

## ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA DEWASA

Arifah Nur Isniani<sup>1)</sup>, Nurul Devi Ardiani<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
Email : arifahisniani07@gmail.com

<sup>2)</sup> Dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta  
Email : mama.ayla.zahra@gmail.com

### ABSTRAK

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang berada diatas angka normal yaitu 120/80 mmHg. Nyeri pada penderita hipertensi mengakibatkan perasaan kurang nyaman. Salah satu tindakan non farmakologi yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi adalah dengan Terapi relaksasi nafas dalam (*slow deep breathing*) sangat efektif diberikan untuk penderita hipertensi. Efek relaksasi dari terapi *slow deep breathing* dapat memperlebar dan melenturkan pembuluh darah, mengaktifkan impuls aferen dari baroreseptor sehingga mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakseleator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung. Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengetahui penurunan tekanan darah setelah 15 menit tindakan selama 4 hari. Metode studi kasus ini dilakukan pada 1 orang dari keluarga inti dengan tahap perkembangan keluarga anak dewasa (pelepasan). Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dalam pemenuhan rasa aman nyaman masalah keperawatan diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan yang diberi tindakan keperawatan *slow deep breathing* 1 kali sehari selama 4 hari terjadi penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg. *Slow deep breathing* efektif dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Diharapkan tindakan *slow deep breathing* dapat dijadikan penatalaksanaan hipertensi di keluarga.

Kata kunci : Askep Keluarga, Tahap Perkembangan Keluarga Dewasa.

## **FAMILY NURSING CARE IN THE STAGE OF DEVELOPMENT FAMILY WITH ADULTS**

**Arifah Nur Isniani<sup>1)</sup>, Nurul Devi Ardiani<sup>2)</sup>**

<sup>1</sup>Student of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email: arifahisniani07@gmail.com

<sup>2</sup>Lecturer of Diploma 3 Nursing Study Program of STIKes Kusuma Husada Surakarta

Email: mama.ayla.zahra@gmail.com

### **ABSTRACT**

Hypertension or high blood pressure is a condition where a person's blood pressure is above the normal rate of 120/80 mmHg. Pain in people with hypertension results in a feeling of discomfort. One non-pharmacological action is slow deep breathing. The relaxing effect of slow deep breathing therapy can widen and flex blood vessels and activate afferent impulses from baroreceptors so that they reach the heart center which will stimulate parasympathetic nerve activity and inhibit the sympathetic center (*cardio accelerator*), thereby causing systemic vasodilation which can accelerate blood circulation throughout the body, decreased heart rate and contraction of the heart. The purpose of this case study was to determine the reduction in blood pressure after 15 minutes of action for 4 days. The case study method was carried out on 1 person from the nuclear family with the stage of adult family development (release). The results of a study of nursing care on hypertensive patients in fulfilling the need of comfort with a diagnosis of ineffective health management given slow deep breathing 1 time a day for 4 days there was a reduction in blood pressure from 150/100 mmHg to 140/90 mmHg. Slow deep breathing is effective in reducing blood pressure in people with hypertension. It is expected that slow deep breathing can be used as a management of hypertension in the family.

**Keywords:** Family Nursing Care, Adult Family Development Stage.

## PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang berada diatas angka normal yaitu 120/80 mmHg. Penyakit ini dikategorikan sebagai *the silent disease* karena penderita tidak mengetahui dirinya mengidap hipertensi sebelum memeriksakan tekanan darahnya. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Agrina dkk, 2012).

*World Health Organisation* (WHO) tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang di dunia menderita hipertensi, artinya, 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 25,8%, prevalensi tertinggi terjadi di Bangka Belitung (30,0%) dan yang terendah di Papua (16,8%). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2016 menunjukkan hasil pengukuran tekanan darah 611.358 orang atau 11,55 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Kabupaten/kota Karanganyar menunjukan persentase sebesar 13,5 persen. Data profil kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan persentase hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 11,85 persen lebih tinggi dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 11,16 persen (Kemenkes RI, 2016). Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar didapatkan data bahwa pada 3 tahun terakhir terdapat peningkatan jumlah penderita hipertensi pada bulan Juli sampai

September 2011 terdapat 105 pasien hipertensi.

Saputri (2016), bahwa penderita hipertensi sering merasa kaku pada leher, jimpe-jimpe dan nyeri kepala. Menurut Smeltzer & Bare (2013) nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri yang timbul harus segera ditangani karena berdasarkan triase kegawatan nyeri merupakan masalah pertama yang dapat berakibat buruk pada kondisi pasien bahkan memungkinkan terjadi kematian jika tidak segera mendapat perawatan.

Strategi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada hipertensi yaitu *slow deep breathing* karena dapat memperlebar dan melenturkan pembuluh darah, mengaktifkan impuls aferen dari baroreseptor sehingga mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakseleator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung (Mutaqqin, 2009).

Lovastatin (2015), Melakukan pernafasan yang dalam dan lambat, akan memberikan kesempatan kepada tubuh untuk melakukan pernafasan diafragma dan secara dramatis dapat mengubah fisiologis hidup karena mengaktifkan pusat-pusat relaksasi dalam otak.

## METODE STUDI KASUS

Jenis studi kasus ini adalah Studi kasus ini menggunakan metode asuhan keperawatan yang dilakukan kepada keluarga pada tahap perkembangan keluarga dewasa. Studi kasus ini dilakukan di puskesmas gondangrejo Karanganyar. Waktu pengambilan studi kasus dimulai pada 12 - 15 Februari 2019 dan tindakan dilakukan sebanyak 4x kunjungan.

## HASIL STUDI KASUS

### Hasil Pengkajian

Pada pengkajian didapatkan data berdasarkan batasan karakteristik yaitu data pertama subyektif : Ny. I mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, sering kemeng-kemeng dan tengkuk terasa berat, dan bapaknya juga punya riwayat hipertensi, Ny. I mengatakan Tn. M merokok dan tidak bisa mengurangi karena mulut terasa pahit bila tidak merokok data objektif : Ny. I tampak segar, dan terbuka ketika ditanya tentang riwayat kesehatannya, Tn. M terlihat merokok sebanyak 2x saat dilakukan pengkajian, terdapat abak rokok dan banyak putung rokok didalam asbak, pemeriksaan TTV Ny. I didapatkan TD : 150/100, S :37,5°C, N : 86x/ menit, RR : 22x/menit.

### Diagnosa

Diagnosa ketidakefektifan manajemen kesehatan menjadi diagnosa proritas dengan total skoring  $3\frac{2}{3}$ . Berdasarkan hasil skoring dapat ditegakan diagnosa : sifat masalah aktual  $\frac{3}{3}$ x1 dengan skor 1, pembenaran : Ny I mengalami penurunan tekanan

darah dengan nilai 150/100 mmHg, kemungkinan masalah dapat diubah sebagian  $\frac{1}{2}$ x2 dengan skor 1, kemungkinan masalah dapat diubah : cukup  $\frac{2}{3}$ x1 dengan skor  $\frac{2}{3}$ , menonjolnya masalah yang dirasakan segera ditangani  $\frac{2}{2}$ x1 dengan skor 1.

### Intervensi

Berdasarkan perumusan masalah dan skoring maka penulis menentukan rencana keperawatan sesuai dengan yang telah ditentukan : diagnosa keperawatan yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan, tujuan umum : setelah dilakukan kunjungan rumah 4x kunjungan selama 60 menit/ kunjungan pasien dapat mengetahui tentang hipertensi dan teknik *slow deep breathing*. Tujuan khusus : setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan pada pasien masalah teratasi dengan kriteria hasil sebagai berikut.

Tujuan khusus yang ke-1 yaitu keluarga mampu mengenali masalah hipertensi, intervensi ajarkan tentang hipertensi meliputi pengertian, tanda dan gejala klasifikasi.

Tujuan khusus yang ke-2 yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi, intervensi anjurkan keluarga untuk selalu melakukan *slow deep breathing* untuk mengurangi tekanan darah tinggi.

Tujuan khusus yang ke-3 yaitu keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi,

intervensi anjurkan melakukan *slow deep breathing* sesering mungkin.

Tujuan khusus yang ke-4 yaitu modifikasi lingkungan untuk pasien hipertensi, intervensi anjurkan keluarga untuk mengurangi konsumsi garam/ makanan yang asin.

Tujuan khusus yang ke-5 yaitu keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan, intervensi anjurkan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan minimal 3 bulan sekali untuk medical *check-up*.

### **Implementasi**

Implementasi yang dilakukan untuk diagnosa utama yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan pada 19 Februari 2019 adalah memberikan informasi kesehatan tentang hipertensi dan mengajarkan teknik *slow deep breathing* selama 15 menit, respon klien : bisa menyebutkan definisi, penyebab, klasifikasi dari hipertensi, TD : 150/100 mmHg.

Implementasi hari ke-2 pada hari Minggu 20 Februari 2019 adalah memberikan pendidikan tentang bahaya merokok, menganjurkan keluarga teknik *slow deep breathing* selama 15 menit, respon klien mengatakan lebih rileks dan tenang, TD : 150/100 mmHg.

Implementasi hari ke-3 pada hari Senin 21 Februari 2019 adalah menganjurkan untuk melakukan teknik *slow deep breathing* selama 15 menit, menganjurkan untuk mengurangi konsumsi rokok, respon klien mengatakan lebih tenang, TD : 145/95 mmHg.

Implementasi hari ke-4 pada hari Selasa 22 Februari 2019 adalah

melakukan evaluasi *slow deep breathing* selama 15 menit, menganjurkan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan daerah terdekat, respon pasien mengatakan mengatakan sering melakukan teknik *slow deep breathing*, TD : 140/90 mmHg.

### **Evaluasi keperawatan**

Hasil evaluasi dari implementasi yaitu terapi *slow deep breathing* yang telah dilakukan selama 4 kali kunjungan rumah pada hari Selasa 22 Februari 2019. Berdasarkan hasil dengan menggunakan SOAP : *subjektif* : pasien mengatakan lega ketika melakukan *slow deep breathing* dan merasa tenang, *obyektif* : klien tampak segar dengan TD:140/90 mmHg, *assesment* : keluarga mampu melaksanakan 5 dari 5 fungsi keluarga, *planning* : intervensi dihentikan.

### **Hasil Nilai Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Slow Deep Breathing Selama 15 menit.**

Hari	PRE	POST
1	150/100 mmHg	150/100 mmHg
2	150/100 mmHg	150/100 mmHg
3	150/100 mmHg	145/95 mmHg
4	145/95 mmHg	140/90 mmHg

Pada hari pertama 19 Februari 2019 dilakukan *slow deep breathing* hasil pengukuran tekanan darah sebelum tindakan adalah 150/100 mmHg dan setelah tindakan adalah 150/100 mmHg, pada hari kedua 20 Februari 2019 hasil pengukuran tekanan darah sebelum tindakan adalah 150/100 mmHg dan setelah tindakan

adalah 150/100 mmHg, pada hari ketiga 21 Februari 2019 hasil pengukuran tekanan darah sebelum tindakan adalah 150/100 mmHg dan setelah tindakan adalah 145/95 mmHg, pada hari keempat 22 Februari 2019 hasil pengukuran tekanan darah sebelum tindakan adalah 145/95 mmHg dan setelah tindakan adalah 140/90 mmHg.

## **PEMBAHASAN**

Hasil studi kasus ini diperoleh klien dengan umur 52 tahun dan berjenis kelamin perempuan, hasil pengkajian didapatkan klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak 3 tahun yang lalu, sering kemeng-kemeng dan tengkuk terasa berat, dan ayahnya juga punya riwayat hipertensi TTV klien didapatkan TD : 150/100 mmHg.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu kondisi dimana tekanan darah seseorang berada diatas angka normal yaitu 120/80 mmHg. Hipertensi merupakan masalah kesehatan yang paling umum terjadi dan dapat menyerang hampir semua golongan masyarakat diseluruh dunia, baik lelaki maupun perempuan pada segala umur (Fitrina, 2013).

Salah satu metode untuk menurunkan hipertensi yaitu dengan cara nonfarmakologi (Izzo, 2008). Terapi nonfarmakologis yang wajib dilakukan oleh penderita hipertensi yakni mengontrol asupan makanan dan natrium, menurunkan berat badan, pembatasan konsumsi alkohol dan tembakau, serta melakukan latihan dan relaksasi (Smeltzer & Bare, 2012).

Strategi non farmakologi untuk mengatasi nyeri pada hipertensi yaitu *slow deep breathing* karena dapat memperlebar dan melenturkan pembuluh darah, mengaktifkan impuls aferen dari baroreseptor sehingga mencapai pusat jantung yang akan merangsang aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (kardioakseleator), sehingga menyebabkan vasodilatasi sistemik yang dapat memperlancar peredaran darah di seluruh tubuh, penurunan denyut dan daya kontraksi jantung (Mutaqqin, 2009).

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Hasil pemberian *slow deep breathing* pada klien hipertensi selama 4 hari efektif dapat menurunkan tekanan darah klien dari 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg.

### **Saran**

1. Bagi instansi pelayanan kesehatan (puskesmas) : sebagai bahan masukan evaluasi dalam pelaksanaan praktik keperawatan khususnya keperawatan keluarga pada anggota yang mengalami hipertensi dengan terapi *slow deep breathing*.
2. Bagi instansi kesehatan : dapat sebagai penambah informasi dan bahan masukan pada keluarga untuk mengambil langkah dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi dengan terapi *slow deep breathing*.
3. Bagi keluarga : memberikan wawasan dan pengetahuan pada klien dan keluarga mengenai hipertensi serta

- penatalaksanaan hipertensi dengan cara terapi *slow deep breathng*.
4. Bagi penulis : sebagai saran mendapatkan pengetahuan dan pengalaman khususnya dalam keperawatan keluarga pada klien yang mengalami hipertensi serta memberikan wawasan dan pengetahuan pada keluarga yang mengalami hipertensi dengan cara *slow deep breathing*.
  5. Bagi klien : diharapkan dapat menerapkan teknik *slow deep breathing* dalam membantu penatalaksanaan hipertensi mandiri di rumah.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agrina, dkk. (2012). Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi Secara Terpadu. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Fitrina. (2013). Hipertensi :Tekanan Darah Tinggi. Yogyakarta : Kanisius.
- Izzo, J., Sica, D., & Black, H. 2008. Hypertension Primer: The Essentials of High Blood Pressure Basic Science, Population Science, and Clinical Management (4th ed.). Philadelphia. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kemenkes RI. (2016). Profil Kesehatan Indonesia 2016. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lovastin, K. 2015. *Penyakit Jantung danTekanan Darah Tinggi*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Muttaqin, A. 2009. Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi. Jakarta: Salemba Medika.
- Raharjo, M. (2017). Studi Kasus Dalam Penelitian Kualitatif, Konsep dan Prosedurnya. Universitas Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Saputri. (2016). Asuhan Keperawatan Keluarga. Yogyakarta :Mitra Cendikia.
- Smeltzer & Bare, 2012. Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Bruner & Suddarth Edisi 8. Jakarta : EGC. Wijaya.
- World Health Organization. (2015). A global brifer on hypertension. diakses pada 25 Desember 2018, dari [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO\\_DCO\\_WH\\_D\\_2015.2\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/79059/1/WHO_DCO_WH_D_2015.2_eng.pdf)