadi tempat bertanya individu, keluarga dan masyarakat untuk memecahkan masalah kesehatan dan keperawatan yang mereka hadapi sehari-hari serta dapat membantu jalan keluar dalam mengatasi masalah.

g. Sebagai Peneliti

Perawat keluarga melatih keluarga untuk dapat memahami masalah-masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarga. Masalah kesehatan yang muncul didalam keluarga biasanya terjadi menurut siklus atau budaya yang dipraktikkan keluarga.

B. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg (Kemkes, 2024).

Hipertensi adalah suatu keadaan terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi mengakibatkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Hal ini dapat mengganggu aliran darah, merusak pembuluh darah, bahkan menyebabkan penyakit degeneratif, hingga kematian (A. A. Putri et al., 2023).

Hipertensi adalah tekanan darah tinggi yang bersifat abnormal dan diukur paling tidak pada tiga kesempatan yang berbeda. Secara umum seseorang dianggap mengalami hipertensi apabila tekanan darahnya lebih tinggi dari 140/90 mmHg (Ilham *et al.*, 2019).

2. Etiologi

Hipertensi disebabkan oleh faktor yang saling mempengaruhi, dimana faktor yang berperan utama dalam patofisiologi adalah faktor genetik dan paling sedikit tiga faktor lingkungan yaitu asupan garam, stres

dan obesitas. Penyebab hipertensi dikalangan usia muda maupun lansia menurut (Rahmawati & Kasih, 2023) antara lain :

a. Ras

Seseorang yang berkulit hitam cenderung memiliki tekanan darah lebih tinggi dibanding ras kulit putih. Perbedaan tekanan darah pada ras kulit hitam dan kulit putih dikaitkan dengan adanya perbedaan maturitas.

b. Jenis Kelamin

Seorang laki-laki memiliki tekanan darah yang lebih tinggi dibanding perempuan karena adanya dugaan bahwa pria memiliki gaya hidup yang kurang sehat jika dibandingkan dengan wanita.

c. Lingkungan (Stres)

Stres memiliki pengaruh terhadap kejadian hipertensi. Stres akan meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan tekanan darah.

d. Gaya Hidup Tidak Sehat

Beberapa gaya hidup tidak sehat yang dapat menyebabkan hipertensi yaitu kebiasaan merokok, kurangnya aktivitas fisik, dan pola makan tidak sehat.

3. Patofisiologi

Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistemik yang persisten. Tekanan darah sendiri adalah hasil dari curah jantung atau cardiac output dan resistensi pembuluh darah perifer total. Hipertensi melibatkan interaksi berbagai sistem organ dan berbagai mekanisme. Sekitar 90 % hipertensi merupakan hipertensi essensial yang tidak diketahui

penyebabnya, namun faktor yang berperan penting dalam hipertensi essensial ini antara lain genetik, aktivasi sistem neurohormonal seperti sistem saraf simpatis dan sistem renin-angiotensin-aldosteron, dan peningkatan asupan garam. Hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat ditentukan , antara lain kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme).

Ginjal memiliki beberapa peran utama dalam hipertensi. Salah satunya adalah produksi renin yang berperan dalam aktivasi sistem renin-angiotensin Aldosteron, dimana renin merupakan suatu protease aspartat yang memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang pada gilirannya diaktifkan oleh ACE untuk menghasilkan Angiotensin II sehingga memicu dihasilkannya aldosterone. Angiotensin II akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer total sedangkan aldosteron akan meningkatkan cardiac output, dimana hal ini dapat menyebabkan hipertensi.

Hipertensi hormonal biasanya mengacu pada gangguan kelenjar adrenal termasuk kelebihan glukokortikoid (kortisol), peningkatan aldosterone, dan peningkatan katekolamin (Rahmawati & Kasih, 2023).

4. Manifestasi klinis

Seseorang yang menderita hipertensi terkadang tidak menampilkan gejala hingga bertahun-tahun. Gejala ada jika menunjukkan adanya kerusakan vaskular, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai nokturia (Peningkatan Urinasi

pada malam hari) dan azotemia (Peningkatan Nitrogen Urea darah dan kreatinin). Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifestasi sebagai paralisis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan. Pada pemeriksaan fisik, tidak dijumpai kelainan apapun selain tekanan darah yang tinggi, tetapi dapat pula ditemukan perubahan pada retina, seperti perdarahan, eksudat, penyempitan pembuluh darah, dan pada kasus berat, edema pupil (edema pada diskus optikus). Gejala umum yang ditimbulkan akibat menderita hipertensi tidak sama pada setiap orang, bahkan timbul tanpa gejala. Secara umum gejala yang dikeluhkan oleh penderita hipertensi berupa (Putri Dafriani, 2019) :

- a. Sakit kepala
- b. Rasa pegal dan tidak nyaman pada tengkuk
- c. Perasaan berputar seperti tujuh keliling serasa ingin jatuh
- d. Berdebar atau detak jantung terasa cepat
- e. Telinga berdenging.

Sebagian besar gejala klinis timbul setelah mengalami hipertensi berupa :

- a. Nyeri kepala saat terjaga, terkadang disertai mual dan muntah, akibat peningkatan tekanan darah intrakranial.
- b. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina akibat hipertensi
- c. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi
- d. Edema dependen dan pembengkakan akibat peningkatan tekanan kapiler.

5. Komplikasi

Komplikasi hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyakit berbahaya yang seringkali berujung pada berbagai masalah kesehatan yang cukup fatal. Penyakit ini bisa dialami oleh siapa saja yang memiliki tekanan darah tinggi. Tekanan darah tinggi mengakibatkan pembuluh dindingnya melemah dan merusak arteri yang seharusnya elastis, kuat dan fleksibel. Komplikasi hipertensi juga menjadi penyebab berbagai penyakit berikut (Rini Dwi Astuti, 2023) :

a. Serangan jantung

Penyakit pertama adalah serangan jantung, dimana tekanan tinggi pada pembuluh membuat akan mengganggu fungsi jantung. Bila tidak segera ditangani, maka aliran darah akan sulit memasuki otot, sehingga serangan jantung sangat erat dikaitkan dengan tekanan darah tinggi.

b. Gagal jantung

Komplikasi hipertensi juga dapat memicu gagal jantung yang membuat jantung lebih keras, menebalkan dinding otot jantung, dan memperburuk kondisi kesehatan jantung.

c. Stroke

Stroke merupakan komplikasi hipertensi yang mengindikasikan pembuluh mulai menyempit, tersumbat, atau sudah bocor. Kondisi tersebut sangat berbahaya karena mengganggu asupan oksigen serta nutrisi ke otak, membunuh sel dan jaringan serta memperlambat kerja otak.

d. Penurunan daya ingat

Karena komplikasi hipertensi umumnya mempengaruhi kesehatan otak, hipertensi yang tidak ditangani hingga tuntas juga akan menurunkan daya ingat.

e. Kerusakan mata

Hipertensi juga mampu menyerang indera penglihatan karena kerusakan pembuluh darah retina dan gangguan pada saraf mata akan terganggu. Pandangan pun menjadi kabur dan dapat berujung pada kebutaan permanen.

6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang pada penyakit hipertensi antara lain (Rahmawati & Kasih, 2023) :

a. Laboratorium

- 1) Natrium, kalium, kreatinin serum, dan perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR). Jika tersedia, profil lipid dan puasa glukosa.
- 2) Curiga hipertensi sekunder : Rasio aldosteron-renin, tes skrining lain untuk kelebihan kortisol.
- 3) LFT dan RFT

b. Test urine : Dipstick urine tes

c. EKG : Mendeteksi atrial fibrillation, left ventricular hypertrophy (LVH), penyakit jantung iskemik.

Echocardiografi : LVH, disfungsi systolic/diastolic, atrial dilation, koartasio aorta.

d. CT-Scan atau MRI : Untuk mendeteksi perdarahan atau iskemik pada otak.

e. USG

Ginjal dan angiografi tomografi (skrining kerusakan ginjal, dan renovascular) untuk menentukan ada tidaknya HMOD atau penyakit kardiovaskular, serebrovaskular atau ginjal yang sudah ada sebelumnya, untuk stratifikasi risiko.

7. Penatalaksanaan medis

Penatalaksanaan pada penderita hipertensi dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis (Putri Dafriani, 2019).

a. Penatalaksanaan farmakologis

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi. Ini berarti tekanan darah harus diturunkan serendah mungkin yang tidak mengganggu fungsi ginjal, otak, jantung, maupun kualitas hidup, sambil pengendalian faktor-faktor resiko kardiovaskuler lainnya. Telah terbukti bahwa makin rendah tekanan darah diastolik dan sistolik, maka makin baik prognosisnya.

1) Diuretik

Hidroklorotiazid adalah diuretik yang paling sering diresepkan untuk mengobati hipertensi ringan. Hidroklorotiazid dapat diberikan sendiri pada klien dengan hipertensi ringan atau klin yang baru. Banyak obat antihipertensi dapat menyebabkan retensi cairan. karena itu, sering kali diuretik diberi bersama antihipertensi. Efek samping

dari diuretik adalah hipokalemia, hipomagnesemia, hiponatremia, hiperurisemia, hiperkalsemia, hiperglikemia, hiperkolesterolemia dan hipertrigliseridemia.

2) Simpatolitik

Penghambat (adrenergik bekerja di sentral simpatolitik), penghambat adrenergik alfa, dan penghambat neuron adrenergik diklasifikasikan sebagai penekan simpatetik, atau simpatolitik penghambat adrenergik beta. Efek samping obat ini adalah meningkatkan sekresi asam lambung.

3) Betabloker (*metoprolol, propranolol, dan atenolol*)

Efek samping nya adalah bronkospasme, memperburuk gangguan pembuluh darah perifer, rasa lelah, insomnia, eksaserbasi gagal jantung dan menutupi gejala-gejala hipoglikemia juga hipertrigliseridemia dan menurunkan kadar kolesterol HDL.

4) Penghambat neuron adrenergik (simpatolitik yang bekerja perifer)

Penghambat neuron adrenergik merupakan obat antihipertensi yang kuat yang menghambat norepinefrin dari ujung saraf simpatis, sehingga pelepasan norepinefrin menjadi berkurang dan ini menyebabkan baik curah jantung maupun tahanan vaskular perifer menurun. *Reserpin* dan *guanetidin* (dua obat yang paling kuat) dipakai untuk mengendalikan hipertensi berat. Efek samping obat ini adalah letargi, kongesti nasal, bradikardia, mulut kering, diare, mual, muntah, anoreksia, hiperasiditas lambung dan depresi mental.

5) Vasodilator arteriol yang bekerja langsung

Vasodilator yang bekerja langsung adalah obat tahap III yang bekerja dengan merelaksasikan otot-otot polos pembuluh darah, terutama arteri, sehingga menyebabkan vasodilatasi. Dengan terjadinya dilatasi, tekanan darah akan turun dan natrium serta air tertahan, sehingga terjadi edema perifer. Diuretik dapat diberikan bersama dengan vasodilator yang bekerja langsung untuk mengurangi edema. Refleks takikardia disebabkan oleh vasodilatasi dan menurunkan tekanan darah. Efek samping obat adalah sakit kepala dan takikardia, gangguan saluran cerna, neuropati perifer dan hepatotoksitas.

6) Antagonis angiotensin (ACE inhibitor)

Obat dalam golongan ini menghambat enzim pengubah angiotensin (ACE), yang nantinya akan menghambat pembentukan angiotensin II (vasokonstriktor) dan menghambat pelepasan aldosteron. Aldosteron meningkatkan retensi natrium dan ekskresi kalium. Jika aldosteron dihambat, natrium diekskresikan bersama-sama dengan air. *Kaptopril*, *enalapril*, dan *lisinopril* adalah ketiga antagonis angiotensin. Obat-obat ini dipakai pada klien dengan kadar renin serum yang tinggi. Efek sampingnya adalah batuk kering, gagal ginjal akut, hiperkalemia dan hipotensi.

b. Penatalaksanaan non farmakologis

Penatalaksanaan hipertensi dengan nonfarmakologis terdiri dari berbagai macam cara modifikasi gaya hidup untuk menurunkan tekanan darah yaitu :

1) Mempertahankan berat badan ideal

Untuk mengetahui berat badan ideal dapat dilakukan dengan pengukuran *body mass index* (BMI) dengan rentang 18,5-24,9 kg/m². Mengatasi obesitas (kegemukan) juga dapat dilakukan dengan melakukan diet rendah kolesterol namun kaya dengan serat dan protein, dan jika berhasil menurunkan berat badan 2,5-5 kg maka tekanan darah sistolik dapat diturunkan sebanyak 5 mmHg.

2) Pendekatan diet

Hal ini dilakukan dengan pendekatan DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*), yaitu mengonsumsi makanan yang kaya akan buah, rendah lemak atau bebas lemak hewani. Pola diet ini cukup efektif menangani hipertensi berdasarkan riset NIH (National Institute of Health) di Amerika Serikat. Diet DASH menganjurkan mengonsumsi makanan yang kaya akan kalium, magnesium, kalsium dan serat. Serta menganjurkan untuk mengurangi konsumsi makanan yang mengandung lemak jenuh, kolesterol, daging merah, minuman yang tinggi gula dan garam.

3) Penghentian konsumsi alkohol dan rokok

Rokok dan alkohol sering dikaitkan dengan penyakit jantung dan pembuluh darah. Pada kebanyakan kasus, merokok dan minum

alkohol dapat menaikkan tekanan darah sistolik. Nikotin yang terhirup dapat terserap ke dalam pembuluh darah kemudian sampai di pembuluh darah otak. Nikotin yang ada di otak dapat mengaktifkan hipofisis untuk mengaktifkan kelenjar adrenal sehingga kelenjar adrenal mensekresikan epinefrin atau adrenalin yang akan membuat pembuluh darah mengalami vasokonstriksi sehingga menaikkan tekanan darah.

4) Penurunan stres

Stres adalah merupakan salah satu masalah psikososial yang memiliki dampak terhadap fisik. Banyak cara yang dapat dilakukan dalam tatalaksana stres, beberapa yang dapat dilakukan adalah relaksasi bonson, relaksasi otot, relaksasi napas dalam, dan aromaterapi.

C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan keluarga dilaksanakan dengan pendekatan proses keperawatan. Proses keperawatan terdiri atas lima tahap, yaitu pengkajian keperawatan, Diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi keperawatan (Rini Dwi Astuti, 2023).

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi

masalah-masalah pasien. Pengumpulan data dapat diperoleh dari data subyektif melalui wawancara dan dari data obyektif melalui observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (Hasian Leniwita & Yanti Anggraini, 2019).

Pengkajian dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

a. Data umum

1) Identitas

Pada data ini yang perlu dikaji adalah tentang nama, usia, pendidikan, pekerjaan, alamat, dan genogram.

2) Komposisi keluarga

Dikaji tentang daftar anggota keluarga dan genogram.

3) Tipe keluarga

Pada tipe keluarga ini yang dikaji yaitu tentang jenis kelamin beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan tipe tersebut.

4) Suku bangsa

Kaji identifikasi budaya suku bangsa tersebut.

5) Agama

Pada pengkajian ini yang perlu dikaji yaitu panutan keluarga tersebut dan bagaimana keluarga tersebut menjalankan ibadahnya.

6) Status sosial ekonomi keluarga

Pada status sosial ekonomi yang dikaji yaitu tentang pekerjaan, tempat kerja, dan penghasilan setiap anggota yang sudah bekerja, sumber penghasilan, berapa jumlah yang dihasilkan oleh setiap anggota keluarga yang bekerja.

7) Aktivitas rekreasi keluarga

Dimana pengkajian ini berisi tentang kegiatan keluarga dalam mengisi waktu luang dan kapan keluarga pergi bersama ketempat rekreasi.

b. Riwayat dan perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Pada tahap ini yang dikaji adalah hubungan keluarga saat ini, dan komunikasi antar keluarga tersebut, apakah ada pertengkaran, persebatan dan sebagainya antar keluarga.

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Pada tahap ini yang dikaji adalah tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum dilaksanakan secara optimal oleh keluarga.

3) Riwayat keluarga inti

Pada tahap ini menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga yang meliputi tentang riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.

4) 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.

5) 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.

c. Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Pada tahap ini yang dikaji adalah letak posisi rumah pada denah perkampungan yang ditinggali keluarga dengan jelas.

2) Karakteristik tetangga dan komunitas

Pada tahap ini yang dikaji adalah gambaran tentang rumah keluarga dan apa yang dilakukan setiap harinya, misalnya berbaur dengan tetangga.

3) Mobilitas geografis keluarga

Pada tahap ini yang dikaji adalah letak daerah rumah keluarga.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi keluarga

Pada tahap ini yang dikaji adalah tentang interaksi dengan tetangga, misalnya apakah keluarga mengikuti pengajian atau perkumpulan ibu-ibu rumah tangga lainnya ataupun kegiatan lainnya.

5) Sistem pendukung keluarga

Pada tahap ini dikaji adalah tentang kesulitan keuangan yang keluarga dapat diatasi dengan dukungan keluarga.

d. Struktur keluarga

- 1) Pola-pola komunikasi keluarga menjelaskan komunikasi antar anggota keluarga, termasuk pesan yang disampaikan, bahasa yang digunakan, komunikasi secara langsung atau tidak, pesan emosional (positif/negatif), frekuensi kualitas komunikasi yang berlangsung.
- 2) Struktur kekuatan keluarga meliputi keputusan dalam bekerja, siapa yang membuat keputusan dalam penggunaan keuangan, pengambilan keputusan dalam pekerjaan, tempat tinggal, serta siapa yang memutuskan kegiatan dan kedisiplinan anak-anak. Model kekuatan dan kekuasaan yang digunakan adalah membuat keputusan.
- 3) Struktur peran yaitu menjelaskan peran masing-masing anggota baik formal maupun informal.
- 4) Nilai atau norma keluarga meliputi kebiasaan yang berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi keluarga

1) Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dan bagaimana anggota keluarga mengembangkan sikap saling mengerti.

2) Fungsi keperawatan

Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan, mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat, mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga merawat keluarga yang sakit, mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat, dan 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.

f. 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.

g. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga. Metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik klinik head to toe.

2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga adalah menilai respon keluarga dengan masalah kesehatan yang dialami oleh anggota keluarganya baik yang secara aktual maupun potensial (Salamung et al., 2021).

Jenis diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua bagian yaitu :
Diagnosis positif dan Diagnosis negatif.

a. Diagnosis positif

Diagnosis positif menunjukkan bahwa klien saat ini sedang berada dalam keadaan sehat dan dapat mencapai derajat kesehatan yang lebih optimal dan diagnosis ini juga dapat disebut dengan diagnosis promosi kesehatan.

b. Diagnosis negatif

Diagnosis negatif menunjukkan bahwa klien saat ini sedang berada dalam kondisi kurang sehat/sakit ataupun sedang berisiko untuk mengalami sakit, sehingga dalam menegakkan diagnosis negatif ini penetapan intervensinya akan mengarah pada proses penyembuhan,

pemulihan dan pencegahan terhadap kondisi sakit yang sedang dialami oleh klien.

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia sebagai berikut :

- a. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.
- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif, yaitu ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan atau menemukan bantuan untuk mempertahankan status kesehatan yang ada.
- c. Kesiapan peningkatan koping keluarga yaitu pola adaptasi anggota keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami klien secara efektif dan menunjukkan keinginan serta kesiapan untuk meningkatkan kesehatan keluarga dan klien.
- d. Ketidakberdayaan, persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hati secara signifikan, persepsi kurang kontrol pada situasi saat ini atau yang akan datang.
- e. Ketidakmampuan koping keluarga, yaitu perilaku orang terdekat (anggota keluarga) yang membatasi kemampuan dirinya dan klien untuk beradaptasi dengan masalah kesehatan yang dihadapi klien (PPNI, 2017).

3. Intervensi Keperawatan

Setelah perawat melakukan pengkajian dan menetapkan diagnosis keperawatan, maka langkah selanjutnya adalah merumuskan intervensi keperawatan. Intervensi keperawatan adalah segala macam tindakan

(*treatment*) yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis oleh perawat untuk mencapai luaran (*outcome*) yang sesuai harapan (Salamung *et al.*, 2021).

Intervensi keperawatan keluarga adalah upaya penyusunan strategi tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kesehatan pada klien dan keterlibatan keluarga serta tim kesehatan yang lainnya. Penyusunan perencanaan keperawatan keluarga mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan (Salamung *et al.*, 2021).

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga serta juga pada anggota keluarga yang lainnya, implementasi yang diterapkan pada individu meliputi hal-hal berikut (Salamung *et al.*, 2021) :

- a. Tindakan keperawatan secara langsung
- b. Tindakan yang bersifat kolaboratif dan pengobatan-pengobatan dasar
- c. Tindakan observasional
- d. Tindakan promosi kesehatan

Implementasi yang ditujukan pelaksanaannya pada keluarga meliputi :

- a. Meningkatkan kesadaran keluarga terhadap masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarganya.
- b. Memberikan bantuan pada keluarga untuk dapat mengambil keputusan yang tepat dalam tindakan untuk anggota keluarganya, serta mendiskusikan tentang konsekuensi setiap tindakan.

- c. Mempercayakan pada keluarga akan kemampuan dalam merawat anggota keluarganya yang sakit dengan cara mengajarkan cara melakukan perawatan, menggunakan peralatan yang ada di rumah, dan memanfaatkan fasilitas yang tersedia.
- d. Memberikan bantuan pada keluarga untuk membuat lingkungannya menjadi nyaman dan representatif serta sehat untuk anggota keluarganya dan melakukan perubahan yang seoptimal mungkin.
- e. Memberikan motivasi kepada keluarga untuk memanfaatkan dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di lingkungan sekitarnya.

5. Evaluasi Keperawatan

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun dan telah diimplementasikan kepada klien dan keluarganya. Apabila belum atau tidak berhasil, maka perawat harus memikirkan dan memodifikasi tindakan keperawatan yang akan diberikan pada klien ataupun keluarganya. Semua rencana tindakan yang telah disusun tidak mungkin dapat diberikan dalam satu kali kunjungan oleh perawat, untuk itu dapat dilakukan bertahap sesuai dengan kesepakatan kunjungan yang telah dibuat antara klien, keluarga dan perawat. Kegiatan dalam evaluasi yang dilakukan oleh perawat meliputi mengevaluasi kemajuan status kesehatan klien dalam konteks keluarga, membandingkan respon individu dan keluarga dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan dan menyimpulkan hasil kemajuan masalah keperawatan dan kemajuan tujuan yang telah disusun bersama dengan perawat dan keluarga (Salamung et al., 2021).

D. Standar Prosedur Operasional Terapi Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian Terapi Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan suatu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot yang sangat mudah dan praktis dikarenakan gerakannya mudah dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah (Habibi, 2020).

Menurut Setyoadi & Kushariyadi (2011) yang dikutip dalam (Deno *et al.*, 2022) menyatakan teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Terapi komplementer tidak menggantikan terapi farmakologi, terapi ini melengkapi rangkaian perawatan hipertensi.

2. Manfaat Terapi Relaksasi Otot Progresif

Manfaat melakukan relaksasi otot progresif untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan dan mengontrol tekanan darah. Dengan begitu orang yang setelah melakukan relaksasi otot ini dapat meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, membangun emosi positif

dan emosi negatif, dan menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung (Nurlina, H. Fatmawati, 2022).

3. Indikasi dan kontra indikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Indikasi terapi relaksasi otot progresif antara lain : Klien dengan tekanan darah tinggi, klien post operasi, klien dengan masalah ketegangan otot dan stres, klien dengan kecemasan, klien dengan keluhan nyeri, mual, muntah dan kesulitan tidur.

Kontra indikasi terapi relaksasi otot progresif antara lain : Klien yang mengalami cedera, klien dengan komplikasi jantung, dan klien dengan hipotensi (Saputri, 2022).

4. Persiapan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Persiapan terapi relaksasi otot progresif yang dikutip dalam (Ananda, 2021) sebagai berikut :

a. Persiapan alat dan lingkungan

- 1) Kursi atau kasur
- 2) Bantal
- 3) Spignomanometer (tensimeter)
- 4) Stetoskop
- 5) Catatan dan alat tulis
- 6) Lingkungan yang tenang dan nyaman

b. Persiapan pasien

- 1) Menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur pelaksanaan pada pasien.
- 2) Anjurkan pasien untuk minum air putih dan berkemih terlebih dahulu.

- 3) Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri.
- 4) Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk, dan jam tangan.
- 5) Melonggarkan ikatan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

5. Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif

Prosedur terapi relaksasi otot progresif yang dikutip dalam (Ananda, 2021) sebagai berikut :

- a. Gerakan 1 : Ditujukan untuk melatih otot tangan.
 - 1) Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
 - 2) Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan.
 - 3) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - 4) Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
 - 5) Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialami.
 - 6) Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.



b. Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

Dengan meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan.



c. Gerakan 3. ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- 1) Genggan kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- 3) Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.
- 4) Tahan dan kemudian rilekskan.



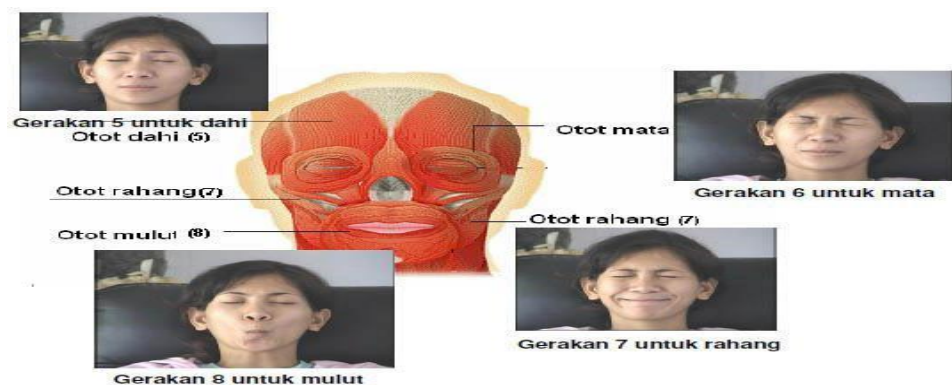
d. Gerakan 4. ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks.

- 1) Mengangkat kedua bahu setinggi-setingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
- 2) Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas.



e. Gerakan 5 : ditujukan untuk melemaskan otot dahi.

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



f. Gerakan 6 : bertujuan melemaskan otot mata.

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

g. Gerakan 7 : ditujukan melemaskan otot rahang.

Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.

h. Gerakan 8 : bertujuan mengendurkan otot-otot sekitar mulut.

Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga dirasakan ketegangan disekitar mulut.

i. Gerakan 9 : bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang.

1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan.

2) Letakkan kepala hingga dapat beristirahat.

3) Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.



- j. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- 1) Membawa atau menundukan kepala ke muka.
 - 2) Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan didaerah leher bagian muka.
- k. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung.
- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
 - 2) Punggung dilengkungkan.
 - 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
 - 4) Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- l. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.
- 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak-banyaknya.
 - 2) Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut.
 - 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega.
 - 4) Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.
- m. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot-otot perut.
- 1) Tarik nafas kuat perut ke dalam.
 - 2) Tahan sampai perut menjadi kencang dan keras. Setelah 10 detik dilepaskan bebas, kemudian diulang kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.



n. Gerakan 14 : bertujuan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis.

- 1) Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- 2) Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot-otot betis.
- 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas.
- 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

6. Artikel terkait

a. Artikel 1

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Ilham *et al.*, 2019) dengan judul Efektifitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia yang telah dilakukan pada tanggal 28 Januari - 2 Februari 2019 di PSTW Budi Luhur Jambi dengan jumlah responden 10 lansia kelompok intervensi dan 10 lansia kelompok kontrol. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor sistole dan diastole yang bermakna antara kelompok intervensi yang diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi relaksasi otot progresif. Menurut peneliti teknik relaksasi

otot progresif dapat efektif menurunkan tekanan darah pada lansia jika dilakukan dengan sungguh-sungguh, nyaman dan dengan intensitas yang lebih sering.

b. Artikel 2

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Deno *et al.*, 2022) dengan judul Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Paupire, Ende yang dilaksanakan pada minggu pertama bulan Januari 2020. Penelitian dilakukan selama 6 hari berturut-turut. Fasilitas yang disediakan adalah kursi dimana setiap partisipan melaksanakan gerakan terapi relaksasi otot progresif pada posisi duduk. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah latihan relaksasi otot progresif.

c. Artikel 3

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rimadia *et al.*, 2023) dengan judul Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Pasien Hipertensi yang Menerapkan Terapi Relaksasi Otot Progresif. Menunjukkan terjadi penurunan TD pasien 1 sebesar 10 mmHg pada TD sistole dan 3,4 mmHg pada TD diastole. Pada pasien 2 penurunan sebanyak 11,7 mmHg pada TD sistole dan 2,5 mmHg TD diastole. Dengan nilai rerata TD sebelum dilakukan relaksasi otot progresif 178/105 mmHg pada pasien 1 dan 158/98,3 mmHg pada pasien 2. Sedangkan nilai rerata TD setelah dilakukan relaksasi otot progresif 168/101 mmHg pada pasien 1 dan 146/95,8 mmHg pada pasien 2. Relaksasi otot progresif 20 menit/hari

selama enam hari dengan intensitas sedang mampu menurunkan kadar tekanan darah pada pasien hipertensi. Latihan ini perlu dilakukan secara berkelanjutan agar tekanan darah mencapai hasil yang diharapkan.

d. Artikel 4

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yunita Galih Yudanari, 2022) dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Hasil penelitian didapatkan tekanan darah responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 161.06 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 138.35. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 94.35mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 85.76 mmHg. Sehingga terapi relaksasi otot progresif dapat diberikan pada pasien dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

e. Artikel 5

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Arifiani, 2021) dengan judul Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi. Evaluasi yang telah penulis lakukan pada kedua lansia yang mengalami hipertensi selama 6 kali pertemuan, data obyektif yang didapatkan pada klien I dan klien II mengalami penurunan tekanan darah setelah diberikan tindakan terapi relaksasi otot progresif yaitu pada klien I pertemuan pertama TD

awal 170/100 mmHg, skala nyeri 7, klien mengatakan nyeri pada tengkuk. Pertemuan keenam menjadi 130/90 mmHg, skala nyeri 1, klien mengatakan nyeri berkurang. Dan pada klien II pertemuan pertama 160/100 mmHg, skala nyeri 5, klien mengatakan nyeri pada tengkuk nya. Pertemuan hari keenam menjadi 120/90 mmHg, skala nyeri 1, klien mengatakan nyeri berkurang.

f. Artikel 6

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (M. Putri *et al.*, 2022) dengan judul Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021 didapatkan hasil bahwa tekanan darah kedua responden penerapan setelah dilakukan relaksasi otot progresif mengalami penurunan yaitu pada responden I (Ny. F) dari 170/100 mmHg menjadi 140/80 mmHg dan responden II (Ny. Y) dari 160/100 mmHg menjadi 130/80 mmHg. Relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

g. Artikel 7

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Sutamiyanti *et al.*, 2020) dengan judul Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Primer dapat ditarik kesimpulan bahwa tekanan darah lansia dengan hipertensi primer sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif didapatkan nilai rata-rata tekanan sistole 150,65 mmHg dan nilai tekanan sistole terendah 140 mmHg (hipertensi derajat 1) dan tertinggi 165 mmHg. Rata-rata

tekanan diastole adalah 100,22 mmHg dan nilai tekanan diastole terendah 90 mmHg (hipertensi derajat 1) dan tertinggi 110 mmHg (hipertensi derajat 2), tekanan darah lansia dengan hipertensi primer setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif didapatkan nilai rata-rata tekanan sistole 136,09 mmHg dan nilai tekanan sistole terendah 125 mmHg (normal) dan tertinggi 150 mmHg (hipertensi derajat 1). Rata-rata tekanan diastole adalah 89,35 mmHg dan nilai tekanan diastole terendah 75 mmHg (optimal) dan tertinggi 100 mmHg (hipertensi derajat 2), perbedaan nilai pada data pre dan post pada tekanan darah sistole dan diastole sebelum dan setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif pada lansia dengan hipertensi primer dengan nilai p value = 0,004 untuk tekanan darah sistole dan 0,033 untuk tekanan darah diastole sehingga p value < 0,05. Artinya, ada penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif pada lansia dengan hipertensi primer di Banjar Wangaya Kaja Kota Denpasar.

h. Artikel 8

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Arisjulyanto *et al.*, 2019) dengan judul Benefits and Effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy on the Blood Pressure of Patient with Hypertension in Mataram didapatkan hasil uji t bergantung pada rerata tekanan darah sistolik sebelum dan sesudah intervensi pada percobaan kelompok menunjukkan nilai p 0,001 dan rata-rata tekanan diastolik sebelum dan sesudah intervensi pada percobaan kelompok menunjukkan nilai p value sebesar 0,000, nilai p value < α (0,05), artinya terdapat perbedaan sistol dan

diastol yang signifikan. tekanan darah sebelum dan sesudah intervensi diberikan pada kelompok eksperimen, sedangkan uji t independen menunjukkan mean tekanan darah sistol setelah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan nilai p 0,000 dan rata-rata tekanan darah diastol setelah intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol yang tidak diintervensi menunjukkan nilai p value sebesar 0,000. Jadi dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi esensial.

i. Artikel 9

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (M. Ikhwan, A. Utomo, 2019) dengan judul The Comparison Between Progressive Muscle Relaxation And Slow Deep Breathing Exercise On Blood Pressure In Hypertensive Patients dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif dan latihan nafas dalam lambat mempunyai pengaruh dalam upaya menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi terhadap tekanan darah secara signifikan dan dapat dipilih dalam upaya menurunkan tekanan darah.

j. Artikel 10

Menurut penelitian yang di lakukan oleh (Widiyati *et al.*, 2021) dengan judul Combination Of Autogenic And Progressive Muscle Relaxation To Reduce Blood Pressure Among Elderly With Hypertension In A Nursing Home dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kombinasi relaksasi autogenik dan PMR

terhadap penurunan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Terapi kombinasi ini dapat dilakukan pada kelompok lansia karena mudah, murah, dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Terapi kombinasi ini menjadi terapi komplementer yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian studi kasus. Dalam penelitian analisis deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan berfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati, dan dianalisis secara cermat sampai tuntas. Kasus yang dimaksud bisa berupa tunggal atau jamak, misalnya berupa individu atau kelompok.

Penelitian yang dilakukan bertujuan memberikan intervensi terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, metode yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan yang dimulai pada tahap pengkajian sampai tahap evaluasi.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien keluarga yang menderita Hipertensi Di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien dan keluarga pasien yang menderita Hipertensi Di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang berjumlah 1 orang.

C. Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan Di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang pada tanggal 19 – 22 juni 2024.

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian keluarga dilakukan pada Ny. S, pendidikan terakhir SD, alamat Dusun Anrihua, Desa Anrihua, Kecamatan Kindang, Kabupaten Bulukumba, Agama Islam, Suku Makassar, bahasa yang digunakan setiap hari di rumah adalah bahasa Konjo, pekerjaan Ny. S adalah sebagai ibu rumah tangga, jarak ke fasilitas kesehatan terdekat $\pm$ 200 meter yaitu Pustu, Alat transportasi yang biasanya digunakan adalah motor.

Ny. S sebagai anggota keluarga berumur 55 Tahun, berjenis kelamin Perempuan, Status Gizi : TB : 155 cm, BB : 54 kg, hasil TTV : TD : 160/90 mmHg, Nadi : 90 $\times$ /menit, Suhu : 36,5°C, Pernapasan : 20 $\times$ /menit.

B. Data Anggota Keluarga

Ny. S hanya tinggal berdua bersama dengan Tn. M sebagai kepala keluarga, Jenis kelamin laki-laki, umur 69 Tahun, pendidikan terakhir SD, pekerjaan sebagai petani, hubungan dengan klien adalah suami, Status Gizi : TB : 150 cm, BB : 50 kg, hasil TTV : TD : 140/80 mmHg, Nadi : 88 $\times$ /menit, Suhu : 36,2°C, Pernapasan : 20 $\times$ /menit.

C. Status Kesehatan Pasien Saat Ini

Ny. S Mengatakan dirinya mengalami hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien sering mengeluh pusing dan terasa kaku dibagian leher belakang. Klien mengatakan jarang mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas puskesmas untuk mengontrol tekanan darah karena merasa obat yang diberikan

terlalu banyak untuk diminum, nafsu makan klien baik, pola tidur klien kurang baik sering terbangun saat malam hari. Klien tidak pernah melakukan olahraga dan tidak membatasi makanan tinggi natrium atau garam pada masakannya, Keluarga klien mengatakan bahwa tekanan darah klien biasanya tinggi karena faktor banyak pikiran. Klien dan keluarga tidak mengetahui cara mengatasi masalah hipertensi dengan baik karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi mengenai penyakit yang diderita. Klien dan keluarga juga jarang datang pada pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang lebih maksimal karena kesibukan dirumah serta jarak antara rumah dengan puskesmas atau rumah sakit yang lumayan jauh sedangkan usia klien dan keluarga atau suami sudah cukup berumur jika harus bepergian jauh setiap saat.

D. Riwayat Kesehatan Masa Lalu Pasien

Klien mengatakan memiliki riwayat kesehatan gula darah tinggi beberapa tahun lalu dan pernah dirawat di puskesmas karena demam. Klien tidak pernah menjalani tindakan operasi apapun dan tidak memiliki alergi terhadap makanan, minuman maupun obat-obatan.

E. Proses Keperawatan

1. Diagnosis Keperawatan

Dari hasil pengkajian yang dilakukan, didapatkan data bahwa klien telah mengalami hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien sering mengeluh pusing dan terasa kaku dibagian leher belakang, akan tetapi klien jarang mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas puskesmas untuk mengontrol tekanan darah karena merasa obat yang diberikan terlalu banyak

untuk diminum, klien juga tidak pernah melakukan olahraga dan tidak membatasi makanan tinggi natrium atau garam pada masakannya. Hal ini disebabkan klien dan keluarga tidak mengetahui cara mengatasi masalah hipertensi dengan baik karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi mengenai penyakit yang diderita. Klien dan keluarga juga jarang datang pada pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang lebih maksimal karena kesibukan dirumah serta jarak antara rumah dengan puskesmas atau rumah sakit yang lumayan jauh sedangkan usia klien dan keluarga atau suami sudah cukup berumur jika harus bepergian jauh setiap saat.

Berdasarkan data yang didapatkan maka diangkat diagnosa prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga).

2. Intervensi Keperawatan

Rencana keperawatan yang disusun acuannya adalah SIKI. Untuk menyelesaikan masalah dari diagnosis yang diangkat, rencana keperawatan yang dipilih yaitu edukasi kesehatan dan terapi relaksasi otot progresif yang bertujuan agar klien dan keluarga dapat mengatasi masalah kesehatan yang dialami yaitu hipertensi, salah satu caranya dengan melakukan terapi relaksasi otot progresif yang diharapkan mampu menurunkan tekanan darah klien yang melebihi angka normal tekanan darah. Terapi relaksasi otot progresif menjadi salah satu rekomendasi paling baik untuk menurunkan tekanan darah karena sangat mudah dan praktis dilakukan dikarenakan

gerakannya mudah dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Teknik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengendorkan atau mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental dan bertujuan untuk mengurangi kecemasan. Relaksasi dapat merangsang munculnya zat kimia yang mirip dengan beta berguna untuk mengurangi ketegangan dan menurunkan tekanan darah.

3. Implementasi

Implementasi keperawatan harus disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan dimana perawat perlu memvalidasi secara singkat apakah rencana tindakan keperawatan tersebut telah sesuai dengan kondisi kebutuhan klien saat ini.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 20 Juni 2024 jam 16:00 Wita, menjelaskan kepada klien dan keluarga tentang cara mengatasi hipertensi. Salah satu caranya yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif, hal yang dilakukan yaitu menjelaskan tujuan relaksasi otot progresif, tindakan yang akan diberikan lalu mengatur posisi klien yang nyaman, selanjutnya mengukur tekanan darah klien sebelum melakukan terapi relaksasi otot progresif. Setelah itu melakukan relaksasi otot progresif sesuai SOP. Ajarkan klien melakukan yaitu gerakan pertama untuk melatih otot tangan, gerakan kedua untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan ketiga untuk melatih otot biseps, gerakan keempat untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks, gerakan kelima untuk melemaskan otot dahi, gerakan keenam untuk melemaskan otot mata, gerakan ketujuh untuk melemaskan otot rahang, gerakan kedelapan untuk

mengendurkan otot-otot sekitar mulut, gerakan kesembilan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang, gerakan kesepuluh untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan kesebelas untuk melatih otot punggung, gerakan kedua belas untuk melemaskan otot dada, gerakan ketiga belas untuk melatih otot-otot perut, gerakan keempat belas untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis. Lalu beritahu klien dan keluarga untuk melakukan terapi tersebut dengan intensitas sedang sampai tiga hari berturut-turut.

Pada hari jumat tanggal 21 Juni 2024 jam 16:30 Wita, tindakan keperawatan selanjutnya melanjutkan implementasi kemarin yaitu melakukan edukasi kesehatan, melakukan pengukuran tekanan darah sebelum melakukan terapi relaksasi otot progresif setelah itu melakukan terapi relaksasi otot progresif sesuai SOP. Ajarkan kembali klien melakukan terapi relaksasi otot progresif yaitu gerakan pertama untuk melatih otot tangan, gerakan kedua untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan ketiga untuk melatih otot biseps, gerakan keempat untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks, gerakan kelima untuk melemaskan otot dahi, gerakan keenam untuk melemaskan otot mata, gerakan ketujuh untuk melemaskan otot rahang, gerakan kedelapan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut, gerakan kesembilan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang, gerakan kesepuluh untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan kesebelas untuk melatih otot punggung, gerakan kedua belas untuk melemaskan otot dada, gerakan ketiga belas untuk melatih otot-otot perut, gerakan keempat belas untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis.

Lalu beritahu klien dan keluarga untuk melakukan terapi tersebut dengan intensitas sedang sampai tiga hari berturut-turut.

Pada hari sabtu tanggal 22 Juni 2024 jam 16:00 Wita, tindakan keperawatan yaitu mengulang implementasi sebelumnya dan mengajarkan klien dan keluarga melakukan secara mandiri. Mengukur kembali tekanan darah klien sebelum melakukan terapi relaksasi otot progresif sesuai SOP, dan menginstruksikan klien yaitu gerakan pertama untuk melatih otot tangan, gerakan kedua untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan ketiga untuk melatih otot biseps, gerakan keempat untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks, gerakan kelima untuk melemaskan otot dahi, gerakan keenam untuk melemaskan otot mata, gerakan ketujuh untuk melemaskan otot rahang, gerakan kedelapan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut, gerakan kesembilan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang, gerakan kesepuluh untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan kesebelas untuk melatih otot punggung, gerakan kedua belas untuk melemaskan otot dada, gerakan ketiga belas untuk melatih otot-otot perut, gerakan keempat belas untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis. Lalu beritahu klien dan keluarga untuk rutin melakukan terapi tersebut dengan intensitas sedang agar mencapai hasil yang diharapkan.

4. Evaluasi

Pada hari Kamis 20 Juni 2024 jam 16:00 Wita, sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif klien memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 160 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 155 mmHg. Pada tekanan darah diastolik

sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 90 mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 85 mmHg.

Pada hari jumat 21 Juni 2024 jam 16:30 Wita, sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif klien memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 158 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 150 mmHg. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 90 mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 80 mmHg.

Pada hari sabtu 22 Juni 2024 jam 16:00 Wita, sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif klien memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 150 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 140 mmHg. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 85 mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 80 mmHg.

Klien dan keluarga klien mengatakan sudah mampu melakukan terapi relaksasi otot progresif secara mandiri dan sudah mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan yang diderita yaitu hipertensi sesuai dengan apa yang telah diajarkan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Deno *et al.*, 2022) dengan judul Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Lansia Di Paupire, Ende yang dilaksanakan pada minggu pertama bulan Januari 2020. Fasilitas yang disediakan adalah kursi dimana setiap partisipan melaksanakan gerakan terapi relaksasi otot progresif pada posisi duduk. Hasil dari penelitian ini menunjukkan terdapat

pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik sebelum dan setelah latihan relaksasi otot progresif.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Yunita Galih Yudanari, 2022) dengan judul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. Hasil penelitian didapatkan tekanan darah responden pada kelompok intervensi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif memiliki rata-rata tekanan darah sistolik sebesar 161.06 mmHg dan rata-rata tekanan darah setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 138.35. Pada tekanan darah diastolik sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebesar 94.35mmHg, dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menjadi 85.76 mmHg. Sehingga terapi relaksasi otot progresif dapat diberikan pada pasien dengan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi asalkan dilakukan dengan cara yang benar dan bersungguh-sungguh serta dengan intensitas yang cukup agar mencapai hasil yang diharapkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada karya ilmiah ini dapat ditarik kesimpulan bahwa :

- a. Klien mengatakan dirinya mengalami hipertensi sejak 2 tahun yang lalu, klien sering mengeluh pusing dan terasa kaku dibagian leher belakang. Klien mengatakan jarang mengkonsumsi obat yang diberikan oleh petugas puskesmas untuk mengontrol tekanan darah karena merasa obat yang diberikan terlalu banyak untuk diminum, nafsu makan klien baik, pola tidur klien kurang baik sering terbangun saat malam hari. Klien tidak pernah melakukan olahraga dan tidak membatasi makanan tinggi natrium atau garam pada masakannya, Keluarga klien mengatakan bahwa tekanan darah klien biasanya tinggi karena faktor banyak pikiran. Klien dan keluarga tidak mengetahui cara mengatasi masalah hipertensi dengan baik karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya informasi mengenai penyakit yang diderita. Klien dan keluarga juga jarang datang pada pusat pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan yang lebih maksimal karena kesibukan dirumah serta jarak antara rumah dengan puskesmas atau rumah sakit yang lumayan jauh sedangkan usia klien dan keluarga atau suami sudah cukup berumur jika harus bepergian jauh setiap saat.
- b. Dari hasil pengkajian yang dilakukan diangkat diagnosa prioritas yang mengacu pada SDKI yaitu Pemeliharaan kesehatan tidak efektif

berhubungan dengan Ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga).

- c. Intervensi keperawatan yang diberikan adalah edukasi kesehatan dan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.
- d. Implementasi keperawatan yang dilakukan, yaitu melakukan edukasi kesehatan dan menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang relaksasi otot progresif, tujuan relaksasi otot progresif, tindakan yang akan diberikan serta mengatur posisi pasien yang nyaman, lalu melakukan relaksasi otot progresif sesuai SOP. Ajarkan klien melakukan yaitu gerakan pertama untuk melatih otot tangan, gerakan kedua untuk melatih otot tangan bagian belakang, gerakan ketiga untuk melatih otot biseps, gerakan keempat untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks, gerakan kelima untuk melemaskan otot dahi, gerakan keenam untuk melemaskan otot mata, gerakan ketujuh untuk melemaskan otot rahang, gerakan kedelapan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut, gerakan kesembilan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang, gerakan kesepuluh untuk melatih otot leher bagian depan, gerakan kesebelas untuk melatih otot punggung, gerakan kedua belas untuk melemaskan otot dada, gerakan ketiga belas untuk melatih otot-otot perut, gerakan keempat belas untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis. Lalu beritahu klien dan keluarga untuk melakukan terapi tersebut dengan intensitas sedang sampai tiga hari berturut-turut.
- e. Evaluasi setelah dilakukan tindakan keperawatan klien dan keluarga mengetahui cara mengatasi masalah kesehatan hipertensi dan hasil

menunjukkan terjadi penurunan tekanan darah pasien sebesar 20 mmHg pada tekanan darah sistole dan 10 mmHg pada tekanan darah diastole. Dengan nilai rerata tekanan darah sebelum dilakukan relaksasi otot progresif 160/90 mmHg. Sedangkan nilai rerata tekanan darah setelah dilakukan relaksasi otot progresif 140/80 mmHg. Relaksasi otot progresif selama tiga hari dengan intensitas sedang mampu menurunkan kadar tekanan darah pada pasien hipertensi. Latihan ini perlu dilakukan secara berkelanjutan agar tekanan darah mencapai hasil yang diharapkan.

B. Saran

Beberapa saran yang dapat diberikan oleh penulis terkait dengan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah :

a. Bagi penulis

Sebagai pengalaman langsung dalam pembuatan laporan asuhan keperawatan, khususnya mengenai pengetahuan tentang hipertensi.

b. Bagi Masyarakat

Hasil laporan ini di harapkan dapat memberikan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi.

c. Bagi Pasien Dan Keluarga

Diharapkan keluarga dapat merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dan diharapkan keluarga dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah serta dapat melanjutkan perawatan terhadap anggota keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Adison, J., & Suryadi. (2020). Peranan Keluarga Dalam Membentuk Kedisiplinan Anak Kelas Vii Di Smp Negeri 1 Koto Xi Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(6), 1131–1138.
- Ananda, S. (2021). *Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi*.
- Annisa Ratu Salma. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Remaja Dengan Perilaku Napza Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuranji Kota Padang*.
- Arifiani, J. P. (2021). *Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi*. 1572–1577.
- Arisjulyanto, D., Hikmatushaliha, B. T., Arifin, Z., & Supriyadi. (2019). Benefits and Effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy on the Blood Pressure of Patient with Hypertension in Mataram. *EC Emergency Medicine and Critical Care*, 2, 76–84.
- Deno, M. K., Bratajaya, C. N. A., & Hidayah. (2022). Efektifitas Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lansia di Paupire , Ende Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on Reducing High Blood Pressure among Elderly in Paupire , Ende. *Jurnal Kedokteran MEDITEK*, 28(2), 169–176.
- Dinas Kesehatan. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan*. https://apidinkes.sulselprov.go.id/repo/dinkes-PROFIL_20211.pdf
- Ekarini, N. L. P., Wahyuni, J. D., & Sulistyowati, D. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jkep*, 5(1), 61–73.

- Habibi, H. (2020). Penerapan Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Keluarga dengan Hipertensi : Literature Review. *Serambi Saintia : Jurnal Sains Dan Aplikasi*, 8(2), 86–93. <https://doi.org/10.32672/jss.v8i2.2421>
- Hasian Leniwita & Yanti Anggraini. (2019). Modul Dokumentasi Keperawatan. *Jakarta; Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia*.
- Herawati, T., Pranaji, D. K., Pujihasvuty, R., & Latifah, E. W. (2020). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pelaksanaan Fungsi Keluarga di Indonesia. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 13(3), 213–227.
- Ilham, M., Armina, A., & Kadri, H. (2019). Efektivitas Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 58.
- Joko Wibowo. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Tumbuh Kembang Lansia Di Kelurahan Sendangguwo Dengan Penerapan Evidence Based Nursing Pemberian Jus Semangka Kuning Dan Jus Ketimun*.
- Kemkes. (2024). *Mengenal Penyakit Hipertensi*. Kemenkes Unit Pelayanan Kesehatan. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- Layyinah, L., Qashdi, M., Topan, A., & Ruslan Efendi. (2024). Membangun Keluarga Harmonis Melalui Konsep Keluarga Masalah Lkk Nukabupaten Sumenep. *Review Pendiikan Dan Pengajaran*, 7, 1861–1864.
- M. Ikhwan, A. Utomo, T. N. (2019). The Comparison Between Progressive Muscle Relaxation and Slow Deep Breathing Exercise on Blood Pressure in Hypertensive Patients. *International Conference of Kerta Cendekia Nursing Academy*, 1(2013), 75–86.
- Nurdin. (2019). Konsep Pembinaan Dan Pertahanan Keluarga Dalam Perspektif

Islam. *Estuarine, Coastal and Shelf Science*, 2020(1), 473–484.

Nurlina, H. Fatmawati, A. (2022). PENDAHULUAN Virus COVID-19 telah menjadi pandemi di seluruh dunia . COVID-19 ditemukan pertama kalinya di Wuhan pada bulan Desember tahun 2019 . Penyebaran COVID-19 yang awalnya hanya terjadi di China kemudian menyebar hampir ke seluruh negara didunia ter. *Penyuluhan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengatasi Kecemasan Masa Pandemi COVID-19 Di Desa Taccorong Kab. Bulukumba*, 3(1), 7–11.

PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.

Putri, A. A., Ludiana, & Ayubbana, S. (2023). Penerapan Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kota Metro. *Cendikia Muda*, 3, 23–31. <https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/435>

Putri Dafriani. (2019). Pendekatan Herbal Dalam Menangani Hipertensi. *Berkah Prima*, 1–98.

Putri, M., Ludiana, & Ayubbana, S. (2022). Penerapan Pemberian Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Yosomulyo Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 246–254.

Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11.

Rimadia, A., Khoiriyah, K., Studi, P., Ners, P., & Semarang, U. M. (2023). *Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Menerapkan Terapi Relaksasi Otot*

Progresif Pasien Hipertensi yang.

Rini Dwi Astuti. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Klien Dengan Hioertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Rapak Kota Balikpapan Tahun 2023*. 9, 356–363.

Salamung, N., Melinda Restu Pertiwi, S.Kep., Ns., M. K., M. Noor Ifansyah, S.Kep., Ns., M. K., Siti Riskika, S.Kep., Ns., M. K., Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M. K., Suhariyati, S.Kep., Ns., M. K., Nesy Anggun Primasari, S.Kep., Ns., M. K., Noviany B. Rasiman, S.Kep, Ns., M. N. ., Dely Maria P, S.Kep., Ns., M.Kep., S. K. K., & Helmi Rumbo, S.Kep., Ns., M. N. . (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Duta Media Publishing Jl. Masjid Nurul Falah Lekoh Barat Bangkes Kadur Pamekasan.

Saputri, S. H. (2022). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Hipertensi. *Science*, 7(1), 1–8.

Sindi Yulia Iryani, & Kusnaeni, A. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Dan Penerapan Tindakan Progresif Muskular Relaksasi (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Dusun Cigintung Desa Caruy Kecamatan Cipari*.

SKI. (2023). Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka. Kota Bukittinggi *Dalam Angka*, 1–68.

Sulandari, S., Wijayanti, M., & Mastuti, D. A. (2020). Pahami Aku (Lansia): Menumbuhkan Kesadaran Keluarga Akan Pentingnya Dukungan Keluarga pada Lansia. *Jurnal Pesut : Pengabdian Untuk Kesejahteraan Umat*, 2(1), 35–43.

Sutamiyanti, N. L., Suniyadewi, N. W., & Devhy, N. L. P. (2020). *Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi Primer.*

Tiara, P. P., & Lasnawati, L. (2022). Makna Gaya Hidup Sehat Dalam Perpektif Teori Interaksionisme Simbolik. *Humantech : Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(11), 1627–1638.

WHO. (2023). *Laporan WHO pertama merinci dampak buruk hipertensi dan cara menghentikannya.* World Health Organization.
<https://www.who.int/news/item/19-09-2023-first-who-report-details-devastating-impact-of-hypertension-and-ways-to-stop-it>

Widiyati, S., Wijayati, S., Faikha, S. D., & Jauhar, M. (2021). Combination Of Autogenic And Progressive Muscle Relaxation To Reduce Blood Pressure Among Elderly With Hypertension In A Nursing Home. *Annals of Tropical Medicine and Public Health*, 7(3), 08–14.

Yunita Galih Yudanari, O. P. (2022). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. *Ilmiah Keperawatan.*

LAMPIRAN



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail stika.panritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor : 202/STIKES-PHB/06/01/VI/2024 Bulukumba, 13 Juni 2024
Lampiran : - Kepada
Perihal : Permohonan Izin Yth, Kepala Puskesmas Balibo
Pengambilan Data Awal di
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2023/2024, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama : Taufik Hermawan, S.Kep
Nim : D.23.11.051
Alamat : Kepulauan Selayar
No. Hp : 085696580160
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Dusun Anrihua Desa Anrihua Kecamatan Kindang Tahun 2024

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data prevalensi penderita Hipertensi, 3 tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ka. Prodi Ners



A. Nurhuda Amin, S.Kep. Ners., M.Kes
NRP. 19840402 011010 2 028

Tembusan :
1. Arsip



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:001860/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2024

Peneliti Utama
Principal Investigator
Peneliti Anggota
Member Investigator
Nama Lembaga
Name of The Institution
Judul
Title

: TAUFIK HERMAWAN
: Safruddin, S.Kep, NS, M.Kep
Asri, S.Kep, NS, M.Kep
: STIKES Panrita Husada Bulukumba
: ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT
PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI DI DUSUN
ANRIHUA DESA ANRIHUA KECAMATAN KINDANG TAHUN 2024
FAMILY NURSING CARE WITH THE APPLICATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION
THERAPY TO REDUCE BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN ANRIHUA HILL,
ANRIHUA VILLAGE KINDANG DISTRICT YEAR 2024

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.

11 July 2024
Chair Person

Masa berlaku:
11 July 2024 - 11 July 2025

FATIMAH







HIPERTENSI

APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

AYO CEGAH HIPERTENSI DENGAN CERDIK DAN PATUH APA ITU CERDIK?

CERDIK adalah edukasi tentang pencegahan penyakit tidak menular yang setiap hurufnya mempunyai makna yaitu:



Cek kondisi kesehatan secara rutin dan teratur



Enyahkan asap rokok dan polusi udara lainnya



Rajin aktifitas fisik dengan olahraga dan seni



Diet yang sehat dengan kalori seimbang (rendah gula, garam dan lemak serta kaya serat)



Istirahat yang cukup dan utamakan keselamatan



Kendalikan stres dan tindak kekerasan

GEJALA HIPERTENSI

Ada beberapa gejala hipertensi yaitu :

1. Sakit kepala dan pusing
2. Jantung berdebar-debar
3. Rasa sakit di dada
4. Gelisah
5. Penglihatan kabur
6. Mudah lelah.



POSKO V DUSUN PABBAMBAENG



STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PRODI PROFESI NERS



TANAMAN OBAT KELUARGA

Penggunaan tumbuh tumbuhan obat an obat secara tradisional pada umumnya memiliki efek samping yang jauh lebih rendah tingkat bahannya dibandingkan dengan obat-obat dari sintetik.

1. Bawang putih
2. seledri
3. kumis kucing
4. jahe
5. sereh
6. lengkuas
7. mentimun
8. belimbing wuluh, dan lain- lain

APA ITU PATUH?

Bagi yang sudah menyandang penyakit tidak menular (PTM), wajib berperilaku PATUH, yaitu:



Periksa kesehatan secara rutin dan ikutan juran dokter



Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur



Tetap diet sehat dengan gizi seimbang



Uayakan beraktifitas fisik dengan aman



Hindari rokok, Alkohol, dan zat karsinogenik lainnya