

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta
2023

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA PERTENGAHAN DENGAN INTERVENSI
TERAPI RELAKSASI ZIKIR**

Rania Nur Putri Utami¹⁾, Siti Mardiyah²⁾

Mahasiswa Prodi Program Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma
Husada Surakarta¹⁾

Dosen Prodi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta²⁾

Email : laniaputrie@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 140/100 mmHg. Terapi relaksasi zikir merupakan Tindakan non farmakologis untuk mengurangi tekanan darah melebihi batas normal dengan cara mengucapkan lafaz zikir selama 20 menit dalam sehari dan dilakukan selama 4 kali kunjungan dengan intervensi selama 3 hari sesuai SOP pada jurnal Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia pertengahan.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah satu keluarga dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. Hasil Studi Kasus ini menunjukkan bahwa pengelolaan asuhan keperawatan pada tahap perkembangan usia pertengahan dengan masalah hipertensi yang dilakukan Tindakan Terapi Relaksasi Zikir selama 4 kali kunjungan dengan intervensi selama 3 hari sesuai SOP pada jurnal didapatkan hasil terjadi penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg. Rekomendasi Tindakan terapi relaksasi zikir ini efektif dilakukan pada keluarga dengan masalah hipertensi.

Kata Kunci :Terapi Relaksasi Zikir, Hipertensi, Usia Pertengahan

Referensi :25 (2018-2023)

Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs
Faculty Of Health Sciences
University Of Kusuma Husada Surakarta
2023

**FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENT STAGE OF
MIDDLE-AGE USING THE INTERVENTIONS OF DHIKR RELAXATION
THERAPY**

Rania Nur Putri Utami¹⁾, Siti Mardiyah²⁾

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

²⁾ Nursing Lecturer at the University of Kusuma Husada Surakarta
Email: laniaputrie@gmail.com

ABSTRACT

The family is the most fundamental part that influences health-oriented thoughts and lifestyles. Families in the middle age developmental stage are family members aged 45-59 years. The last child is married and only has a husband and wife. Hypertension is a condition of blood pressure within the normal range of more than 140/100 mmHg. Relaxation dhikr therapy is a non-pharmacological action to reduce blood pressure beyond normal limits by reciting dhikr for 20 minutes/day. The study was conducted for four visits with intervention for three days-based Journal's SOP. The study aimed to describe family nursing care in the developmental stages of middle age.

The type of research was descriptive with a case study method. The subject was a family with hypertension in the working area of Puskesmas Gondangrejo of Karanganyar. A study on the nursing care management in the developmental stage of middle age with hypertension problems which was performed by dhikr relaxation therapy for four visits with intervention for three days according to the Journal's SOP obtained a reduction in blood pressure from 160/100 mmHg to 160/90 mmHg. Recommendation: dhikr relaxation therapy is effective in families with hypertension problems

Keywords: Dhikr Relaxation Therapy, Hypertension, Middle Ages
Reference :25 (2018-2023)

Pendahuluan

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat, dimana terdapat kepala rumah tangga dan beberapa orang yang hidup dan berkumpul secara saling bergantung di satu tempat atau di bawah satu atap yang sama (Kemenkes RI, 2018). Keluarga adalah perkumpulan dari satu atau lebih individu, yang bergabung dan hidup bersama, dan setiap individu memiliki perannya masing-masing dalam keluarga (Nadirawati, 2018). Saat orang tua berusia antara 45-59 tahun maka keluarga memasuki usia pertengahan. Pada tahap ini anak meninggalkan rumah semua dan pasangan berfokus mempertahankan kesehatan, mempunyai kebebasan dan Banyak waktu untuk bersantai, menjalin hubungan baik antara generasi tua dan muda, menjalin keakraban dengan pasangan, persiapan masa tua.

Tahap perkembangan keluarga dibagi menjadi delapan tahap, yang juga dikenal sebagai *the eight-stage family life cycle*, tahapan tersebut antara lain keluarga baru menikah (*beginning family*). Keluarga baru lahir (*parenting family*), keluarga pra sekolah (*pre*

school family), keluarga dengan anak usia sekolah (*school family*). Keluarga dengan remaja (*teenagers family*), keluarga yang mulai melepas anaknya sebagai orang dewasa (*adult family*), keluarga paruh baya (*middle age family*), keluarga lanjut usia (*aging family*) (Andarmoyo, 2012). *Middle age family* atau keluarga usia pertengahan dimulai

Ketika anak yang terakhir meninggalkan rumah dengan salah satu pasangan telah pensiun atau mengalami kematian, tugas tahap perkembangan usia pertengahan salah satunya untuk meningkatkan kesehatan. Pada tahap ini anak meninggalkan rumah semua dan pasangan berfokus mempertahankan kesehatan, mempunyai kebebasan dan Banyak waktu untuk bersantai, menjalin hubungan baik antara generasi tua dan muda, menjalin keakraban dengan pasangan, persiapan masa tua atau pensiun dimulai pada umur 45-59 tahun. (Harmoko, 2012).

Masalah kesehatan pada keluarga usia pertengahan antara lain berat badan jadi lebih mudah naik, diabetes mellitus, asam urat, menopause, andropause, sakit punggung,

osteoporosis. Penyakit auto imun, seperti lupus, anemia, penyakit perut seperti maagh, dan tifus, serta tekanan darah tinggi atau hipertensi, (Murwani & Setyowati, 2010). Salah satu penyakit yang tidak menular yaitu hipertensi. Hipertensi selain dikenal sebagai penyakit juga disebut sebagai faktor resiko penyakit jantung, pembuluh darah, ginjal, stroke dan diabetes mellitus (Warjiman dkk, 2020). Hipertensi membunuh hamper 8 milyar orang. Setiap tahun ada 9,4 juta orang meninggal dunia akibat hipertensi dan komplikasi. (Purwono, 2020).

Kasus hipertensi di Indonesia 63.309.620 orang, pada januari 2022 sedangkan angka kematian akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hasil penelitian tersebut merupakan kejadian hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada masyarakat Indonesia berusia 18 tahun ke atas (Hermawan dan Cut, 2020). Jumlah estimasi penderita hipertensi >15 tertinggi Berada di wilayah kerja Puskesmas Gondangrejo Karanganyar tertinggi 14.461 orang yang mendapatkan pelayanan kesehatan sebanyak

14.156 orang (97,86%) (Dinkes Karanganyar, 2021).

Faktor penyebab hipertensi yaitu keturunan, usia, obesitas, gaya hidup, tidak sehat, alcohol, merokok, dan stress. Untuk

terjadinya hipertensi perlu faktor resiko tersebut secara bersamaa-sama, dengan kata lain satu faktor resiko saja tidak cukup menyebabkan timbulnya hipertensi (Warjiman, 2018). Oleh karena itu membutuhkan penanganan dengan rutin memeriksakan kesehatannya ke puskesmas dan menerapkan gaya hidup sehat dengan memulai berolahraga minimal 2 kali dalam seminggu, dan menerapkan pola makan sehat dengan diet DASH yang dibuat untuk penderita hipertensi, mengelola stress, serta mengkonsumsi obat hipertensi dengan resep dokter.

Penatalaksanaan penurunan hipertensi dapat dilakukan dengan farmakologi dan non-farmakologi salah satu intervensi non-farmakologi dapat dilakukan dengan zikir memiliki daya relaksasi yang dapat mengurangi ketegangan dan mendatangkan ketenangan jiwa, setiap bacaan zikir mengandung makna

yang sangat dalam yang dapat mencegah timbulnya ketegangan (Anggraieni & Subandi, 2014) Zikir adalah kesadaran tentang kehadiran Allah dimana dan kapan saja, serta kesadaran akan kebersamaan-NYA dengan makhluk (Sulistiyani, 2017). Zikir tasbeih merupakan kegiatan utama dalam kehidupan seorang muslim, bacaan tasbeih memiliki banyak keutamaan, tasbeih tasbeih adalah sebuah ucapan yang berarti doa yang memiliki arti menjauhkan segala bentuk Keburukan, memperbaiki hati, sikap dan pikiran (Farhani, 2018). Zikir Jika dipandang dari sudut kesehatan jiwa, doa dan zikir mengandung unsur psikoterapeutik yang mendalam. Hasil penelitian terdapat pengaruh yang signifikan pada kelompok intervensi pre test dan post test pada pengaruh terapi relaksasi zikir terhadap penderita hipertensi yaitu $P\text{-Value} = 0,000$ ($P < 0,005$). Jadi terapi psikoreligius tidak kalah pentingnya dengan psikoterapi psikiatrik, karena mengandung kekuatan spiritual dan kerohanian yang membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme (Hawari, 2006).

Selain itu zikir ini dapat dilakukan secara mandiri, relatif mudah dilakukan daripada terapi nonfarmakologis lainnya, tidak membutuhkan waktu lama untuk terapi, dan dapat mengurangi dampak buruk dari terapi farmakologis lainnya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi relaksasi zikir terhadap penurunan tekanan darah pada tahap usia pertengahan, serta menyusun karya tulis ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Usia Pertengahan (*Middle Age Family*)”.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada keluarga tahap perkembangan usia pertengahan (45-59 tahun) yang mengalami hipertensi. Instrument studi kasus ini adalah dengan melakukan observasi tekanan pemeriksaan TD pre dan post dilakukan terapi relaksasi zikir.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan Senin, 02 Februari 2023 jam 06.30 WIB Respon subjektif dari Ny.S Tn.S mengatakan bahwa Ny.S sudah

menderita hipertensi kurang lebih selama 5 tahun. serta Ny.S mengatakan tidak pernah mengecek tekanan darahnya secara rutin serta tidak pernah mengikuti posyandu yang ada di Desanya dikarenakan tidak ada keinginan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan posyandu. Ny.S mengatakan apabila merasa sakit dirinya hanya beristirahat dan tidak membawanya ke pelayanan Kesehatan terdekat dan sering mengkonsumsi makanan yang asin, Ny.S juga tidak meminum obat untuk mengontrol hipertensinya. Dari hasil pengkajian dengan metode observasi didapatkan data objektif antara lain: Tekanan Darah Ny.S 160/100 mmHg, Nadi 83x/menit dan Respirasi 22x/menit.

Berdasarkan data hasil pengkajian yang muncul penulis menegakkan diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif masuk pada skala prioritas pertama. Didapatkan data subjektif Ny.S mengatakan tidak pernah mengecekkan tekanan darahnya secara rutin ke fasilitas terdekat Dikarenakan tidak ada keinginan dari keluarga untuk mengikuti kegiatan Posyandu. Ny.S

mengatakan jika dirinya sakit Ny.S hanya beristirahat saja dan tidak membawa ke pelayanan terdekat. Keluarga sering mengkonsumsi makanan yang asin Ny.S juga mengatakan tidak meminum obat untuk mengontrol hipertensinya untuk menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada seperti Puskesmas dan Posyandu untuk mengontrol Hipertensi, respon subjektif Tn.S mengatakan bersedia untuk mengikuti Posyandu yang ada di Desanya serta mengecek tekanan darah secara rutin.

Dari studi kasus yang dilaksanakan didapatkan perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan pemberian terapi relaksasi zikir untuk menurunkan tekanan darah dengan hasil sebelum dilakukan terapi relaksasi zikir TD 160/100 mmHg setelah diberikan terapi relaksasi zikir selama 4 hari kunjungan dengan 3 kali intervensi (1 hari 1 kali) selama 20 menit dengan bacaan zikir sebanyak 90 kali klien mengalami penurunan tekanan darah menjadi 160/90 mmHg.hal ini menunjukkan Zikir dapat menstimulasi pengeluaran hormone endorfin. Hormone ini dapat berfungsi sebagai penenang

alami yang di produksi otak yang melahirkan rasa nyaman dan meningkatkan kadar endorfin dalam tubuh untuk mengurangi tekanan darah tinggi Ketika seseorang melakukan zikir maka hormone endorfin akan keluar dan ditangkap oleh hipotalamus dan system limbik yang berfungsi untuk mengatur emosi. Peningkatan B-Endorfin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernafasan. (Yantina & Saputri, 2019).

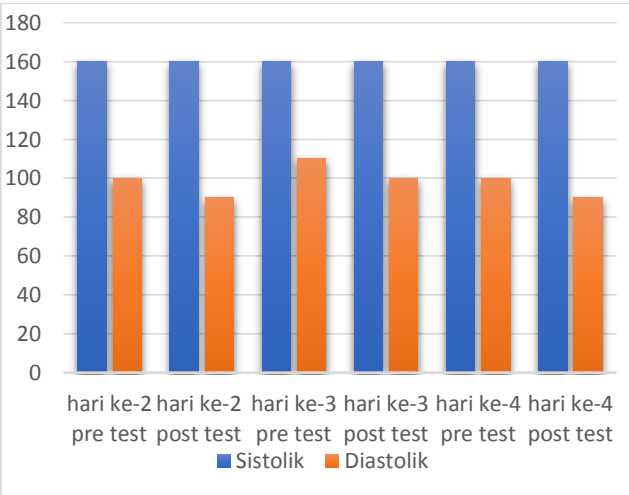


Diagram 4.1 Grafik Perkembangan Tekanan Darah Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Intervensi Keperawatan Terapi Relaksasi Zikir selama 3 hari berturut-turut pada hari kedua, ketiga, keempat tekanan darah sistole sebelum dilakukan terapi masih sama dan tekanan darah

diastole sesudah dilakukan terapi relaksasi zikir mengalami penurunan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian yang diperoleh pada tanggal 02 Februari pada kunjungan yang pertama didapatkan hasil tekanan darah Ny.S 160/100 mmHg Respirasi 22x/menit Nadi 83x/menit. Ny.S mengatakan nyeri pada bagian kepala dan tengkuk leher, keluarga belum tahu cara menurunkan tekanan darah. Dari data yang didapatkan Ny.S yaitu tekanan darah melebihi batas normal yang dinamakan dengan hipertensi. Menurut WHO-HIS (*World Health Organization-International Society of Hypertension*) tahun 2003. Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah arteri dimana tekanan darah systole lebih atau sama dengan pada angka 140 mmHg sedangkan tekanan diastole lebih atau sama dengan angka 90 mmHg (Rahmawati dkk, 2021). Pada umumnya Ketika seseorang menderita hipertensi akan muncul anda dan gejala yaitu salah satu tengkuk terasa nyeri (Suwaryo&Utami, 2018). Hasil tekanan darah

Ny.S 160/100 mmHg menunjukkan kategori stadium II (sedang). Kategori hipertensi ada 4;

Pertama kategori normal dengan tekanan darah 120-130/80-89 mmHg stadium I (Ringan) dengan tekanan darah 140-159/90-99 mmHg, stadium II (sedang) dengan tekanan darah 160-179/100-109 mmHg, stadium III (Berat) dengan tekanan darah 180-209/110-119 mmHg (Chaniago & Ardini, 2019). Hipertensi dapat menyebabkan nyeri pada tengkuk yang diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah didaerah leher yang mana pembuluh darah tersebut membawa darah ke otak sehingga terjadi peningkatan tekanan darah vaskuler ke otak yang mengakibatkan terjadi penekanan pada serabut saraf otot leher sehingga penderita merasa nyeri (Fadlilah, 2019). Dari hasil fakta dan teori tersebut menyatakan bahwa terdapat kesamaan antara teori tersebut menyatakan bahwa terdapat kesamaan antara teori dan studi kasus bahwa pasien memiliki tanda dan gejala yaitu terjadi peningkatan tekanan darah dan merasakan nyeri pada bagian kepala dan

tengkuk leher sesuai teori menurut Fadlilah (2019).

Berdasarkan Diagnosa keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif penulis ,mencantumkan outcome yang dilakukan selama perencanaan asuhan keperawatan yaitu dilakukan selama selama 4 kali kunjungan dengan intervensi zikir dilakukan 3 hari sesuai dengan SOP dari jurnal diharapkan manajemen kesehatan keluarga (L.12105) meningkat dengan kriteria hasil: kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun. Tujuan khusus yaitu dapat memenuhi 5 fungsi perawatan keluarga antara lain: setelah dilakukan kunjungan selama 4 kali kunjungan dengan intervensi zikir dilakukan 3 hari sesuai dengan SOP dari jurnal keluarga dan klien mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan pada anggota yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi

yang dilakukan sesuai dengan Buku SIKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia). Yaitu yang Mengacu pada lima fungsi keperawatan keluarga yaitu: bimbingan sistem Kesehatan (I.12360), Dukungan pengambilan keputusan (I.09265), dukungan keluarga merencanakan keperawatan (I.13477). Berdasarkan dua diagnosis yang muncul, maka salah satu yang dapat diambil dari jurnal ialah: manajemen kesehatan keluarga yakni menganjurkan keluarga untuk terlibat dengan mengajarkan Terapi Non Farmakologi Zikir untuk menurunkan tekanan darah klien.

Berdasarkan hasil skoring prioritas mendapatkan skor 4 penulis memprioritaskan manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif sesuai dengan standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) dan hasil nilai skoring, guna untuk menyelesaikan permasalahan hipertensi yang dirasakan Ny.S berdasarkan fakta dari Ny.S. hipertensi dapat menyebabkan nyeri pada tengkuk yang diakibatkan karena terjadi peningkatan tekanan darah vaskuler ke otak yang mengakibatkan terjadinya penekanan

pada serabut saraf otot leher sehingga penderita merasa nyeri (Fadlilah, 2019).

Perencanaan keperawatan yang didasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan (PPNI, 2018). Dilakukan selama perencanaan asuhan keperawatan yaitu dilakukan selama selama 4 kali kunjungan dengan intervensi zikir dilakukan 3 hari sesuai dengan SOP dari jurnal diharapkan manajemen kesehatan keluarga (L.12105) meningkat dengan kriteria hasil: kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga meningkat, aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat, verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun.

Tujuan khusus yaitu dapat memenuhi 5 fungsi perawatan keluarga antara lain: setelah dilakukan kunjungan selama 4 kali kunjungan dengan intervensi zikir dilakukan 3 hari sesuai dengan SOP dari jurnal keluarga dan klien mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, melakukan perawatan pada anggota yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan

memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang dilakukan sesuai dengan Buku SIKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia). Yaitu yang Mengacu pada lima fungsi keperawatan keluarga yaitu: bimbingan sistem Kesehatan (I.12360), Dukungan pengambilan keputusan (I.09265), dukungan keluarga merencanakan keperawatan (I.13477). Berdasarkan dua diagnosis yang muncul, maka salah satu yang dapat diambil dari jurnal ialah: manajemen kesehatan keluarga yakni menganjurkan keluarga untuk terlibat dengan mengajarkan Terapi Non Farmakologi Zikir untuk menurunkan tekanan darah klien.

Melakukan implementasi yaitu mengajarkan terapi relaksasi zikir pada klien Setelah dilakukan intervensi keperawatan keluarga, maka dilakukan implementasi sesuai yang telah direncanakan. Pada kunjungan yang pertama tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny.S pada Senin, 02 Februari 2023 jam 06.30 WIB yaitu melakukan perkenalan dan menjelaskan tujuan, membina hubungan saling percaya, memberikan *informed consent*, Respon subjektif dari Ny.S mau menerima

dengan senang hati serta mau memberikan informasi tentang Kesehatan respon objektif dari Ny.S tampak kooperatif serta bersedia menandatangani *informed consent*. Pukul 06.50 WIB mengidentifikasi tentang kebutuhan dan harapan kesehatan serta mengukur tanda-tanda vital, respon subjektif Ny.S mengatakan bahwa keluarga ingin hidup sehat serta dapat mengendalikan hipertensinya, respon objektif tekanan darah : 160/100 mmHg, Nadi : 83x/menit, Respirasi : 22x/menit. Pukul 07.15 WIB memberikan informasi tentang definisi hipertensi tanda dan gejala hipertensi, penyebab hipertensi, dan penanganan hipertensi, respon objektif Ny.S tampak memperhatikan penjelasan serta Tn.S tampak aktif bertanya.

Pada kunjungan yang kedua pada pagi hari Selasa 03 Februari 2023 pukul 06.30 WIB yaitu dengan mengajarkan perawatan yang dapat dilakukan keluarga dengan mengajarkan Tindakan terapi relaksasi zikir selama 20 menit serta mengukur tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi zikir, respon Subjektif Ny.S mengatakan bersedia diberikan terapi relaksasi zikir, respon objektif tekanan

darah sebelum diberikan Tindakan 160/100 mmHg dan sesudah diberikan Tindakan 160/90 mmHg. Pukul 06.50 WIB menganjurkan Tn.S untuk menggunakan fasilitas Kesehatan yang ada seperti Puskesmas dan Posyandu untuk mengontrol hipertensi, respon subjektif Tn.S Mengatakan bersedia untuk mengikuti Posyandu yang ada di Desanya serta mengecek tekanan darah secara rutin.

Pada kunjungan ketiga hari Rabu 04 Februari 2023 pukul 06.30 WIB yaitu mengajarkan perawatan yang dapat dilakukan keluarga dengan mengajarkan Tindakan terapi relaksasi zikir selama 20 menit serta mengukur tekanan darah Kembali sebelum dan sesudah diberikan Tindakan terapi relaksasi zikir. Tekanan darah sebelum diberikan terapi zikir 160/110 mmHg setelah diberikan terapi zikir 160/100 mmHg. Pukul 06.50 WIB memberikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik. Terapi relaksasi zikir dapat membantu menurunkan tekanan darah, hal ini dikarenakan efek dari terapi relaksasi zikir dapat meningkatkan hormone endorfin akibatnya tubuh mendapatkan respon positif

yaitu terjadi penurunan tekanan darah dan membuat tubuh menjadi lebih rileks.

Pada kunjungan terakhir hari Kamis 05 Februari 2023 pukul 06.30 WIB yaitu mengajarkan perawatan yang dilakukan keluarga dengan mendampingi keluarga untuk melakukan Tindakan terapi relaksasi zikir selama 20 menit serta mengukur tekanan darah kembali sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi zikir. Tekanan sebelum diberikan terapi relaksasi zikir 160/110 mmHg dan setelah diberikan terapi relaksasi zikir 160/90 mmHg. menjelaskan masalah yang dapat timbul akibat tidak membersihkan diri dan lingkungan. Berdasarkan fakta dari teori tersebut penulis dapat menyimpulkan bahwa terapi relaksasi zikir sebelum perlakuan 160/100 mmHg menjadi 160/90 mmHg.

Berdasarkan hasil dari evaluasi keperawatan pada hari Rabu 05 Februari 2023 menunjukkan terdapat penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi zikir selama 3 kali kunjungan berturut-turut. Sebelum dilakukan intervensi tekanan darah klien 160/100 mmHg dan setelah

Tindakan terapi diberikan tekanan darah klien 160/90 mmHg. Dari evaluasi tersebut penulis dapat menyimpulkan bahwa tindakan terapi relaksasi zikir efektif digunakan Pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan mengontrol tekanan darah.

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan keluarga pada usia pertengahan (45-59 tahun) pada penderita hipertensi dengan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif dengan pemberian terapi relaksasi zikir yang dilakukan selama 3 kali selama 4 hari (1 hari 1 kali pemberian terapi) dengan waktu selama 20 menit dengan bacaan zikir 90 kali efektif digunakan Pada penderita hipertensi untuk menurunkan tekanan darah dan mengontrol tekanan darah.

SARAN

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan mampu menambah dan mengembangkan informasi ilmu keperawatan serta dapat dijadikan bahan untuk studi kepustakaan di institusi Pendidikan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan tahap perkembangan keluarga usia pertengahan serta mampu mengaplikasikan praktik dan teori keperawatan dalam pelayanan kesehatan.

3. Bagi Keluarga

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan untuk memperoleh informasi kesehatan tentang hipertensi serta membantu mengatasi masalah yang dialami oleh penderita hipertensi melalui terapi relaksasi zikir.

DAFTAR PUSTAKA

- Agrina, & Zulfitri, R. (2012). *Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga*. 7(2), 81–89.
- Andarmoyo, S. (2012a). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses, Dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Andarmoyo, S. (2012b). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses Dan Praktik Keperawatan*. Graha Ilmu.
- Anggraieni, W. N., & Subandi. (2014). Pengaruh Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Stress Pada Penderita Hipertensi Esensial. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 6(1), 81–102. Www.Purtierplacenta.Com,

- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bakri, & Maria, H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Mahardika.
- Corwin, J. E. (2009). *Buku Saku Patofisiologi*. Egc.
- Fandiani, Y. M. (2018). *Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kualitas Tidur Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember*. Universitas Jember.
- Farhani, A. (2018). Makna Dan Fungsi Tasbih (Suatu Kajian Tafsir Tematik Terhadap Term Al-Tasbīh Dalam Al-Qur'an). *Jurnal Tafseer*, 6(6), 17–40.
- Friedman, M., Bowden, V., & Jones, E. . (2003). *Family Nursing: Research Theory & Practice*. Prentice Hall.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori Dan Praktek*. Egc.
- Hariyanti, T., Pitoyo, A. Z., & Rezkiah, F. (2020). *Mengenal Stroke Dengan Cepat*. Gramedia. <https://books.google.co.id/books?id=Re7wdw%0aaaqbaj&pg=Pa21&dq=Penyakit+Stroke&hl=id&sa=X&ved=2ahukewi3%0a41%0agoqwnshuahwaqksfhrt7cyoq6aewahocayqag#v=Onepage&q=Pe%0anyakitStroke&f=false>
- Harmoko. (2012). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Pelajar.
- Hawari, D. (2006). *Manajemen Stress, Cemas Dan Depresi*. FKUI
- Karanganyar, D. (2012). *Profil Dinas Kesehatan*. Dinas Kesehatan Karanganyar.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Mubarak. (2011a). *Ilmu Keperawatan Komunitas* 2. Cv. Agung Seto.
- Mubarak, W. (2011b). *Promosi Kesehatan Masyarakat Untuk Kebidanan*. Salemba Medika.
- Murwani, A., & Setyowati, S. (2010). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Fitramaya.
- Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke: Symptoms, Risk Factors, And Prevention. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Medika Tandulako*, 1(1), 60–73.
- Nadirawati. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga : Teori Dan Aplikasi Praktik*. Pt Refika Aditama.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2015). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Keluarga*. Nuha Medika.
- Rendy, & Margareth. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- Riasmini, N. M., Permatasari, H., Chairani, R., Astuti, N. P., Ria, R. T. T. M., & Handayani, T. W. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan Individu, Keluarga, Kelompok, Dan Komunitas Dengan Modifikasi Nanda, Icnp, Noc Dan Nic Di Puskesmas Dan Masyarakat*. Penerbit Universitas Indonesia.
- Setiadi. (2013). *Konsep & Proses Keperawatan Keluarga*. Graha Ilmu.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D* (Sutopo (Ed.)). Alfabeta.
- Sulistiyani, D. (2017). Therapy Of Surah Ar-Rahman Reading Reduced Anxiety Level Of Chronic Kidney Disease (Ckd) Patient In Dr. Soedirman Hospital Of Kebumen. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), 1–10.
- Syarbini, A., Renggana, R., & Jamhari, S. (2012). *Kedahsyatan Membaca Al-Qur'an*. Ruang Kata.

Townsend, N., Wickramasinghe, K., Bhatnagar, P.,
& Et Al. (2012). *Coronary Heart Disease
Statistics 2012 Edition*