

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga**

**Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**2022**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN  
KELUARGA USIA PERTENGAHAN**

**Meylisa Rahmawati<sup>1)</sup>, Maula Mar'atus Solikhah<sup>2)</sup>**

Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Universitas Kusuma Husada  
Surakarta<sup>1)</sup>

Dosen Prodi Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta<sup>2)</sup>

Email : [meylisarahmawati88@gmail.com](mailto:meylisarahmawati88@gmail.com)

**ABSTRAK**

Keluarga merupakan bagian paling utama yang dapat mempengaruhi pandangan serta gaya hidup yang berorientasi pada kesehatan. Keluarga dengan tahap perkembangan usia pertengahan merupakan keluarga yang anggota keluarganya berusia 45-59 tahun serta anak terakhirnya sudah menikah dan hanya beranggotakan suami-istri. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah berada di batas normal lebih dari 130/100 mmHg. Terapi rendam kaki hangat merupakan tindakan non farmakologis untuk mengurangi tekanan darah yang melebihi batas normal dengan cara merendam kaki dengan air hangat 39°C selama 15 menit dan dilakukan selama 3x dalam sehari. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada keluarga dalam tahap perkembangan usia pertengahan.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subjek dalam studi kasus ini adalah satu keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Hasil studi menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada keluarga dalam tahap perkembangan usia pertengahan dengan masalah hipertensi yang dilakukan Tindakan keperawatan rendam kaki air hangat selama 4x kunjungan di dapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah dari 170/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Rekomendasi Tindakan terapi rendam kaki air hangat efektif dilakukan pada keluarga dengan masalah hipertensi.

**Kata kunci : Rendam Kaki Air Hangat, Hipertensi, Keluarga, Usia pertengahan**

**Referensi : 25 (2017-2022)**

## **ABSTRACT**

Family can affect health-related view and lifestyle. Family at middle age family development stage is a family whose members are 45-59 years old, whose children are all married, and which consists of a married couple. Hypertension is a condition in which blood pressure is above 130/100 mmHg. Foot soak therapy is a non-pharmacological management to lower blood pressure by soaking the feet in 39<sup>0</sup>C water for 15 minutes 3x a day. The purpose of the present case study was determining the nursing care in family at middle age family developmental stage.

The study type was descriptive using case study approach. The subject in the present case study was a family with hypertension in the working area of Gondangrejo Public Health Center, Karanganyar. The study result showed that nursing care for family at middle age family developmental stage with hypertension by soaking the feet in warm water in 4 visits reduced the blood pressure from 170/100 mmHg to 130/90 mmHg. Foot soak therapy is effective for families with hypertension issues.

**Keywords : Foot Soak, Hypertension, Family, Middle Age Family**

**References : 25 (2017-2022)**

## PENDAHULUAN

Keluarga dengan tahap usia pertengahan adalah keluarga dengan anggota yang berusia 45-59 tahun dan berakhir ketika mengalami pensiun yaitu 16-18 tahun kemudian. Pada tahap perkembangan, keluarga usia pertengahan memiliki tugas perkembangan yaitu menciptakan lingkungan yang meningkatkan kesehatan, memperkuat hubungan yang memuaskan dan bermakna dengan para orang tua lansia (teman sebaya dan anak-anak) dan mempererat hubungan perkawinan (Friedman, (2017) dalam Pharamita & Ardiani, 2021)).

Masalah kesehatan yang biasanya terjadi pada tahap perkembangan keluarga usia pertengahan meliputi kebutuhan promosi kesehatan, kurangnya istirahat, kurangnya kegiatan waktu luang, nutrisi yang kurang terpenuhi, olahraga tidak teratur, berat badan yang harus ideal, *no smoking*, pemeriksaan berkala, stress, masalah pada hubungan perkawinan, berkurangnya komunikasi dengan anak-anak dan teman sebaya, hingga masalah ketergantungan perawatan diri. Penyakit yang sering terjadi pada keluarga usia pertengahan seperti, gastritis, COPD, arthritis, stroke, hipertensi dan diabetes mellitus ( Friedman, (2017) dalam Pharamita & Ardiani, 2021).

Berdasarkan data yang telah diperoleh Badan Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2015, menunjukkan data bahwa di seluruh dunia sekitar 1,4 miliar orang atau 39,6% dari populasi dunia mengidap hipertensi. Jumlah ini terus meningkat sejak tahun 2009 dimana jumlah penderita hipertensi mencapai 972 juta orang atau 26,4% dengan jumlah penderita terbanyak 76,6% adalah laki-laki (Nazaruddin, Yati dan Pratiwi 2021).

Prevalensi hipertensi di Indonesia sendiri terjadi peningkatan yaitu dengan jumlah 25,8% yang di dapat berdasarkan pengukuran tekanan darah. Dari tahun 2007 sebanyak 7,6% kemudian meningkat menjadi 9,5% pada tahun 2013 (Nurpratiwi dan Novari, 2021). Sementara itu pada tahun 2020 diperkirakan jumlah penderita hipertensi mencapai sekitar 80 juta jiwa (Dewi & Rahmawati, 2019)

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas), prevalensi penyakit Hipertensi yang ada di Jawa Tengah meningkat dari 7,6 per mil pada tahun 2007 menjadi 9,5 per mil pada tahun 2013. Artinya diperkirakan 9 dari 1000 penduduk menderita penyakit ini. Sementara itu berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2017, Dari 11 penyakit tidak menular tersebut, hipertensi merupakan penyakit yang paling banyak diderita penduduk Jawa

Tengah yaitu sebesar 55%, menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2017 (Redaksi, 2017).

Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, hal ini di dapatkan melalui dua kali pengukuran atau lebih (Dewi dan Rahmawati, 2019). Penyakit Hipertensi adalah salah satu penyakit yang tidak menular bersama jantung koroner, stroke, diabetes, kanker, penyakit paru obstruktif kronik dan lain sebagainya. Namun prevalensinya terus mengalami peningkatan dengan seiring perubahan gaya hidup masyarakat yang tidak sehat, sehingga sering dijuluki dengan *silent killer* atau "pembunuh tak terlihat" (Redaksi, 2017).

Banyak faktor yang terlibat dalam pengembangan Hipertensi, diantaranya faktor risiko yang tidak terkendali dan terkendali. Faktor risiko yang tidak dapat dikendalikan seperti faktor keturunan, jenis kelamin, ras serta usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dikendalikan adalah obesitas, gaya hidup, aktivitas fisik yang menetap, merokok, minum kopi, sensitivitas natrium, kadar kalium rendah, konsumsi alkohol, stres, pekerjaan, pendidikan dan diet (Ramadhani, 2021).

Sama seperti dengan julukannya *silent killer* atau pembunuh diam-diam,

Hipertensi termasuk penyakit yang tidak menunjukkan gejala yang khas. Namun ada beberapa gejala yang umumnya dialami oleh penderita hipertensi adalah sakit kepala, sesak napas, jantung berdebar-debar, mudah lelah, telinga berdenging, mimisan, penglihatan kabur yang disebabkan oleh kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal (Dewi & Rahmawati, 2019)

Komplikasi yang dapat terjadi apabila penyakit hipertensi tidak segera ditangani dapat menimbulkan beberapa komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan penyakit jantung koroner (Pramono, Arsyawina dan Masita, 2021). Menurut Aspiani (2016) dalam (Wahyuda, 2019) komplikasi hipertensi seperti Hipertrofi *ventrikel* kiri, *Proteinuria* dan gangguan fungsi ginjal, *Aterosklerosis* pembuluh darah, *Retinopati*, Stroke atau *Transient ischemic attack* (TIA), Infark miokard, Angina pectoris, Gagal jantung.

Penatalaksanaan hipertensi dapat terbagi menjadi dua tipe yaitu, terapi secara farmakologi dan non-farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yaitu dengan menggunakan obat-obatan, sedangkan non-farmakologi meliputi terapi herbal, nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, tawa, akupunktur, akupresur, aromaterapi dan terapi air hangat (Sudoyo, 2006 dalam (Nazaruddin, Yati

dan Pratiwi 2021)). Pengobatan farmakologi lebih efektif menyembuhkan hipertensi namun memiliki banyak efek samping yang dapat terjadi seperti sakit kepala, pusing, lemas serta mual terutama pada lansia yang telah mengalami penurunan, sedangkan pengobatan hipertensi dengan terapi non-farmakologi juga dapat dilakukan dengan cara mengubah gaya hidup menjadi lebih sehat, seperti berhenti merokok, mengurangi konsumsi alkohol berlebih, mengurangi asupan garam dan lemak, sering mengonsumsi buah dan sayur, menurunkan berat badan berlebih, melakukan latihan fisik serta terapi alternatif komplementer “Terapi Rendam Kaki Air Hangat” (Dewi & Rahmawati, 2019).

Terapi rendam kaki air hangat adalah terapi rendam kaki menggunakan air hangat selama  $\pm$  15 menit dengan suhu berkisar antara 38°-40°C dilakukan 3 kali pada pagi, siang dan sore hari. Hal ini dapat membantu proses pelebaran pembuluh darah serta meningkatkan sirkulasi darah untuk membantu merilekskan tubuh dan menurunkan tekanan darah (Pramono, Arsyawina dan Masita 2021). Terapi rendam kaki air hangat dengan cara rendam hangat ini sangat mudah dilakukan oleh semua penderita, tidak membutuhkan biaya yang mahal,serta tidak memiliki efek

samping yang berbahaya (Dewi & Rahmawati, 2019).

Berdasarkan teori tersebut penulis menekankan pada intervensi terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan tekanan darah dalam asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia pertengahan dengan hipertensi.

## **METODOLOGI**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada keluarga tahap perkembangan usia pertengahan dengan hipertensi. Subjek studi yang digunakan adalah satu keluarga dengan tahap perkembangan usia pertengahan dengan hipertensi lebih dari 140/90 mmHg melalui rendam kaki air hangat. Penelitian ini dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar pada tanggal 19-20 Januari 2022 selama 4x kunjungan.

Metode pengumpulan data yang digunakan menggunakan tiga metode yaitu : wawancara, observasi melakukan pemeriksaan fisik *head to toe* dengan instrumen *sphygmomanometer* dan lembar observasi, serta studi dokumentasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek studi kasus adalah keluarga Tn.P dengan tahap perkembangan keluarga usia pertengahan. keluarga Tn.P berusia 59 tahun dan Ny.S berusia 57 tahun, anak terakhirnya sudah menikah, tinggal suami isteri, beragama islam. Pengkajian yang di dapatkan dengan metode wawancara dari data subjektif antara lain : Ny.S mengatakan bahwa Tn.P menderita hipertensi kurang lebih 5 tahun yang lalu serta pernah mengalami stroke 2 tahun lalu akan tetapi keadaannya sekarang sudah pulih kembali, keluarga Tn.P mengatakan tidak pernah mengecek tekanan darahnya dengan rutin serta tidak pernah mengikuti posyandu yang ada di Desanya dikarenakan tidak ada keinginan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan posyandu. Ny.S mengatakan apabila Tn.P merasakan sakit dirinya hanya menyuruhnya untuk istirahat dan tidak membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat, keluarga Tn.P sering mengkonsumsi makanan yang asin, Tn.P juga tidak meminum obat untuk mengontrol hipertensinya. Dari hasil pengkajian dengan metode Observasi di dapatkan data objektif antara lain : Tekanan darah Tn.P 170/100 mmHg, Nadi 83x/menit, Respirasi 22x/menit. Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 130$  mmHg atau tekanan

darah diastolic  $\geq 90$  mmHg (Arafah, 2019). Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140mmHg serta tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, dengan dua kali pengukuran atau lebih. Setiap orang harus mengetahui tekanan darahnya melalui cek kesehatan secara rutin minimal sebulan sekali. Karena jika tidak, bisa jadi telah mengidap hipertensi, sebab penyakit ini umumnya tanpa dirasa. Apabila selalu secara rutin melakukan cek kesehatan, termasuk tekanan darah maka upaya pengendalian dapat dilakukan untuk mencegahnya menjadi lebih serius (Redaksi, 2017). Berdasarkan fakta dan teori yang di dapatkan, penulis dapat menyimpulkan bahwa tekanan darah Tn.P melebihi batas normal dan dapat dikategorikan dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan oleh penulis maka penulis menetapkan prioritas diagnosis keperawatan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) dengan data subjektif : keluarga Tn.P mengatakan tidak pernah mengecek tekanan darahnya dengan rutin serta tidak pernah mengikuti posyandu yang ada di Desanya dikarenakan tidak ada keinginan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan posyandu, Ny.S mengatakan apabila Tn.P merasakan sakit dirinya hanya

menyuruhnya untuk istirahat dan tidak membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat, keluarga Tn.P sering mengkonsumsi makanan yang asin, Tn.P juga mengatakan tidak meminum obat untuk mengontrol hipertensinya. Di dapatkan data objektif antara lain : Tekanan darah Tn.P 170/100 mmHg, Nadi 83x/menit, Respirasi 22x/menit. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) yaitu pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (Tim Pokja DPP PPNI, 2016). Berdasarkan dari data skoring diagnosis keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif mendapatkan skor 4.

Sesuai dengan prioritas diagnosis keperawatan maka intervensi keperawatan dengan tujuan umum manajemen Kesehatan keluarga (L.12105) setelah dilakukan 4x kunjungan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat dengan kriteria hasil : Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat melalui tindakan terapi rendam kaki air hangat dilakukan sebanyak 3x pagi,siang, sore selama 15 menit kemudian dilakukan pengukuran sebanyak 3 kali yaitu sebelum terapi dilakukan dan setelah terapi dilakukan,

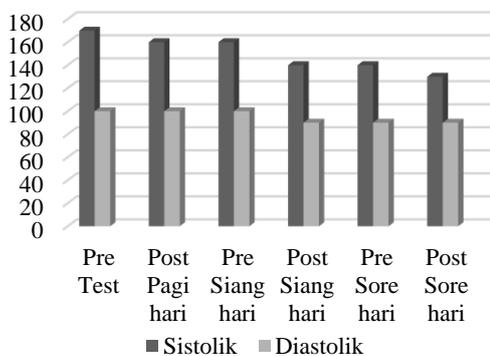
gejala penyakit anggota menurun. Sedangkan untuk tujuan khususnya mengacu pada 5 fungsi keluarga keperawatan keluarga yaitu Keluarga mampu mengenal masalah dengan diberikannya intervensi (I.12383) Edukasi kesehatan, Keluarga mampu membuat keputusan dengan diberikan intervensi (I.13477) Dukungan keluarga merencanakan perawatan, Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit hipertensi dengan diberikannya intervensi (I.13477) Dukungan keluarga merencanakan perawatan, Keluarga mampu memodifikasi lingkungan keluarga dengan diberikan intervensi (I.12439) edukasi pola perilaku kebersihan, Keluarga memiliki kemampuan untuk memanfaatkan pelayanan Kesehatan keluarga melalui intervensi (I.12441) Edukasi program pengobatan.

Pada studi kasus ini penulis menekankan pada intervensi terapi rendam kaki air hangat. Terapi rendam kaki air hangat adalah rendam kaki dengan cara merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, waktu yang dibutuhkan dalam merendam kaki selama 15 Menit dilakukan 3 kali pada pagi, siang dan sore hari (Nazaruddin , Yati dan Pratiwi, 2021). Terapi rendam kaki air hangat adalah rendam kaki dengan cara

merendam kaki hingga batas 10-15 cm diatas mata kaki menggunakan air hangat, waktu yang dibutuhkan dalam merendam kaki selama 15 Menit dilakukan 3 kali pada pagi, siang dan sore hari (Nazaruddin , Yati dan Pratiwi, 2021).

Setelah dilakukan implementasi keperawatan pada pada klien dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat sebanyak 3 kali sehari yaitu pagi, siang dan sore selama 15 menit di dapatkan hasil tekanan darah menurun dari 170/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg. Data tersebut dapat dilihat pada diagram 1.

**Diagram 1. Hasil Pre dan Post Test Tekanan Darah**



Setelah pemberian terapi rendam kaki air hangat terjadi penurunan tekanan darah Rendam kaki dengan air hangat dapat membantu proses pelebaran pembuluh darah serta meningkatkan sirkulasi darah untuk membantu merilekskan tubuh dan menurunkan tekanan darah (Pramono & Masita,

2021). Disamping itu, suhu air hangat dapat meningkatkan kelenturan jaringan (Nurpratiwi & Novari, 2021).

Hasil evaluasi setelah melakukan Tindakan rendam kaki air hangat selama 4 kali kunjungan rumah di dapatkan hasil : data subjektif klien dan keluarga mengatakan mengerti saat diberikan edukasi Kesehatan tentang hipertensi, bersedia untuk mengikuti pelayanan Kesehatan yang ada di desanya serta bersedia untuk mengecek rutin tekanan darahnya serta melakukan terapi rendam kaki air hangat ketika tekanan darahnya naik atau tinggi. Data obyektif yang diperoleh yaitu tekanan darah sebelum perlakuan yaitu 170/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg, nadi 83 kali/menit, respirasi 22 kali/menit dan suhu 36,6°C, Analisis berdasarkan pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi sebagian dengan manajemen kesehatan keluarga meningkat teratasi sebagian. Rencana intervensi dilanjutkan menganjurkan keluarga melakukan terapi rendam kaki air hangat ketika tekanan darahnya naik atau tinggi.

Hasil studi kasus tersebut sesuai dengan penelitian Nazaruddin, Yati dan Pratiwi (2021) terapi rendam kaki air hangat sebelum dan sesudah melakukan tindakan rendam kaki menggunakan air hangat dilakukan pengecekan tekanan

darah dan hal ini menunjukkan penurunan yang signifikan dengan rata-rata tekanan darah sistolik sebelum intervensi adalah 163.81 dan rata-rata tekanan darah sistolik sesudah intervensi adalah 149.35 dan rata-rata tekanan darah diastolik sebelum intervensi adalah 100.97 mmHg dan rata-rata tekanan darah diastolik sesudah intervensi adalah 91.94 mmHg dan diastolik. Hasil studi kasus tersebut juga didukung oleh penelitian Arafah (2019), di dapatkan hasil adanya perubahan tekanan darah setelah pemberian rendam kaki dengan menggunakan air hangat dimana sebelum dilakukan terapi. Sebelum terapi rata-rata tekanan sistolik responden adalah 155.33 mmHg, menurun menjadi 136.67 mmHg setelah terapi di pagi hari, menurun menjadi 76,67 mmHg di sore hari. Dengan demikian, hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pemberian Tindakan terapi rendam kaki air hangat terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah dilakukan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat sebanyak 3 kali sehari pada pagi, siang dan sore hari selama 15 menit menunjukkan hasil bahwa terpadat penurunan tekanan darah

pada pasien hipertensi dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat sebanyak 3 kali sehari pada pagi, siang dan sore hari selama 15 menit menunjukkan hasil tekanan darah sebelum Tindakan 170/100 mmHg menjadi 130/90 mmHg setelah tindakan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Rekomendasi tindakan rendam kaki air hangat dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arafah, Salmah. (2019). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar*. Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar.
- Dewi, Siti Utami dan Rahmawati, Putri Ayu. (2019). *Penerapan Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat Dalam Menurunkan Tekanan Darah*. JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi).
- Nazaruddin, Yati, Mimi., dan Pratiwi, Dewi Sari. (2021). *Pengaruh Terapi Rendam Kaki Dengan Air*

- Hangat Poasia Kota Kendari.*
- Nurpratiwi, dan Novari, Elveni. (2021). *Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Sp 4 Setuntung Kecamatan Belitang Kabupaten Sekadau.* Jurnal Inovasi Penelitian.
- Pharamita, Sonia Aisyah dan Ardiani, Nurul Devi. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Usia Pertengahan*
- Pramono, Joko Sapto dan Masita, Isti Khomatul. (2021). *Reducing Blood Pressure with Slow Stroke Back Massage and Warm Water Foot Soak on Isolated Systolic Hypertension Patients.* International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)
- Ramadhani, Mayasari. (2021). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi pada masyarakat di kampung berbagai kota pinang.*
- Redaksi, Tim. (2017). *Media Informasi Kesehatan edisi 37.*
- Tim Pokja DPP PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1.* DPP PPNI
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1.* DPP PPNI
- Tim Pokja DPP PPNI. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1.* DPP PPNI
- Wahyuda, Egi. (2019). *Laporan Pendahuluan Hipertensi.* Diakses pada tanggal 5 Desember 2021. [https://www.scribd.com/embeds/421959349/content?start\\_page=1&view\\_mode=scroll&access\\_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf](https://www.scribd.com/embeds/421959349/content?start_page=1&view_mode=scroll&access_key=key-fFexxf7r1bzEfWu3HKwf)