

NASKAH PUBLIKASI
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA



DISUSUN OLEH :
ANDRIYAN ADI NUGROHO
NIM.P.19104

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA TIGA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2022

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA LANSIA

Andriyan Adi Nugroho¹, Erlina Windyastuti²

¹ Mahasiswa Program Studi Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Email :

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan (D3), Fakultas Ilmu Kesehatan,
Universitas Kusuma Husada Surakarta, Indonesia

Email :

ABSTRAK

Latar belakang : Keluarga merupakan perkumpulan dua orang atau lebih individu yang hidup bersama dalam keterikatan, emosional dan setiap individu memiliki peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga (Bakri, 2017). Menurut Mubarak (2013) keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan lainnya. Keluarga terdiri beberapa tahap dan tugas perkembangan, salah satunya adalah tahap lanjut usia. Lansia terus mengalami proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penyakit yang erat hubungannya dengan proses menua adalah gangguan metabolic hormonal, gangguan persendian, dan gangguan sirkulasi darah. merupakan penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentan mengalami komplikasi akibat hipertensi (Hawks, 2014). Resiko hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah. Pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas dan kemampuan memompa jantung harus lebih keras sehingga terjadi hipertensi. Hipertensi bila tidak dilakukan penanganan segera dapat mengakibatkan komplikasi bahkan dapat mengakibatkan kematian, sehingga perlu dilakukan penanganan (Nugroho, 2015). Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. **Tujuan penelitian :** Mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia. **Metode :** penelitian ini menggunakan metode asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia. **Hasil :** dari implementasi didapatkan pasien mengalami penurunan tekanan darah menjadi 140/85 mmHg. **Kesimpulan:** masalah teratasi, anjurkan untuk selalu melaksanakan 5 fungsi keluarga yang telah tercapai.

Kata kunci : Hipertensi, Perkembangan keluarga lansia

FAMILY NURSING CARE THE DEVELOPMENT STAGE OF THE ELDERLY FAMILY

Andriyan Adi Nugroho¹, Erlina Windyastuti²

¹ Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, University of Kusuma

Husada Surakarta

Email :

² Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, University of

Kusuma Husada Surakarta

Email :

ABSTRACT

Background: *The Family is an association of two or more individuals who live together in attachment, emotional and each individual has their own role which is part of the family (Bakri, 2017). According to Mubarak (2013) the family is an association of two or more individuals who are bound by marital relations, blood relations, or adoption, and each family member interacts with one another. The family consists of several stages and developmental tasks, one of which is the elderly stage. The elderly continue to experience the aging process which is characterized by decreased physical endurance so that they are susceptible to disease. Diseases that are closely related to the aging process are hormonal metabolic disorders, joint disorders, and blood circulation disorders. is a disease that is common in the elderly and is more susceptible to complications due to hypertension (Hawks, 2014). The risk of hypertension will increase with age. This happens because of physiological changes in the circulatory system, especially in the blood vessels. Blood vessels have decreased elasticity and the ability to pump the heart must be harder so that hypertension occurs. Hypertension if not treated immediately can lead to complications and can even lead to death, so it needs to be handled (Nugroho, 2015). Handling hypertension can be done pharmacologically and non-pharmacologically. **The purpose :** To find out the description of the implementation of family nursing care at the stage of development of the elderly family. **Methods:** this study uses the method of family nursing care at the stage of development of the elderly family. **Results:** from the implementation, it was found that the patient experienced a decrease in blood pressure to 140/85 mmHg. **Conclusion:** the problem is resolved, it is recommended to always carry out the 5 family functions that have been achieved.*

Keywords: *Hypertension, developmental stage of the elderly*

1. Pendahuluan

Keluarga merupakan perkumpulan dua orang atau lebih individu yang hidup bersama dalam keterikatan, emosional dan setiap individu memiliki peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga ([Bakri, 2017](#)). Menurut Mubarak (2013) keluarga adalah perkumpulan dua atau lebih individu yang terikat oleh hubungan perkawinan, hubungan darah, ataupun adopsi, dan setiap anggota keluarga saling berinteraksi satu dengan lainnya.

Menurut [Harnilawati \(2013\)](#) pada keluarga terdapat 8 (delapan) tahap perkembangan, yaitu keluarga baru (*beginning family*), keluarga dengan anak pertama < 30 bulan (*Child bearing*), keluarga dengan anak prasekolah (*preschool*), keluarga dengan anak usia sekolah (*school*), keluarga dengan anak remaja (*teenagers*), keluarga dengan anak dewasa (*launching family*), keluarga usia pertengahan (*Middle age family*), dan keluarga lanjut usia (*aging family*).

Keluarga terdiri beberapa tahap dan tugas perkembangan, salah satunya adalah tahap lanjut usia. Lansia terus mengalami proses penuaan yang ditandai

dengan menurunnya daya tahan fisik sehingga rentan terhadap penyakit. Penyakit yang erat hubungannya dengan proses menua adalah gangguan metabolic hormonal, gangguan persendian, dan gangguan sirkulasi darah. Hipertensi merupakan penyakit yang umum terjadi pada lansia dan lebih rentan mengalami komplikasi akibat hipertensi ([Hawks, 2014](#)). Resiko hipertensi akan meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini terjadi karena adanya perubahan fisiologis sistem peredaran darah terutama pada pembuluh darah. Pembuluh darah mengalami penurunan elastisitas dan kemampuan memompa jantung harus lebih keras sehingga terjadi hipertensi ([Ismarina et al., 2015](#)).

Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dan telah diakui sebagai kontributor utama terhadap beban penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg ([Efendi & Larasati, 2017](#)). Hipertensi terjadi karena dipengaruhi oleh faktor-faktor risiko. Faktor-faktor risiko yang menyebabkan hipertensi adalah umur, jenis kelamin, obesitas, alkohol, genetik, stres, asupan

garam, merokok, pola aktivitas fisik, penyakit ginjal dan diabetes melitus ([Sinubu,2015](#)).

Menurut data WHO, di seluruh dunia, sekitar 972 juta orang atau 26,4% mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025 (Pratama, 2016). Diperkirakan setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal akibat hipertensi dan komplikasi. Tiga ratus tiga puluh tiga juta dari 972 juta pengidap hipertensi berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia (Pratama, 2016). Prevalensi hipertensi di Indonesia tahun 2018 sebesar 34,11%. Prevalensi hipertensi pada penduduk di Indonesia yang berusia 18-24 tahun sebesar (13,22%), umur 25-34 tahun (20,13%), umur 35-44 tahun (31,61%), umur 45-54 tahun (45,32%), umur 55-64 tahun (55,22%), umur 65-74 tahun (63,22%) dan mengalami peningkatan pada umur >75 tahun (69,53%) (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi

(38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan pertambahan umur. Prevalensi penyakit hipertensi di Surakarta pada Januari sampai November 2018 sebesar 664 populasi yang terdiri dari usia (50-60 tahun), usia (61-70 tahun), dan usia (>70 tahun).

Hipertensi bila tidak dilakukan penanganan segera dapat mengakibatkan komplikasi bahkan dapat mengakibatkan kematian, sehingga perlu dilakukan penanganan ([Nugroho, 2015](#)). Penanganan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan medis hipertensi pada lansia salah satunya adalah dengan menggunakan obat antihipertensi *amlodipine*. *Amlodipine* merupakan salah satu obat kardiovaskular golongan *dihidropiridin (antagonis ion kalsium)* yang menghambat influks (masuknya) ion *kalsium* melalui membran ke dalam otot polos vaskular dan otot yang biasanya digunakan sebagai antihipertensi dan antiangina ([Gilman, 2018](#)). Penatalaksanaan nonfarmakologis hipertensi dapat dijadikan sebagai pendamping atau pendukung terapi farmakologis. Menghindari makanan asin

selalu dianjurkan untuk penderita hipertensi. Makanan asin mengandung natrium yang tinggi sehingga akan mengikat banyak cairan yang dialirkan bersama darah ke jantung. Kondisi ini nantinya akan membebani kerja jantung, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah ([Kemenkes, 2018](#)). Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dan merupakan salah satu cara penanggulangan kejadian hipertensi, dengan reaksi yang diberikan yaitu responden merasakan keadaan rileks, yang dapat mengurangi keluhan-keluhan pusing, mual dan sakit pada bagian kepala belakang atau tengkuk dan tidak menimbulkan efek samping ([Hartanti et al., 2016](#)).

Berdasarkan hasil penelitian dari [Hartiningsih, \(2021\)](#) menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Relaksasi nafas efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. Penulis tertarik melakukan studi kasus berdasarkan latar belakang yaitu tentang asuhan keperawatan keluarga pada

tahap perkembangan keluarga lansia.

2. Metode

Desain penelitian pada penyusunan Karya tulis ilmiah ini yaitu studi kasus pada suatu masalah atau fenomena dengan batasan terperinci, dibatasi oleh waktu dan tempat. Studi kasus merupakan penelitian mengenai manusia (dapat suatu kelompok, organisasi, maupun individu), peristiwa, latar secara mendalam, tujuan dari penelitian mendapatkan gambaran yang mendalam tentang suatu kasus yang sedang diteliti, pengumpulan datanya diperoleh dari wawancara, observasi dan dokumentasi ([Sujarweni, 2014](#)). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lansia.

2.1 Fokus Studi Kasus

Fokus studi adalah penekanan pada sudut pandang yang luas dan lebih mendalam penelitian kuantitatif yang memiliki sudut pandang seperti hanya menguji hipotesis, dalam hal ini kuantitatif lebih kaya dan lebih bermakna tentang suatu fenomena suatu obyek penelitian ([Erwanto, 2017](#)). Fokus studi pada asuhan keperawatan keluarga dalam tahap perkembangan lansia dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman.

2.2 Pengumpulan Data

- a. Wawancara adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara berinteraksi, bertanya dan mendengarkan apa yang disampaikan secara lisan oleh responden atau partisipan. Wawancara (hasil anamnesia berisi tentang identitas klien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dan lain-lain. Sumber data dari klien, keluarga, dan lainnya.
- b. Observasi adalah kegiatan pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap aktivitas responden atau partisipan yang terencana, dilakukan secara aktif dan sistematis. Pada asuhan keperawatan keluarga dilakukan observasi pemeriksaan fisik meliputi status kesehatan umum, *head to toe* meliputi sistem pernafasan, sistem kardiovaskuler, sistem gangrointestinal, sistem urinaria, sistem musculoskeletal, sistem neurologis dan sistem reproduksi untuk menemukan tanda klinis dari suatu penyakit dengan teknik inpeksi, aukultasi, palpasi dan perkusi pada sistem tubuh klien.
- c. Dokumentasi adalah metode

pengumpulan data dengan cara mengambil data yang berasal dari dokumentasi asli. Dokumentasi asli tersebut dapat berupa gambar, tabel atau daftar periksa (hasil pemeriksaan diagnostik data lain yang relevan).

- d. Lembar observasi berfungsi untuk mendokumentasikan perubahan tekanandarah terkait tindakan pre dan post relaksasi nafas dalam pada lansia.
- e. Tensimeter (*spigmomanometer*), merupakan alat yang digunakan untuk mengukur tekanan darah.

3. Hasil dan Pembahasan

Berikut ini uraikan hasil pengelolaan kasus beserta pembahasan yang meliputi penjabaran data umum dan data khusus serta analisis sebelum dan sesudah pemberian relaksasi nafas dalam untuk penurunan tekanan darah.

3.1 Hasil Studi Kasus

a. Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Penyusunan karya tulis ilmiah ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo yang terletak di Jl. Solo-Purwodadi, Tuban Kulon, Tuban, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Penulis mengambil data dari pengelolaan kasus pasien keluarga lansia

di puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Puskesmas Gondangrejo terletak di Desa Tuban, Kecamatan Gondangrejo, Kabupaten Karanganyar. Wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo terdiri dari 1 puskesmas induk, 3 puskesmas pembantu Puskesmas Pembantu Jatikuwung, Puskesmas Pembantu Plesungan, dan Puskesmas Pembantu Kragan, 110 Posyandu bayi dan balita, serta 15 Posyandu lansia. Pengelolaan kasus dilakukan selama 1 minggu terhitung dari tanggal 17 Januari – 22 Januari 2022.

b. Gambaran Subjek Studi Kasus

Studi kasus dipilih 1 lansia sebagai subjek studi, sesuai dengan kriterianya yaitu lansia usia lebih dari 50 tahun dengan hipertensi. Subjek studi kasus ini yaitu Tn. A berumur 70 tahun dengan tekanan darah 150/100 mmHg dengan keluhan cengeng dan dirasakan cukup lama.

Penulis datang ke rumah klien pada tanggal 17 Januari 2022 pukul 11.00 WIB dengan keluhan Tn. A mengatakan punya riwayat hipertensi, sering cengeng dan dirasakan cukup lama, Tn. A mengatakan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dan masih sering makan asin-asin, Td : 150/100 mmHg.

c. Pemaparan Hasil Fokus Studi

1. Pengkajian Keperawatan

Data subjektif pasien Tn. A mengatakan punya riwayat hipertensi, sering cengeng dan dirasakan cukup lama, Tn. A mengatakan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dan masih sering makan asin-asin, Tn. A mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi, pasien mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan penyakit hipertensi, data objektif TD : 150/100 mmhg, pasien tampak sering bertanya tentang penyakit.

2. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian, maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) ditandai dengan data subjektif : Tn. A mengatakan punya riwayat hipertensi, sering cengeng dan dirasakan cukup lama, Tn. A mengatakan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dan masih sering makan asin-asin, data objektif : TD : 150/100 mmHg.

Diagnosis keperawatan kedua yaitu Defisit pengetahuan tentang hipertensi (D.0111) dengan data subjektif : Tn. A mengatakan tidak tahu penyebab

hipertensi, Pasien mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan penyakit hipertensi, data objektif : Pasien tampak seringbertanya tentang penyakit.

Hasil skoring didapatkan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) 4 2/3, sedangkan defisit pengetahuan tentang hipertensi (D.0111) 3 2/3. Penulis menetapkan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif sebagai diagnosis keperawatan utama karena memiliki nilai skoring lebih tinggi dan kemungkinan masalah harus segera ditangani.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) tujuan umum setelah dilakukan pendkes dan tindakan nafas dalam selama 6x kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang penanganan hipertensi, tujuan khusus keluarga mampu menjalankan 5 fungsi keluarga yaitu mampu mengenal masalah, Keluarga mampu menentukan cara perawatan kesehatan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang akan

dilakukan yaitu edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang cara melakukan relaksasi nafas dalam, Sediakan materi dan media penkes tentang relaksasi nafas dalam, Jelaskan materi penkes tentang relaksasi nafas dalam.

Promosi dukungan kesehatan (I.13488) identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang relaksasi nafas dalam, Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan kesehatan hipertensi dengan relaksasi nafas dalam. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477) identifikasi tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan kesehatan dengan relaksasi nafas dalam.

Manajemen Lingkungan (I.14514) identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan dalam melakukan penkes

tentang relaksasi nafas dalam, jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman. Rujukan ke layanan kesehatan (I.12474) identifikasi sumber pelayanan kesehatan di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, berikan informasi yang akurat mengenai layanan kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam.

Intervensi keperawatan pada diagnosis keperawatan defisit pengetahuan tentang hipertensi (D.0111) tujuan umum setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang hipertensi selama 7x kunjungan diharapkan keluarga dapat memahami tentang hipertensi, tujuan khusus keluarga mampu menjalankan 5 fungsi keluarga yaitu mampu mengenal masalah, keluarga mampu menentukan cara perawatan kesehatan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang akan dilakukan yaitu Edukasi Kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang hipertensi, Sediakan materi dan media penkes tentang hipertensi, Jelaskan materi penkes tentang

hipertensi, jelaskan faktor resiko yang dapat memepengaruhi tekanan darah. Beri kesempatan untuk bertanya.

Promosi dukungan kesehatan (I.13488) identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang hipertensi, Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan kesehatan hipertensi. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477), identifikasi tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan kesehatan. Manajemen Lingkungan (I.14514), identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan dalam melakukan penkes tentang hipertensi, Jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman. Rujukan Ke Layanan Kesehatan (I.12474), identifikasi sumber pelayanan kesehatan di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, berikan informasi yang akurat mengenai layanan

kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi pada hari pertama Kamis 27 Januari 2022 pukul 12.00 WIB menjelaskan materi penkes tentang relaksasi nafas dalam, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan. Pukul 12.10 WIB Mengobservasi tekanan darah dan menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 150/100 mmHg, Tampak rileks. Pukul 12.30 WIB Menjelaskan materi penkes tentang hipertensi, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan. Pukul 12.45 WIB menjelaskan kepada keluarga tentang perawatan kesehatan hipertensi, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan.

Implementasi pada hari kedua Jumat 28 Januari 2022 pukul 12.00 WIB mengobservasi tekanan darah, S : Pasien bersedia diukur tekanan darahnya, O : TD : 150/105 mmHg. Pukul 12.10 WIB

mengjarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan kesehatan, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan. Pukul 12.20 WIB Menjelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman untuk meningkatkan kualitas tidur, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan. Pukul 12.35 WIB memberikan informasi yang akurat mengenai layanan kesehatan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi, S : Pasien mengatakan bersiap untuk menerima informasi, O : pasien mengulangi informasi yang sudah diberikan.

Implementasi pada hari ketiga Sabtu 29 Januari 2022 pukul 12.00 WIB mengobservasi tekanan darah lalu menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD: 150/100 mmHg, Tampak rileks.

Implementasi pada hari keempat Minggu 30 Januari 2022 pukul 12.00 WIB menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : tampak

rileks.

Implementasi pada hari kelima Senin 31 Januari 2022 pukul 12.00 WIB menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 148/90 mmHg, Tampak rileks.

Implementasi pada hari keenam Selasa 1 Februari 2022 pukul 12.00 WIB mengobservasi tekanan darah dan menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 140/85 mmHg, Tampak rileks.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan pada hari keenam Selasa 1 Februari pukul 13.00 WIB S : Keluarga mengatakan memahami materi tentang hipertensi, O : keluarga mampu menjelaskan tentang materi hipertensi, keluarga dapat mengambil keputusan untuk mengurangi konsumsi asin-asin, keluarga mengetahui cara perawatan hipertensi dengan nafas dalam, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membuat lingkungan yang nyaman untuk tidur, keluarga mampu mengetahui manfaat fasilitas kesehatan, dan jika sakit sudah berobat ke dokter, TD : 140/85 mmHg, A : masalah teratasi, P : anjurkan

untuk selalu melaksanakan 5 fungsi keluarga yang telah tercapai.

4.2 Pembahasan

a. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah pemikiran dasar dari proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi atau data tentang pasien agar dapat mengidentifikasi (Setiadi, 2016).

Studi kasus dipilih 1 lansia sebagai subjek studi, sesuai dengan kriteriyaitu lansia usia lebih dari 50 tahun dengan hipertensi. Subjek studi kasus ini yaitu Tn. A berumur 70 tahun. Pengkajian didapatkan data subjektif pasien Tn. A mengatakan punya riwayat ht, sering cengeng dan dirasakan cukup lama, Tn. A mengatakan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dan masih sering makan asin-asin, Tn. A mengatakan tidak tahu penyebab hipertensi, pasien mengatakan kurang mengetahui tentang perawatan penyakit hipertensi, data objektif TD : 150/100 mmhg, pasien tampak sering bertanya tentang penyakit.

Tahap perkembangan keluarga usia lanjut (diatas 50 tahun) merupakan tahap terakhir siklus kehidupan keluarga yang dimulai ketika salah satu atau kedua pasangan memasuki masa pensiunan,

sampai salah satu pasangan meninggal dan berakhir ketika kedua pasangan meninggal (Zakaria, 2017). Hipertensi merupakan masalah kesehatan global dan telah diakui sebagai kontributor utama terhadap beban penyakit kardiovaskular. Hipertensi merupakan keadaan meningkatnya tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg (Efendi & Larasati, 2017). Masalah umum yang dialami lanjut usia yang berhubungan dengan kesehatan fisik, yaitu rentannya terhadap berbagai penyakit, karena berkurangnya daya tahan tubuh dalam menghadapi pengaruh dari luar. Ditemukan bahwa lanjut usia

Opini penulis berdasarkan fakta dan teori sudah sesuai yaitu keluarga merupakan keluarga lansia ditandai dengan Tn. A berumur 70 tahun, keluarga juga mengalami masalah kesehatan hipertensi ditandai dengan data objektif tekanan darah Tn. A 150/100 mmhg.

b. Diagnosis Keperawatan

Tahap kedua dalam asuhan keperawatan keluarga adalah menentukan diagnosis dan prioritas masalah keluarga. Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosis keperawatan keluarga di

rumuskan berdasarkan data yang didapat pada pengkajian. Tipe dan komponen diagnosis keperawatan antara lain: Aktual, resiko, kemungkinan, kesejahteraan dan sindrom. Sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga (Nadirawati, 2018).

Berdasarkan data pengkajian, maka penulis menegakkan diagnosis keperawatan utama yaitu pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) ditandai dengan data subjektif : Tn. A mengatakan punya riwayat hipertensi, sering cengeng dan dirasakan cukup lama, Tn. A mengatakan gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko dan masih menderita berbagai penyakit objektif. Dengan data objektif 150/100 mmHg.

Hasil skoring didapatkan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) 4 2/3, sedangkan defisit pengetahuan tentang hipertensi (D.0111) 3 2/3. Penulis menetapkan diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif sebagai diagnosis keperawatan utama karena memiliki nilai skoring lebih tinggi dan kemungkinan masalah harus segera ditangani.

c. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan keluarga merupakan kumpulan tindakan di tentukan oleh perawat bersama-sama

sasaran, yaitu keluarga untuk dilaksanakan sehingga masalah kesehatan dan masalah keperawatan yang telah diidentifikasi dapat diselesaikan. Setelah menentukan prioritas diagnosis keperawatan keluarga maka perlu dibuat perencanaan intervensi keperawatan. Tujuan intervensi keperawatan adalah untuk menghilangkan, mengurangi dan mencegah masalah keperawatan klien (Nadirawati, 2018).

Intervensi keperawatan pada diagnosis keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0120) tujuan umum setelah dilakukan tindakan nafas dalam masalah kesehatan keluarga dapat teratasi, tujuan khusus keluarga mampu menjalankan 5 fungsi keluarga yaitu mampu mengenal masalah, Keluarga mampu menentukan cara perawatan kesehatan yang tepat, mampu merawat anggota keluarga yang sakit, mampu memodifikasi lingkungan, memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang akan dilakukan yaitu edukasi kesehatan (I.12383) identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi tentang cara melakukan relaksasi nafas dalam, Sediakan materi dan media penkes tentang relaksasi nafas dalam, Jelaskan materi penkes tentang relaksasi nafas dalam. Promosi dukungan kesehatan (I.13488)

identifikasi kebutuhan dan harapan anggota keluarga untuk meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam melakukan pendidikan kesehatan tentang relaksasi nafas dalam, Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan kesehatan hipertensi dengan relaksasi nafas dalam. Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477) identifikasi tindakan yang dapat dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan oleh keluarga dalam meningkatkan kesehatan dengan relaksasi nafas dalam. Manajemen Lingkungan (I.14514) identifikasi keamanan dan kenyamanan lingkungan dalam melakukan penkes tentang relaksasi nafas dalam, jelaskan cara membuat lingkungan rumah yang nyaman. Rujukan ke layanan kesehatan (I.12474) identifikasi sumber pelayanan kesehatan di masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam, berikan informasi yang akurat mengenai layanan kesehatan yang dapat digunakan untuk

meningkatkan pengetahuan tentang relaksasi nafas dalam.

Relaksasi nafas dalam merupakan metode efektif mengurangi rasa nyeri dan menurunkan tekanan darah pada klien. Relaks sempurna yang dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulus nyeri. Relaksasi adalah kegiatan yang memadukan otak dan otot. Otak yang lelah dibuat tenang dan otot yang tegang dibuat relaks. Jika seseorang melakukan relaksasi, puncaknya adalah fisik yang segar dan otak yang siap menyala kembali. Oleh karena itu, relaksasi melibatkan komponen-komponen penting tubuh yang secara terus-menerus dipakai, misalnya pancaindra, pernapasan, aliran darah, sistem kardiovaskular, otak, dan otot-otot rangka, Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, kemudian menghirup nafas lewat hidung, ditahan selama 3 hitungan, dan di keluarkan lewat mulut secara perlahan. Fase kerja tersebut dilakukan selama 10-15 menit (Wahyudi & Wahid, 2016).

Opini penulis berdasarkan fakta dan teori sudah sesuai yaitu klien mengalami peningkatan tekanan darah dan cengeng sehingga dilakukan relaksasi

nafas dalam untuk menurunkan gejala tekanan darah tinggi dan cengeng yang dirasakannya.

d. Implementasi Keperawatan

Implementasi utama yang dilakukan penulis adalah selama 6 hari, dimana 2 hari penulis melakukan pengkajian dan pemberian informasi mengenai permasalahan hipertensi, lalu 4 hari berikutnya penulis melakukan tindakan utama yaitu relaksasi nafas dalam.

Hari pertama Kamis 27 Januari 2022 pukul 12.00 Implementasi pada hari ketiga Sabtu 29 Januari 2022 pukul 12.00 WIB mengobservasi tekanan darah lalu menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 150/100 mmHg, Tampak rileks. Implementasi pada hari keempat Minggu 30 Januari 2022 pukul 12.00 WIB menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : tampak rileks. Implementasi pada hari kelima Senin 31 Januari 2022 pukul 12.00 WIB menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 148/90 mmHg, Tampak rileks. Implementasi

pada hari keenam Selasa 1 Februari 2022 pukul 12.00 WIB mengobservasi tekanan darah dan menerapkan tindakan relaksasi nafas dalam, S : Pasien bersedia melakukan tindakan nafas dalam, O : TD : 140/85 mmHg, Tampak rileks.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dan merupakan salah satu cara penanggulangan kejadian hipertensi, dengan reaksi yang diberikan yaitu responden merasakan keadaan rileks, yang dapat mengurangi keluhan-keluhan pusing, mual dan sakit pada bagiankepala belakang atau tengkuk dan tidak menimbulkan efek samping (Hartanti et al., 2016).

Terapi relaksasi nafas dalam dapat memberikan peregangan kardiopulmonal yang akan meningkatkan respons baroreseptor sehingga akan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menghambat saraf simpatis yang dapat menyebabkan vasodilatasi sistemik, penurunan denyut jantung dan daya kontraksi jantung. Sistem saraf parasimpatis akan melepaskan neurotransmitter asetilkolin yang

menghambat kecepatan depolarisasi SA node yang dapat menyebabkan penurunan denyut jantung. Pelepasan asetilkolin juga dapat menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Dilatasi pembuluh darah dan penurunan denyut jantung yang menyebabkan penurunan tekanan darah. Terapi napas dalam juga membantu mengurangi sekresi hormon kortisol. Hormon kortisol yang meningkat dapat menyebabkan retensi natrium serta meningkatkan efek kotekolamin yang dapat meningkatkan frekuensi denyut jantung dan tekanan darah (Hartiningih, 2021).

Opini penulis mengatakan sudah sesuai antara fakta dan teori ditandai dengan hasil implementasi didapatkan pasien mengalami penurunan tekanandarah menjadi 140/85 mmHg.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah suatu penilaian asuhan keperawatan yang telah diberikan atau dilaksanakan dengan berpedoman pada tujuan yang ingin dicapai. Pada bagian ini akan diketahui apakah perencanaan sudah mencapai sebagai atau akan timbul masalah lain yang baru (Nadirawati, 2018).

Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan pada hari ketujuh Selasa 1

Februari 2022 pukul 13.00 WIB, S : Keluarga mengatakan memahami materi tentang hipertensi, O : keluarga mampu menjelaskan tentang materi hipertensi, keluarga dapat mengambil keputusan untuk mengurangi konsumsi asin-asin, keluarga mengetahui cara perawatan hipertensi dengan nafas dalam, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membuat lingkungan yang nyaman untuk tidur, keluarga mampu mengetahui manfaat fasilitas kesehatan, dan jika sakit sudah berobat ke dokter, TD : 140/85 mmHg, A : masalah teratasi, P : anjurkan untuk selalu melaksanakan 5 fungsi keluarga yang telah tercapai.

Tabel 4.1 Hasil Pengukuran Darah Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi

Variabel	Pre	Post
Sistole (mmHg)	150	140
Diastole (mmHg)	100	85

Relaksasi Nafas Dalam

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan pengukuran tekanan darah pre tindakan nafas dalam yaitu 150/100 mmHg, post tindakan nafas dalam yaitu 140/85 mmHg.

Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah terapi relaksasi nafas dalam terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi bahwa terapi relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah dan merupakan salah satu cara penanggulangan kejadian hipertensi, dengan reaksi yang diberikan yaitu responden merasakan keadaan rileks, yang dapat mengurangi keluhan-keluhan pusing, mual dan sakit pada bagian kepala belakang atau tengkuk dan tidak menimbulkan efek samping (Hartanti et al., 2016). Berdasarkan hasil penelitian dari Hartiningsih, (2021) menunjukkan teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi. Relaksasi nafas efektif menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi.

Opini penulis menyimpulkan bahwa tindakan nafas dalam efektif dalam menurunkan tekanan darah tinggi ditandai dengan pasien mengalami penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 140/85 mmHg.

4. Kesimpulan

Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan pada hari keenam Selasa 1 Februari 2022 pukul 13.00 WIB S :

Keluarga mengatakan memahami materi tentang hipertensi, O : keluarga mampu menjelaskan tentang materi hipertensi, keluarga dapat mengambil keputusan untuk mengurangi konsumsi asin-asin, keluarga mengetahui cara perawatan hipertensi dengan nafas dalam, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dengan membuat lingkungan yang nyaman untuk tidur, keluarga mampu mengetahui manfaat fasilitas kesehatan, dan jika sakit sudah berobat ke dokter, TD : 140/85 mmHg, A : masalah teratasi, P : anjurkan untuk selalu melaksanakan 5 fungsi keluarga yang telah tercapai

5. Ucapan Terimakasih

Terimakasih tak terhingga kepada seluruh *reviewer* Universitas Kusuma Husada dan perawat keluarga pasien saat pengambilan data keperawatan ini.

Referensi

- Asyhar, Rayandra. (2012). *Kreatif Mengembangkan Media Pembelajaran*. Jakarta:Referensi.
- Azizah, R dan Hartanti, R.D. (2016). Hubungan antara Tingkat Stress dengan Kualitas Hidup Lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wonopringgo Pekalongan. *Jurnal Research Coloquium 2016*. Vol 1. No 1. <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/handle/11617/7766>
- Bakri, M. H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: PT Pustaka. Dharma. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta. Trans InfoMedia.
- Dharma. (2013). *Metodologi Penelitian Keperawatan : Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta. Trans InfoMedia
- Efendi, H., & Larasati, T. (2017). Dukungan Keluarga dalam Manajemen Penyakit Hipertensi Family Support in Hypertension Disease ' s Management. Majority. Volume 6. <https://joke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/download/930/744>
- Gilman. (2018). *Dasar farmakologi*

- terapi. Jakarta : EGC.
- Gusti A. D. P. (2013). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta: CV.TRANS INFO MEDIA.
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit : Pustaka Pelajar. Yogyakarta.
- Harnilawati, S. K. N. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Makasar:Pustaka As Salam.
- Hartanti, R., Wardana, D., & Fajar, R. (2016). Terapi Relaksasi Napas Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1).
<https://dlwqtxts1xzle7.cloudfront.net/57938544/97268-ID-terapi-relaksasi-napasdalam-menurunkan.pdf?1544112904=&response-content-disposition=inline%20file>
- Hartiningsih, S.N., Oktavianto, E., Hikmawati, A.N. (2021). Terapi relaksasi nafas dalam berpengaruh terhadap tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan*. Volume 15. Nomor 1.
<https://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/1087>
- Hawks, J.H & Black, J.M. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Medika
- Hidayat, A.A. (2014). *Metode penelitian keperawatan dan teknis analisis data*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ismarina, D., Herlinawati, Muharyani, P.W. (2015). Perbandingan Perubahan Tekanan Darah Lansia Penderita Hipertensi Setelah dilakukan Terapi Musik Klasik dan Relaksasi Autogenik di Wilayah Kerja Puskesmas Pembina Palembang. *Jurnal Kepeawatan Sriwijaya*. Volume 2. Nomor 2.
https://ejournal.unsri.ac.id/index.php/jk_sriwijaya/article/view/2362/1227
- Kemenkes. 2018. Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017. Diakses dari: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil>

- il- kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-tahun-2017.pdf
- Kholifah, Siti Nur & Widagdo, NS Wahyu. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Keluarga dan komunitas. Jakarta Selatan: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan
- Mubarak. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta : CV. Sagung Seto.
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga Teori dan Aplikasi Praktik*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Nugroho, Sarwo. (2015). *Manajemen Warna dan Desain*. Yogyakarta: CV Andi.
- Offset.
- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pratama, A. S. P & Yonata, A. (2016). Hipertensi sebagai Faktor Pencetus Terjadinya Stroke Ade. *Jurnal Majority*, 5(3).
- Riasmini. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan; Individu, Keluarga, Kelompok Dan Komunitas Dengan Modifikasi Nanda, ICNP, Noc Dan Nic Di Puskesmas Dan Masyarakat*. Jakarta : UI Press.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpo_p_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf
- Sinubu, et al (2015). Hubungan beban kerja dengan kejadian hipertensi pada tenaga pengajar di SMA 1 Amurang Kabupaten Minohara Selatan. *EJournal keperawatan*. Vol 3. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/8034>
- Susanto. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik*. Jakarta : EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019).
*Standar Intervensi Keperawatan
Indonesia.*

Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019).
*Standar Luaran Keperawatan
Indonesia.* Jakarta: Dewan
Pengurus PPNI.

Wahyudi & Wahid. (2016). *Cara Jitu
Mengatasi Hipertensi.*
Yogyakarta: C.V AndiOffset.

WHO. 2018. *Family
planning/Contraception.*

WHO. Diakses melalui <https://www.w>

Widagdo. (2016). *Keperawatan Keluarga
dan Komunitas.* Jakarta Selatan:
Kementrian Kesehatan Republik
Indonesia.

Windasari. (2014). *Pendidikan Kesehatan
Dalam Keperawatan.* Yogyakarta
: MuliaMedika

Yonata, A., & Satria Putra Pratama, A.
(2016). Hipertensi sebagai Faktor
Pencetus Terjadinya Stroke.

Majority, 5(3). <https://joke.kedokteran.uni>

Zakaria. (2017). *Asuhan Keperawatan
Keluarga Pendekatan Teori dan
Konsep.*

Malang: International Research and
Development for Human Beings.

