PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA TN. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun Oleh

INGGAR WULANDARI
NIM. 2314401013

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA TN. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Persayaratan Ujian Akhir
Program DIII Keperawatan

Disusun Oleh

INGGAR WULANDARI
NIM. 2314401013

STIKES RSPAD GATOT SEOBROTO
PRODI DIII KEPERAWATAN
TAHUN 2026

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama	: Inggar Wulandari
NIM	: 2314401013
Program Studi	: DIII Keperawatan
Angkatan	: 2023

menyatakan bahwa saya tidak melakukan Tindakan plagiat dalam penulisan tugas akhir saya yang berjudul:

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA TN. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

Apabila di kemudian hari saya terbukti melakukan Tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 22 Mei 2026

Yang menyatakan,



Inggar Wulandari

NIM. 2314401013

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh:

Nama	:	Inggar Wulandari
NIM	:	2314401013
Hari/Tanggal	:	Jumat, 22 Mei 2026
Judul	:	Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah dengan Hipertensi Pada Keluarga Tn. N Di Desa Setiadarma 2 Tambun Selatan Tahun 2026

Karya Tulis Ilmiah ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji pada Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 22 Mei 2026

Menyetujui Pembimbing,

Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K
NUPTK. 2637770671130332

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah

PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA TN. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

Telah disetujui dan diperiksa, telah dipertahankan di depan Tim Penguji KTI
Prodi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Penguji I	Penguji II
Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K	**Ns. Dayuningsih, S.Kep., M.Kep**
NUPTK. 2637770671130332	NUPTK. 3055749650230103

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA
KETUA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NUPTK. 4154744645130093

RIWAYAT HIDUP



Nama	:	Inggar Wulandari
Tempat, Tanggal Lahir	:	Bekasi, 15 September 2002
Agama	:	Islam
Alamat	:	Jl. Sultan Hasanudin No. 59 Rt.001/Rw.001 Desa Setiadarma, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi
Riwayat Pendidikan	:	1. SDN 01 Setiadarma 2. SMPN 02 Tambun Selatan 3. SMA Pusaka Nusantara 2 Bekasi

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya saya dapat menyelesaikan penyusunan tugas akhir dengan judul "**Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dengan Hipertensi Pada Keluarga Tn. N di Desa Setiadarma 2 Tambun Selatan Tahun 2026**". Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah ini berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini, dengan segala hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., SH., MARS selaku Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Progran Studi DIII Keperawatan
2. Ns. Ita, S.Kep., M.Kep selaku Wakil Ketua 1 bagian akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan
3. Ns. Riza Ginanjar Mustofa, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Pendidikan Program Studi DIII Keperawatan
4. Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K selaku Dosen Pembimbing yang dengan sabar dan penuh perhatian telah meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan arahan, bimbingan, motivasi, kritik, dan saran selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ns. Dayuningsih, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan, saran, serta kritik yang membangun dalam penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepada seluruh Dosen STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan ilmu, pengalaman, bantuan, serta dukungan selama penulis menempuh pendidikan. Segala bimbingan dan pembelajaran yang diberikan menjadi bekal yang sangat berarti bagi penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini maupun dalam proses pengembangan diri di bidang keperawatan

7. Kepada Papoy, Mamoy, Naufal, Nenek, Om, Tante, Raffa serta keluarga besar penulis yang selalu hadir dengan doa, kasih sayang, perhatian, dan dukungan yang tidak pernah putus sehingga membuat penulis lebih semangat untuk menempuh Pendidikan di STIKes RSPAD Gatot Soebroto. Terima kasih atas setiap pengorbanan, semangat, dan kepercayaan yang diberikan kepada penulis karena tidak ada kata yang cukup untuk membalas semua cinta dan perjuangan yang telah diberikan
8. Kepada seluruh mahasiswa Angkatan 39 STIKes RSPAD Gatot Soebroto Tresnueva yang telah membersamai perjalanan selama 3 Tahun masa pendidikan. Terutama kepada keluarga besar Kelas A banyak suka dan duka yang telah dilewati selama menjalani proses pendidikan.
9. Kepada Akilah, Nadiya, Kaila, Wiya yang telah menemani dan mendukung penulis selama 3 tahun pendidikan. Terima kasih sudah menjadi tempat berbagi cerita dan memberikan semangat di tengah proses pendidikan yang tidak selalu mudah. Kebersamaan dan dukungan yang diberikan menjadi hal yang berarti bagi penulis hingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
10. Kepada laki-laki istimewa yang penulis cintai yaitu Rafli Anantapraja Sadrach, S.Tr.I.P. yang selalu hadir untuk memberikan dukungan, perhatian, doa, serta semangat kepada penulis di setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Terima kasih karena telah menjadi tempat pulang, penguat di saat penulis merasa lelah, dan seseorang yang selalu percaya bahwa penulis mampu menyelesaikan semuanya dengan baik. Kehadiran dan ketulusan yang diberikan menjadi salah satu alasan penulis tetap bertahan dan berusaha sampai di titik ini

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan tugas akhir ini. Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap penyusunan tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 22 Mei 2026

Penulis



Inggar Wulandari

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : INGGAR WULANDARI
NIM : 2314401013
Program Studi : DIII Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

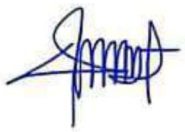
PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH
DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA
TN. N DI DESA SETIADARMA 2
TAMBUN SELATAN
TAHUN 2026

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 22 Mei 2026

Yang menyatakan,



Inggar Wulandari

ABSTRAK

Nama	:	Inggar Wulandari
Program Studi	:	DIII Keperawatan
Judul	:	PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA TN. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

Latar Belakang

Keperawatan keluarga adalah suatu layanan yang bersifat komprehensif, mengutamakan upaya promotif-preventif disertai penguatan upaya kesehatan berbasis masyarakat, kunjungan rumah dilakukan secara aktif dan melalui pendekatan siklus kehidupan. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan terkait penanganan penyakit menular dan tidak menular salah satunya adalah Hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di masyarakat dan dikenal sebagai *silent killer* karena sering tidak menimbulkan gejala namun dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal. Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan secara farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah teknik relaksasi napas dalam yang bertujuan membantu tubuh menjadi lebih rileks, menurunkan aktivitas saraf simpatis, memperlambat denyut jantung, serta membantu menurunkan tekanan darah. Tujuan studi kasus ini adalah menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di keluarga Tn. N di Desa Setiadarma 2 Tambun Selatan Tahun 2026.

Metode

Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan pengukuran tekanan darah sebelum dan sesudah tindakan.

Hasil

Hasil studi kasus menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat membantu menurunkan tekanan darah pasien hipertensi. Selain terjadi penurunan tekanan darah, pasien juga tampak lebih rileks, lebih tenang, dan mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri. Keluarga juga menunjukkan peningkatan pengetahuan mengenai hipertensi, faktor risiko, pentingnya kepatuhan pengobatan, serta cara perawatan mandiri di rumah untuk membantu mengontrol tekanan darah.

Kesimpulan

Penerapan teknik relaksasi napas dalam efektif sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Teknik ini mudah dilakukan, aman, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dan keluarga sebagai upaya pengendalian hipertensi dan pencegahan komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: Keperawatan Keluarga, Hipertensi, Teknik Relaksasi Napas Dalam, Tekanan Darah

ABSTRACT

Name	:	Inggar Wulandari
Study Program	:	DIII *Nursing*
Title	:	*APPLICATION OF DEEP BREATHING RELAXATION TECHNIQUES TO LOWER BLOOD PRESSURE IN HYPERTENSION PATIENTS IN MR. N'S FAMILY IN SETIADARMA 2 VILLAGE, SOUTH TAMBUN IN 2026*

Background

Family nursing is a comprehensive service, prioritizing promotive-preventive efforts accompanied by strengthening community-based health efforts, home visits are carried out actively and through a life cycle approach. One of the health services carried out is related to the handling of infectious and non-communicable diseases, one of which is Hypertension. Hypertension is one of the non-communicable diseases that is a major health problem in the community and is known as the silent killer because it often does not cause symptoms but can cause serious complications such as stroke, heart disease, and kidney failure. The management of hypertension can be carried out pharmacologically or non-pharmacologically. One of the non-pharmacological therapies that can be applied is the deep breathing relaxation technique which aims to help the body become more relaxed, reduce sympathetic nerve activity, slow down heart rate, and help lower blood pressure. The purpose of this case study is to describe the implementation of family nursing care with the application of deep breathing relaxation techniques to reduce blood pressure in hypertensive patients in Mr. N's family in Setiadarma Village 2 South Tambun in 2026.

Method

The method used in this scientific paper is a descriptive case study with a family nursing process approach that includes assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. Data collection was carried out through interviews, observations, physical examinations, and blood pressure measurements before and after the action.

Results

The results of the case study show that the application of deep breathing relaxation techniques can help lower the blood pressure of hypertensive patients. In addition to a decrease in blood pressure, patients also appear to be more relaxed, calmer, and able to perform deep breathing relaxation techniques independently. Families also showed increased knowledge about hypertension, risk factors, the importance of medication adherence, and how to self-care at home to help control blood pressure.

Conclusion

The application of deep breathing relaxation techniques is effective as one of the non-pharmacological nursing interventions in helping to lower blood pressure in hypertensive patients. This technique is easy to do, safe, does not require special tools, and can be applied independently by patients and families as an effort to control hypertension and prevent further complications.

Keywords: *Family Nursing, Hypertension, Deep Breathing Relaxation Techniques, Blood Pressure*

DAFTAR ISI

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING ii
LEMBAR PENGESAHAN iii
RIWAYAT HIDUP iv
KATA PENGANTAR v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KKEPENTINGAN AKADEMIS vii
ABSTRAK viii
ABSTRACT ix
DAFTAR ISI x
DAFTAR GAMBAR xiii
DAFTAR TABEL xiv
DAFTAR LAMPIRAN xv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 3
C. Tujuan 3
1. Tujuan Umum 3
2. Tujuan Khusus 4
D. Manfaat 4
1. Masyarakat 4
2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi Keperawatan 4
3. Penulis 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6
A. Konsep Dasar Hipertesi 6
1. Definisi Hipertensi 6
2. Klasifikasi Hipertensi 7
3. Etiologi Hipertensi 9
4. Manifestasi Klinis Hipertensi 9
5. Faktor Resiko Hipertensi 10
6. Patofisiologi Hipertensi 11
7. *Pathway* Hipertensi 13
8. Penatalaksanaan Hipertensi 13

B. Konsep Teknik Relaksasi Napas Dalam 15
1. Definisi Teknik Relaksasi Napas Dalam 15
2. Mekanisme Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah 16
3. Tujuan Teknik Relaksasi Napas Dalam 17
4. Manfaat Teknik Relaksasi Napas Dalam 18
5. Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam 18
C. Penelitian Sebelumnya 20
1. Khusnul Afifah & Aprilina Sartika (2024) 20
2. Luluk Cahyani & Febriyanto (2019) 20
3. Juwita L & Efriza (2023) 21
4. Puguh Santoso & Dwi Rahayu (2022) 22
5. Julidia Safitri Parinduri (2021) 22
D. Konsep Proses Keperawatan Keluarga 23
1. Pengkajian 23
2. Diagnosis Keperawatan Keluarga 25
3. Penapisan Masalah 26
4. Rencana Tindakan 28
5. Pelaksanaan Keperawatan Keluarga 29
6. Evaluasi Keperawatan Keluarga 29
BAB III METODE DAN HASIL STUDI KASUS 31
A. Jenis dan Rancangan Studi Kasus 31
B. Subjek Studi Kasus 31
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus 33
D. Fokus Studi Kasus 33
1. Pengkajian 33
2. Diagnosa Keperawatan 38
3. Intervensi Keperawatan 39
4. Implementasi Keperawatan 41
5. Evaluasi Keperawatan 43
BAB IV PEMBAHASAN 47
A. Pengkajian 47
B. Diagnosa 49
C. Intervensi 50
D. Implementasi 51
E. Evaluasi 53

BAB V PENUTUP 55
A. Kesimpulan 55
B. Saran 56
DAFTAR PUSTAKA 58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 *Pathway* Hipertensi.....13

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi.....8
Tabel 2.2 Skoring Masalah Keperawatan 26
Tabel 3.1 Hasil Tekanan Darah Tn. N 43

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1: ASUHAN KEPERAWATAN 61
LAMPIRAN 2: SATUAN ACARA PENYULUHAN 101
LAMPIRAN 3: LEAFLET 115
LAMPIRAN 4: DOKUMENTASI 116
LAMPIRAN 5: *STANDARD OPERATING PROCEDURE* 117
LAMPIRAN 6: LEMBAR BIMBINGAN 118

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keluarga dipahami sebagai kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi. Defenisi tersebut menunjukan bahwa keluarga mensyaratkan adanya hubungan perkawinan, hubungan darah maupun adopsi sebagai pengikat (Amari, 2023). Keperawatan keluarga merupakan salah satu bidang dalam ilmu keperawatan yang memberikan pelayanan asuhan keperawatan kepada keluarga sebagai suatu unit secara menyeluruh, tidak hanya berfokus pada individu yang mengalami sakit. Keperawatan keluarga tidak hanya berorientasi pada pengobatan penyakit, tetapi juga meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam lingkup keluarga serta pelayanan kesehatan yang dilaksanakan terkait penanganan penyakit menular dan tidak menular salah satunya adalah hipertensi (Mursid & Irwan, 2023).

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang menjadi masalah kesehatan kronis di masyarakat. Hipertensi atau tekanan darah tinggi dikenal sebagai *silent killer* karena dapat menyebabkan kematian secara tiba-tiba tanpa disadari penderitanya. Penyakit ini sering menimbulkan kondisi berbahaya karena keberadaannya kerap tidak disadari hingga muncul komplikasi pada jantung, otak, ginjal, mata, pembuluh darah, maupun organ vital lainnya. (Muzakkir, 2023).

Data dari World Health Organization menunjukkan bahwa lebih dari 1,28 miliar orang dewasa usia 30–79 tahun di seluruh dunia mengalami hipertensi, namun hanya sebagian kecil yang memperoleh diagnosis serta pengobatan yang memadai. Menurut WHO 2023, prevalensi hipertensi secara global mencapai 22% dari total populasi dunia. Diperkirakan sebanyak 1,28 miliar penduduk menderita hipertensi dan sepertiganya berasal dari negara dengan pendapatan rendah hingga menengah. Kurang dari 20% penderita berupaya mengendalikan tekanan darahnya.

Prevalensi tertinggi terdapat di wilayah Afrika sebesar 27%, sedangkan Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan prevalensi sebesar 25% dari total populasi penduduk. Salah satu target global dalam penanggulangan penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% pada periode 2010–2030. Data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan menunjukkan bahwa biaya pelayanan kesehatan untuk hipertensi mengalami peningkatan setiap tahun. Pada tahun 2016, biaya pelayanan hipertensi mencapai 2,8 triliun rupiah, kemudian meningkat menjadi 3 triliun rupiah pada tahun 2017 dan tetap sebesar 3 triliun rupiah pada tahun 2018.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, lebih dari 63 juta penduduk Indonesia menderita hipertensi. Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah pada usia ≥18 tahun mencapai 34,1%, dengan prevalensi tertinggi berada di Kalimantan Selatan sebesar 44,1% dan terendah di Papua sebesar 22,2%. Diperkirakan jumlah kasus hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian akibat hipertensi tercatat sebanyak 427.218 kasus kematian. Hipertensi paling banyak terjadi pada kelompok usia 55–64 tahun dengan prevalensi sebesar 55,2%, diikuti kelompok usia 45–54 tahun sebesar 45,3%, serta usia 31–44 tahun sebesar 31,6%. Dari total prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui hanya 8,8% penderita yang telah terdiagnosis hipertensi (Febrianti et al., 2025).

Berdasarkan konsep keperawatan, salah satu metode relaksasi yang dapat digunakan untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi adalah penerapan terapi nonfarmakologis salah satunya berupa teknik relaksasi napas dalam. Terapi ini bertujuan memberikan rasa nyaman dan rileks dalam penatalaksanaan hipertensi. Ketika tubuh berada dalam keadaan rileks, sistem saraf parasimpatis akan aktif bekerja sehingga dapat membantu menurunkan denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan menggunakan pernapasan diafragma, yaitu menghirup udara secara perlahan, menahan inspirasi secara maksimal, kemudian menghembuskan napas perlahan melalui bibir seperti sedang meniup.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Luluk Cahyani, Febriyanto, (2019) di Rsud dr. Soeratno Gemolong dengan judul pengaruh teknik relaksasi

napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi didapatkan hasil perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya intervensi Teknik relaksasi napas dalam sebesar 153,80mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi Teknik relaksasi napas dalam sebesar 142,56mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 11,24 pada pasien yang mengalami hipertensi (Febrini & Sri, 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, hipertensi merupakan masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian serius karena dapat menimbulkan berbagai komplikasi berbahaya apabila tidak ditangani secara tepat dan berkelanjutan. Peran keluarga sangat penting dalam membantu penderita hipertensi mengontrol tekanan darah melalui penerapan pola hidup sehat dan kepatuhan pengobatan. Salah satu upaya nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk membantu menurunkan tekanan darah adalah teknik relaksasi napas dalam, karena metode ini mudah dilakukan, aman, serta mampu memberikan efek relaksasi pada penderita hipertensi.

Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah mengenai asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk membantu menurunkan tekanan darah khususnya pada pasien keluarga yang penulis berikan asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita hipertensi agar bisa membantu mengurangi prevelensi penderita hipertensi di Indonesia.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan karya ilmiah ini adalah “bagaimana efektivitas pemberian terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien Hipertensi, mengidentifikasi diagnosa keperawatan

yang muncul sesuai dengan kondisi pasien, menyusun intervensi keperawatan yang tepat, serta melaksanakan implementasi keperawatan termasuk penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah.

2. Tujuan Khusus

Penerapan teknik relaksasi napas dalam diharapkan dapat memberikan efek relaksasi pada tubuh melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis sehingga membantu menurunkan denyut jantung, frekuensi pernapasan, dan tekanan darah. Selain itu, prosedur keperawatan ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik relaksasi napas dalam dalam membantu mengontrol tekanan darah, meningkatkan rasa nyaman, mengurangi ketegangan, serta mendukung proses perawatan pada pasien hipertensi secara optimal.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya penderita hipertensi dan keluarga, dalam meningkatkan pengetahuan mengenai cara pengendalian tekanan darah secara nonfarmakologis. Melalui penerapan teknik relaksasi napas dalam, masyarakat diharapkan mampu meningkatkan kemandirian dalam melakukan perawatan mandiri di rumah untuk membantu menurunkan tekanan darah. Selain itu, keluarga juga diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung dan membimbing penderita hipertensi dalam menerapkan teknik relaksasi napas dalam secara rutin sehingga dapat membantu mencegah komplikasi lebih lanjut.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi Keperawatan

Studi kasus ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi dan bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan, khususnya dalam penatalaksanaan pasien hipertensi. Penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis diharapkan dapat menambah wawasan serta bukti ilmiah mengenai tindakan keperawatan mandiri yang efektif dalam membantu menurunkan tekanan darah.

3. Penulis

Studi kasus ini memberikan manfaat bagi penulis dalam menambah pengalaman langsung serta kemampuan dalam menerapkan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi. Penulis dapat mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah diperoleh selama proses pembelajaran ke dalam praktik nyata, khususnya dalam penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai upaya menurunkan tekanan darah. Selain itu, studi kasus ini juga menjadi sarana bagi penulis untuk meningkatkan keterampilan berpikir kritis, analisis kasus, serta kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif pada pasien hipertensi.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertesi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi terjadinya peningkatan tekanan darah secara menetap atau kronis di dalam pembuluh darah arteri. Hipertensi sering terjadi tanpa menimbulkan gejala, sehingga tekanan darah yang meningkat secara abnormal sering kali tidak disadari oleh penderitanya (Astutik & Mariyam, 2021). Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah mengalami peningkatan secara menetap dengan tekanan sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Pada lansia, hipertensi umumnya ditandai dengan tekanan sistolik mencapai ≥160 mmHg dan tekanan diastolik ≥90 mmHg.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan tekanan darah meningkat melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg. Istilah hipertensi berasal dari bahasa Inggris hypertension, yang terdiri dari kata hyper yang berarti tinggi dan tension yang berarti tekanan atau tegangan (Cahyanti dkk, 2024). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah dalam membawa oksigen dan nutrisi ke jaringan tubuh menjadi terganggu.

Berdasarkan beberapa pendapat tersebut, dapat disimpulkan bahwa hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah di dalam pembuluh darah arteri secara menetap atau kronis hingga melebihi batas normal, yaitu ≥140/90 mmHg. Hipertensi sering kali tidak menimbulkan gejala sehingga banyak penderita tidak menyadari kondisi yang dialaminya. Keadaan ini dapat mengganggu aliran darah dalam membawa oksigen dan nutrisi ke seluruh jaringan tubuh. Oleh karena itu, hipertensi dikenal sebagai silent killer karena dapat menyebabkan komplikasi serius bahkan kematian apabila tidak dikendalikan dengan baik.

2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut American Heart Association, klasifikasi hipertensi dibedakan berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik. Klasifikasi ini digunakan sebagai pedoman untuk menentukan tingkat keparahan hipertensi, membantu proses penegakan diagnosis, serta menjadi dasar dalam menentukan penatalaksanaan dan pencegahan komplikasi pada penderita hipertensi. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan alat pengukur tekanan darah atau sfigmomanometer dengan memperhatikan kondisi pasien dalam keadaan istirahat agar hasil yang diperoleh lebih akurat.

Tekanan darah terdiri dari dua komponen, yaitu tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Tekanan sistolik merupakan tekanan yang terjadi ketika jantung berkontraksi dan memompa darah ke seluruh tubuh, sedangkan tekanan diastolik merupakan tekanan ketika jantung berada dalam fase relaksasi atau istirahat sebelum memompa darah kembali. Kedua nilai tersebut digunakan sebagai acuan dalam menentukan kategori tekanan darah seseorang (Andika dkk, 2025).

Berikut merupakan klasifikasi hipertensi terbaru yang dikeluarkan pada tahun 2025:

a. Tekanan darah normal

Ditandai dengan tekanan sistolik kurang dari 120 mmHg dan tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg. Pada kondisi ini, fungsi jantung dan pembuluh darah masih bekerja dengan baik sehingga risiko gangguan kardiovaskular relatif rendah. Individu dengan tekanan darah normal dianjurkan tetap menerapkan pola hidup sehat seperti menjaga pola makan, rutin berolahraga, menghindari stres, dan tidak merokok agar tekanan darah tetap stabil.

b. Kategori *elevated* atau pra-hipertensi

Terjadi apabila tekanan sistolik berada pada rentang 120–129 mmHg dengan tekanan diastolik kurang dari 80 mmHg. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan tekanan darah di atas normal, namun belum termasuk hipertensi. Individu dengan pra-hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami hipertensi sehingga diperlukan pencegahan melalui pola hidup

sehat, aktivitas fisik teratur, pengurangan konsumsi garam, dan pengelolaan stres.

c. Hipertensi *grade* 1

Ditandai dengan tekanan sistolik 130–139 mmHg atau tekanan diastolik 80–89 mmHg. Pada tahap ini, tekanan darah mulai meningkat dan dapat memengaruhi fungsi organ tubuh apabila berlangsung lama. Penanganan umumnya dilakukan melalui terapi nonfarmakologis seperti modifikasi gaya hidup, olahraga, dan teknik relaksasi, serta terapi farmakologis bila diperlukan.

d. Hipertensi *grade* 2

Terjadi apabila tekanan sistolik ≥140 mmHg atau tekanan diastolik ≥90 mmHg. Kondisi ini meningkatkan risiko komplikasi seperti stroke, penyakit jantung, dan gagal ginjal sehingga memerlukan penanganan lebih intensif melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis.

e. *Severe hypertension* atau krisis hipertensi

Dengan tekanan darah >180/120 mmHg yang termasuk keadaan gawat darurat karena dapat menyebabkan kerusakan organ penting seperti otak, jantung, dan ginjal sehingga memerlukan penanganan medis segera.

Tabel 2.1
Klasifikasi Hipertensi

Kategori	Diastolik	Sistolik
Normal	< 120	< 80
Elevated (Pra-hipertensi)	120 – 129	< 80
HT grade 1	130 – 139	80 – 89
HT grade 2	140 atau lebih	90 atau lebih
Severe hypertension	> 180	> 120
Krisis hipertensi	> 180	> 120

3. Etiologi Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dibedakan menjadi hipertensi primer (esensial) dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer merupakan jenis hipertensi yang paling banyak ditemukan, yaitu lebih dari 90% kasus, dimana penyebab pastinya belum diketahui secara jelas. Hipertensi primer terjadi akibat interaksi berbagai faktor seperti genetik, usia, stres kronis, dan gaya hidup yang kurang sehat. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya hipertensi primer antara lain konsumsi garam berlebih, obesitas, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, serta riwayat keluarga dengan hipertensi. Selain itu, kondisi seperti penyempitan pembuluh darah besar (coarctation aorta) juga dapat memengaruhi terjadinya peningkatan tekanan darah (Perdani & Berawi, 2021).

Meskipun memiliki faktor keturunan, hipertensi tetap dapat dicegah melalui penerapan pola hidup sehat seperti menjaga berat badan ideal, menerapkan pola makan Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), membatasi asupan natrium, meningkatkan konsumsi kalium, rutin berolahraga, serta mengelola stres dengan baik. Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang terjadi akibat penyakit atau kondisi medis tertentu dan mencakup sekitar 10% kasus hipertensi (Alamsyah & Fatimah, 2024).

Penyebab hipertensi sekunder antara lain gangguan pembuluh darah ginjal, penyakit ginjal, gangguan hormon vaskuler dan endokrin, kelainan kelenjar tiroid, diabetes melitus, penggunaan pil kontrasepsi, penyakit autoimun seperti lupus, penggunaan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAIDs), penyempitan arteri ginjal, serta sindrom *Cushing*. Berbeda dengan hipertensi primer, hipertensi sekunder umumnya dapat diatasi atau disembuhkan apabila penyebab dasarnya dapat ditangani dengan baik (Cahyanti dkk, 2024).

4. Manifestasi Klinis Hipertensi

Manifestasi klinis hipertensi dapat bersifat asimtomatik maupun simtomatik. Sebagian penderita hipertensi sering kali tidak merasakan gejala khusus sehingga tidak menyadari bahwa dirinya mengalami peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu, hipertensi dikenal sebagai silent killer karena dapat menyebabkan kerusakan organ secara perlahan tanpa disadari hingga

akhirnya menimbulkan komplikasi serius. Gejala hipertensi umumnya baru dirasakan ketika tekanan darah sudah cukup tinggi atau telah terjadi gangguan pada organ tertentu.

Beberapa gejala yang dapat muncul pada penderita hipertensi antara lain sakit kepala, pusing, jantung berdebar, mudah lelah, sulit bernapas setelah melakukan aktivitas berat, telinga berdengung (tinnitus), mimisan (epistaksis), mudah marah, mata berkunang-kunang, kulit tampak pucat, hingga pingsan. Namun, gejala-gejala tersebut bukan merupakan tanda khas hipertensi sehingga sering dianggap sebagai keluhan biasa yang menyebabkan keterlambatan dalam penanganan. Apabila hipertensi telah menimbulkan komplikasi, maka gejala yang muncul akan menyesuaikan dengan organ yang mengalami gangguan (Aprilyadi dkk, 2021).

5. Faktor Resiko Hipertensi

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya resiko hipertensi, yaitu:

a. Faktor yang tidak dapat di kontrol

1) Usia

Risiko hipertensi meningkat seiring bertambahnya usia akibat proses penuaan. Pada usia lanjut terjadi penurunan elastisitas pembuluh darah, penebalan dinding jantung dan pembuluh darah, serta peningkatan aterosklerosis sehingga tekanan darah sistolik dan diastolik cenderung meningkat.

2) Genetik

Faktor keturunan memiliki hubungan dengan kejadian hipertensi, terutama hipertensi esensial. Seseorang yang memiliki riwayat keluarga hipertensi memiliki risiko lebih tinggi mengalami tekanan darah tinggi karena dipengaruhi oleh gen yang mengatur keseimbangan natrium dan sistem renin di ginjal.

3) Jenis kelamin

Laki-laki umumnya lebih berisiko mengalami hipertensi dibandingkan perempuan. Namun, pada perempuan usia di atas 45 tahun atau menopause, risiko hipertensi meningkat akibat penurunan hormon estrogen yang menyebabkan elastisitas pembuluh darah menurun.

b. Faktor yang dapat dikontrol

1) Konsumsi garam berlebih

Asupan natrium yang tinggi dapat menyebabkan tubuh menahan lebih banyak cairan sehingga volume darah meningkat. Kondisi ini membuat tekanan pada pembuluh darah meningkat dan memicu hipertensi.

2) Konsumi lemak berlebih

Lemak memang dibutuhkan tubuh, tetapi konsumsi lemak yang berlebihan dapat menyebabkan penumpukan lemak pada pembuluh darah sehingga aliran darah terganggu dan tekanan darah meningkat.

3) Obesitas

Obesitas dapat menyebabkan penumpukan lemak yang mempersempit pembuluh darah sehingga jantung bekerja lebih keras memompa darah. Selain itu, obesitas juga memengaruhi sistem saraf simpatis dan fungsi ginjal yang dapat meningkatkan tekanan darah.

4) Stress

Stres dapat memicu pelepasan hormon adrenalin dan kortisol yang membuat jantung bekerja lebih cepat dan kuat. Jika terjadi terus-menerus, kondisi ini dapat meningkatkan tekanan darah dan menyebabkan hipertensi.

5) Merokok

Nikotin pada rokok dapat menyebabkan penyempitan dan kerusakan pembuluh darah. Merokok juga meningkatkan proses inflamasi dan kekakuan arteri sehingga risiko hipertensi menjadi lebih tinggi.

6) Konsumi alkohol

Konsumsi alkohol berlebihan dapat merangsang penyempitan pembuluh darah, meningkatkan retensi cairan dan natrium, serta meningkatkan aktivitas *Renin Angiotensin Aldosterone System* (RAAS) sehingga tekanan darah meningkat (Riyada dkk, 2023).

6. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi merupakan proses yang kompleks karena melibatkan berbagai sistem dalam tubuh yang saling berhubungan dan dapat memicu munculnya berbagai penyakit komplikasi. Mekanisme terjadinya

hipertensi berawal dari pusat pengaturan tekanan darah yang berada di vasomotor medula oblongata di otak. Tubuh pada dasarnya memiliki mekanisme untuk mempertahankan kestabilan tekanan darah, namun apabila terjadi gangguan pada sistem tersebut maka tekanan darah dapat meningkat secara terus-menerus. Salah satu mekanisme yang berperan penting dalam hipertensi adalah sistem Renin Angiotensin Aldosterone System (RAAS).

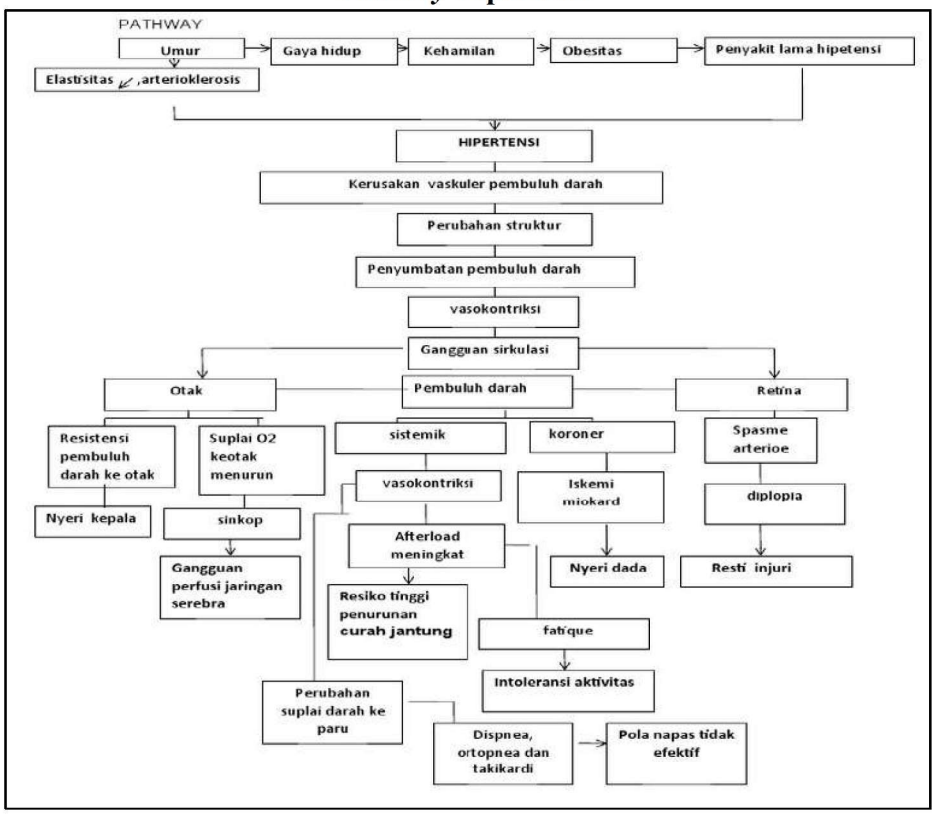
Proses ini diawali dengan pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II di paru-paru. Angiotensin II merupakan vasokonstriktor kuat yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga tekanan darah meningkat (Marhabatsar & Sijid, 2021). Vasokonstriksi yang terjadi menyebabkan aliran darah ke ginjal menurun sehingga ginjal melepaskan hormon renin. Renin akan merangsang pembentukan lebih banyak angiotensin I dan angiotensin II yang kemudian merangsang sekresi hormon aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon aldosteron menyebabkan retensi natrium dan air di ginjal sehingga volume darah meningkat dan akhirnya tekanan darah menjadi lebih tinggi.

Selain sistem RAAS, sistem saraf simpatis juga berperan dalam terjadinya hipertensi. Impuls dari pusat vasomotor dihantarkan melalui saraf simpatis yang kemudian merangsang pelepasan norepinefrin sehingga terjadi konstriksi pembuluh darah.. Faktor emosional seperti kecemasan, ketakutan, dan stres juga dapat meningkatkan aktivitas saraf simpatis sehingga pembuluh darah menjadi lebih sensitif terhadap rangsangan vasokonstriktor, terutama norepinefrin. (Zakiudin, 2023)

Kondisi ini menyebabkan jantung bekerja lebih cepat dan kuat sehingga tekanan darah meningkat. Pada lansia, hipertensi juga dipengaruhi oleh perubahan struktur dan fungsi pembuluh darah akibat proses penuaan, seperti aterosklerosis, penurunan elastisitas pembuluh darah, dan berkurangnya kemampuan pembuluh darah untuk meregang. Akibatnya, aorta dan arteri besar tidak mampu mengakomodasi volume darah yang dipompa jantung sehingga terjadi peningkatan tahanan perifer dan tekanan darah meningkat. (Cahyanti dkk, 2024).

7. *Pathway* Hipertensi

Gambar 2.1
***Pathway* Hipertensi**



8. Penatalaksanaan Hipertensi

Pengelolaan hipertensi bertujuan untuk menurunkan angka kesakitan (*morbiditas*) dan kematian (*mortalitas*) akibat komplikasi kardiovaskular dengan menjaga tekanan darah tetap berada di bawah 140/90 mmHg. Penatalaksanaan hipertensi meliputi terapi nonfarmakologis dan terapi farmakologi (Kurniati & Alfaqih, 2022). Terapi tanpa obat atau terapi nonfarmakologis digunakan pada penderita hipertensi ringan serta sebagai terapi pendukung pada hipertensi sedang dan berat.

a. Diet

Pola makan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi meliputi pembatasan konsumsi garam dari 10 gram per hari menjadi sekitar 5 gram per hari, diet rendah kolesterol dan rendah lemak jenuh, menjaga atau menurunkan berat badan, berhenti merokok, serta meningkatkan konsumsi makanan tinggi kalium.

b. Latihan fisik

Olahraga yang dianjurkan bagi penderita hipertensi adalah olahraga isotonik dan dinamis seperti berjalan, jogging, bersepeda, berenang, dan aktivitas fisik lainnya. Intensitas latihan yang baik berkisar 60–80% dari kapasitas aerobik maksimal dengan durasi sekitar 20–25 menit setiap sesi. Frekuensi latihan dianjurkan minimal 3 kali per minggu dan lebih baik dilakukan 5 kali per minggu secara teratur.

c. Relaksasi Napas Dalam

Penderita hipertensi juga dianjurkan melakukan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis. Teknik ini bertujuan membantu tubuh menjadi lebih rileks, mengurangi stres dan kecemasan, menurunkan aktivitas saraf simpatis, serta membantu melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah dapat menurun. Teknik relaksasi napas dalam dapat dilakukan selama 10–15 menit secara rutin untuk membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

d. Edukasi psikologis

Edukasi psikologis dilakukan untuk membantu penderita mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memengaruhi tekanan darah. Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah *biofeedback*, yaitu metode untuk membantu individu mengenali respons tubuh terhadap stres sehingga dapat mengontrol kondisi fisiologis tertentu seperti nyeri kepala, kecemasan, dan ketegangan. Selain itu, teknik relaksasi juga dapat dilakukan untuk membantu tubuh menjadi lebih rileks dengan cara melatih otot-otot tubuh agar mengurangi ketegangan dan kecemasan.

e. Pendidikan kesehatan

Pendidikan kesehatan bertujuan meningkatkan pengetahuan penderita mengenai hipertensi dan cara pengelolaannya sehingga pasien mampu menerapkan pola hidup sehat, menjaga tekanan darah tetap stabil, serta mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.

B. Konsep Teknik Relaksasi Napas Dalam

1. Definisi Teknik Relaksasi Napas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam *(deep breathing relaxation)* merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dilakukan dengan cara mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, teratur, dan terkontrol. Teknik ini dilakukan dengan menarik napas secara perlahan melalui hidung, menahan napas selama beberapa detik, kemudian menghembuskannya secara perlahan melalui mulut (Priharjo. R 2023). Teknik relaksasi napas dalam merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi yang dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks, tenang, dan seimbang, serta membantu tubuh meningkatkan kemampuannya dalam menghadapi berbagai gangguan kesehatan yang dialami. Teknik relaksasi napas dalam juga berperan dalam meningkatkan ventilasi paru-paru dan membantu meningkatkan kadar oksigen di dalam darah.

Pada penderita hipertensi, terapi relaksasi napas dalam dipilih sebagai salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis karena dapat dilakukan secara mandiri, mudah diterapkan dibandingkan terapi nonfarmakologis lainnya, tidak memerlukan waktu yang lama, serta dapat membantu meminimalkan dampak negatif penggunaan terapi farmakologis pada penderita hipertensi (Dewi & Damanik, 2024). Terapi relaksasi merupakan salah satu metode yang dapat membantu menurunkan tekanan darah tanpa menimbulkan efek samping maupun kontraindikasi seperti yang dapat terjadi pada penggunaan obat-obatan antihipertensi. Salah satu bentuk terapi relaksasi yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi napas dalam.

Teknik ini bekerja dengan merangsang penurunan aktivitas sistem saraf simpatis sehingga kadar zat katekolamin di dalam tubuh ikut menurun. Katekolamin merupakan zat yang dapat menyebabkan terjadinya vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah yang berakibat pada meningkatnya tekanan darah. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis menurun akibat efek relaksasi, produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi atau pelebaran. Kondisi tersebut

membuat aliran darah menjadi lebih lancar dan tekanan darah dapat menurun (Khomsah & Wulan, 2023).

Berdasarkan ketiga sumber tersebut, dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam (deep breathing relaxation) merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, teratur, dan terkontrol melalui proses menarik napas dari hidung, menahan beberapa detik, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut. Teknik ini membantu tubuh menjadi lebih rileks, meningkatkan ventilasi paru dan kadar oksigen dalam darah, serta efektif membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Mekanisme Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tekanan Darah

Mekanisme kerja teknik relaksasi napas dalam yaitu dengan menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan produksi zat katekolamin sehingga pembuluh darah mengalami vasodilatasi dan aliran darah menjadi lebih lancar. Selain mudah dilakukan secara mandiri, terapi ini juga tidak menimbulkan efek samping seperti penggunaan obat antihipertensi. Teknik ini dilakukan dengan mengatur pola pernapasan secara perlahan, dalam, dan teratur sehingga tubuh berada dalam keadaan lebih rileks. Saat seseorang melakukan pernapasan dalam dengan ritme yang lambat, tubuh akan memberikan respons relaksasi yang memengaruhi sistem saraf otonom, terutama dengan meningkatkan aktivitas saraf parasimpatis dan menurunkan aktivitas saraf simpatis (Astutik & Mariyam, 2021).

Penurunan aktivitas saraf simpatis menyebabkan denyut jantung menjadi lebih lambat dan kerja jantung menjadi lebih ringan. Selain itu, pembuluh darah akan mengalami vasodilatasi atau pelebaran sehingga aliran darah menjadi lebih lancar. Kondisi tersebut dapat menurunkan tahanan perifer pembuluh darah yang berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah sistolik maupun diastolik. Teknik relaksasi napas dalam juga membantu meningkatkan suplai oksigen ke jaringan tubuh sehingga tubuh terasa lebih nyaman dan rileks (Marhabatsar & Sijid, 2021).

Selain memberikan efek fisiologis, teknik relaksasi napas dalam juga berpengaruh terhadap kondisi psikologis penderita hipertensi. Saat tubuh

berada dalam kondisi stres atau cemas, sistem saraf simpatis akan aktif dan memicu pelepasan hormon stres seperti adrenalin dan norepinefrin yang menyebabkan pembuluh darah menyempit (vasokonstriksi) sehingga tekanan darah meningkat. Melalui teknik relaksasi napas dalam, ketegangan dan kecemasan dapat berkurang sehingga tubuh menjadi lebih tenang dan tekanan darah dapat menurun (Hastuti, 2022).

3. Tujuan Teknik Relaksasi Napas Dalam

Menurut Brunner dan Suddarth, teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu metode yang bertujuan untuk mencapai ventilasi pernapasan yang lebih terkontrol, teratur, dan efisien sehingga dapat membantu mengurangi kerja pernapasan. Teknik ini dilakukan dengan cara mengatur pola inspirasi dan ekspirasi secara perlahan dan mendalam agar proses pernapasan menjadi lebih efektif. Relaksasi napas dalam juga bertujuan untuk meningkatkan inflasi alveoli secara maksimal sehingga pertukaran gas di paru-paru dapat berlangsung dengan optimal. Selain itu, teknik ini berfungsi untuk mencegah terjadinya atelektasis paru, membantu meningkatkan efisiensi batuk, serta mengurangi udara yang terperangkap di dalam paru-paru.

Teknik relaksasi napas dalam juga mampu menyingkirkan pola aktivitas otot-otot pernapasan yang tidak berguna dan tidak terkoordinasi sehingga proses pernapasan menjadi lebih teratur dan nyaman. Dengan melakukan teknik ini, frekuensi pernapasan dapat melambat, penggunaan energi tubuh menjadi lebih efisien, dan kerja sistem pernapasan dapat berkurang. Relaksasi napas dalam tidak hanya memberikan manfaat secara fisiologis, tetapi juga memberikan efek psikologis yang positif. Teknik ini bertujuan untuk menurunkan stres, baik stres fisik maupun emosional, mengurangi kecemasan, serta membantu tubuh mencapai kondisi relaksasi yang optimal. Saat seseorang melakukan pernapasan dalam dan perlahan, aktivitas sistem saraf simpatis akan menurun dan sistem saraf parasimpatis akan meningkat.

Kondisi tersebut menyebabkan tubuh menjadi lebih rileks, denyut jantung melambat, ketegangan otot berkurang, dan tekanan darah dapat menurun. Selain itu, produksi hormon stres seperti adrenalin dan kortisol juga mengalami penurunan sehingga seseorang akan merasa lebih tenang,

nyaman, dan mampu meningkatkan konsentrasi. Relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan kadar oksigen dalam darah sehingga kebutuhan oksigen jaringan tubuh dapat terpenuhi dengan baik. Teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan sebagai salah satu metode nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan kenyamanan, mengurangi stres dan kecemasan, serta membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi (Soumokil & Bulubili, 2023).

4. Manfaat Teknik Relaksasi Napas Dalam

Manfaat teknik relaksasi napas dalam yaitu dapat memberikan ketenteraman hati, mengurangi rasa cemas, khawatir, dan gelisah, serta membantu menurunkan tekanan darah dan ketegangan jiwa. Teknik ini juga dapat membuat denyut jantung menjadi lebih rendah. Teknik relaksasi napas dalam bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri, membantu mengendalikan ketegangan dan kecemasan, serta membuat tubuh menjadi lebih rileks. Saat tubuh berada dalam kondisi relaks, metabolisme tubuh akan menurun, frekuensi denyut jantung menjadi lebih stabil, ketegangan otot berkurang, dan tercipta perasaan damai, nyaman, serta kondisi kewaspadaan yang tetap santai.

Pada penderita hipertensi, teknik relaksasi napas dalam atau pernapasan diafragma sangat baik dilakukan secara rutin karena dapat membantu merilekskan otot tubuh, terutama otot pembuluh darah, sehingga elastisitas arteri dapat terjaga, aliran darah menjadi lebih lancar, dan tekanan darah dapat menurun. Teknik relaksasi napas dalam dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja, mudah diterapkan, tidak memerlukan alat atau media khusus, serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien untuk membantu merilekskan otot-otot yang tegang (Handayani, 2021).

5. Prosedur Teknik Relaksasi Napas Dalam

Teknik relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara menarik napas secara dalam dan perlahan, kemudian menahannya beberapa saat sebelum menghembuskannya secara lembut dan teratur. Selain memberikan efek relaksasi, metode ini juga dapat membantu meningkatkan kadar oksigen dalam darah serta kapasitas fungsi paru-paru. Relaksasi napas dalam

termasuk terapi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi karena dapat dilakukan secara mandiri, lebih mudah diterapkan dibandingkan terapi lainnya, tidak membutuhkan waktu yang lama, serta dapat membantu mengurangi dampak penggunaan obat antihipertensi (Hardiantini, 2026)

Teknik relaksasi napas dalam menurut (Handayani,2021) dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu sebagai berikut:

a. Atur posisi pasien atau klien senyaman mungkin agar tubuh berada dalam keadaan rileks.
b. Anjurkan pasien meletakkan satu tangan pada dada dan satu tangan pada perut untuk membantu merasakan proses pernapasan.
c. Minta pasien menarik napas secara perlahan melalui hidung sambil mengisi paru-paru dengan udara dalam hitungan tiga kali dan rasakan perut mengembang saat menarik napas.
d. Anjurkan pasien menahan napas selama beberapa detik agar udara dapat masuk secara optimal ke dalam paru-paru.
e. Setelah itu, minta pasien menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut sambil membiarkan tubuh menjadi lebih rileks dan nyaman. Saat menghembuskan napas, bibir dianjurkan dalam posisi mecucu.
f. Minta pasien mengeluarkan napas secara perlahan hingga perut kembali mengempis, kemudian bernapas beberapa kali dengan irama normal.
g. Ulangi latihan menarik dan menghembuskan napas secara perlahan sambil memusatkan pikiran pada bagian tubuh tertentu, seperti kaki, lengan, perut, punggung, dan otot-otot lain agar terasa lebih ringan, hangat, dan rileks.
h. Setelah seluruh tubuh terasa rileks, anjurkan pasien untuk tetap bernapas secara perlahan dan teratur.
i. Latihan relaksasi napas dalam dapat dilakukan sebanyak 2 kali dalam sehari atau sesuai kebutuhan pasien (Kurniawati dkk, 2022).

C. Penelitian Sebelumnya

1. Khusnul Afifah & Aprilina Sartika (2024)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Khusnul Afifah & Aprillina Sartika, (2024) di Rumah Sakit Sentra Medika Cibinong dengan judul Pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebanyak 43 responden kelompok kasus. kelompok usia pada kelompok intervensi kasus diantaranya berumur 36-45 tahun sebanyak 4 responden, 46-55 tahun sebnayak 13 responden, 56-65 tahun sebanyak 11 responden, usia 65 tahun sebanyak 14 responden, jenis kelamin laki-laki pada kelompok ini sebanyak 22 orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang. Jenis penelitiani ini adalah kuantitatif, dengan pendekatan *pre experimental one group (pretest-posttest)*. Teknik pengumpulan data dengan melakukan observasi pada responden dengan cara melakukan pengukuran tekanan darah pretest oleh peneliti. Data yang diperoleh didapatkan dari lembar observasi, SOP relaksasi dan spigmomanometer digital. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 159,3 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 154,3 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 5 pada pasien yang mengalami hipertensi. Perbedaan nilai diastole sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 99,72 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya. intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 96,20 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 3,52 pada pasien yang mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif dan berpengaruh signifikan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai p value 0,05.

2. Luluk Cahyani & Febriyanto (2019)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Luluk Cahyani & Febriyanto, (2019) di Di Rsud dr. Soeratno Gemolong dengan judul Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Kelompok usia pada intervensi kasus adalah pasien dewasa sebanyak 25 responden. Jenis penelitian ini adalah *pra experiment* dan menggunakan desain

one group pretest-posttest. Teknik pengambilan sampel dengan metode *accidental sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah spigmomanometer digital dengan merk Arm Style J-003, *standart operasional prosedur* (SOP) teknik relaksasi nafas dalam dan lembar observasi pengukuran tekanan darah. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya. intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 153,80 mmHg dan nilai sesudah. dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 142,56 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 11,24 pada pasien yang mengalami hipertensi. Perbedaan nilai diastole sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 94,40 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya. intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 84,80 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 9,6 pada pasien yang mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai p *value* 0,05.

3. Juwita L & Efriza (2023)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Juwita L & Efriza, (2023) di Puskesmas Nilam Sari Kota Bukit Tinggi dengan judul Pengaruh napas dalam terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi sebanyak 10 responden kelompok kasus dengan usia 45-55 tahun. Metode penelitian ini adalah *quasi exsperiment* dengan pendekatan *one group pre test-post test*. Cara pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya intervensi teknik. relaksasi napas dalam sebesar 149,20 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 141,69 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 7,51 pada pasien yang mengalami hipertensi. Perbedaan nilai diastole sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 89,24 mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 83,39 mmHg. sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 5,85 pada pasien yang mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa

teknik relaksasi napas dalam sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan nilai p value 0,000.

4. Puguh Santoso & Dwi Rahayu (2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Puguh Santoso & Dwi Rahayu, (2022) di Rw 08 Kelurahan Balowerti Kota Kediri dengan judul Pengaruh teknik relaksasi pernapasan terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi sebanyak 30 responden kelompok kasus dengan umur 51-60 tahun menyebutkan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi menyebabkan rendahnya kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan, terutama dalam pengaturan diet, kepatuhan minum obat, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Jenis penelitian ini menggunakan pre exsperimen dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah tensi air raksa, stetoskop, arloji, lembar observasi. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan hasil observasi sebelum dilakukan terapi relaksasi dengan 20 responden mengalami hipertensi perbatasan (67%) dan 10 responden mengalami hipertensi ringan (33%). Sesudah pemberian teknik relaksasi pernapasan didapatkan 20 responden (67%) tekanan darahnya dalam kategori perbatasan dan 10 responden (33%) dalam kategori hipertensi ringan. Hasil uji statistik wilxocon signed rank test yang dihitung dengan bantuan program SPSS 20 didapatkan tingkat signifikansi 0,003 0,05 yang berarti HO ditolak, Sehingga dapat disimpukan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi di RW 08 Keluruhan Lirboyo Kota Kediri.

5. Julidia Safitri Parinduri (2021)

Berdasarkan hasil penelitian. yang dilakukan Julidia Safitri Parinduri, (2021) di wilayah kerja Puskesmas Sidangkal dengan judul Pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi sebanyak 32 responden pasien dewasa yang terdiri dari 16 responden kelompok kasus dan 16 responden kelompok kontrol Jenis penelitian ini kuantitatif dengan desain *one group pretest-posttest*. Teknik pengambilan sample adalah *purposive sampling*. Hasil dari penelitian tersebut didapatkan perbedaan nilai sistole sebelum dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 109,97

mmHg dan nilai sesudah dilakukannya intervensi teknik relaksasi napas dalam sebesar 105,06 mmHg, sehingga terjadi penurunan tekanan darah dengan rata-rata selisih nilai sebesar 7,91 pada pasien yang mengalami hipertensi. Maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi napas dalam sangat efektif untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dengan. nilai p value 0,000.

D. Konsep Proses Keperawatan Keluarga

Asuhan keperawatan keluarga merupakan suatu proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga. Tahapan dalam proses keperawatan keluarga meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan perencanaan, pelaksanaan asuhan, dan evaluasi hasil. Dalam pelaksanaannya di Indonesia, perawat keluarga memerlukan suatu kerangka model keperawatan keluarga yang sesuai dengan kondisi masyarakat, sehingga dapat membantu dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Model yang digunakan mengacu pada teori Model Friedman dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari lima tahapan, yaitu pengkajian keperawatan keluarga dan anggota keluarga, perumusan diagnosis keperawatan keluarga, perencanaan keperawatan keluarga, implementasi keperawatan keluarga, serta evaluasi keperawatan keluarga.

1. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan mendasar dalam pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data terkait kondisi kesehatan pada individu, keluarga, kelompok, maupun masyarakat. Pengkajian keperawatan keluarga adalah langkah awal yang dilakukan perawat untuk menggali informasi mengenai anggota keluarga yang menjadi asuhannya yang berkaitan dengan keadaan kesehatan keluarga tersebut. Pengkajian keperawatan dapat dilakukan melalui beberapa metode, yaitu observasi, wawancara, serta pemeriksaan kesehatan pada anggota keluarga.

Pengkajian menurut Friedman (2014) dalam asuhan keperawatan keluarga diantaranya adalah :

a. Data umum, data umum ini mencakup nama kepala keluarga, alamat dan nomor telepon, pekerjaan kepala keluarga, pendidikan kepala

keluarga, komposisi keluarga, genogram, tipe keluarga, suku bangsa, agama, status sosial ekonomi, serta aktivitas rekreasi keluarga.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga, menjelaskan mengenai tahap perkembangan keluarga saat ini serta riwayat keluarga sebelumnya.
c. Pengkajian lingkungan, pengkajian lingkungan ini mencakup karakteristik rumah, karakteristik tetangga dan komunitas RW, mobilitas geografis keluarga, perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat, serta sistem pendukung keluarga.
d. Struktur keluarga, di dalam pengkajian struktur keluarga menjelaskan tentang pola komunikasi keluarga, struktur kekuatan keluarga, struktur peran, serta nilai atau norma dalam keluarga.
e. Fungsi keluarga, di dalam pengkajian fungsi keluarga menjelaskan tentang fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi perawatan kesehatan, fungsi reproduksi, dan fungsi ekonomi.
f. Stress dan koping keluarga, di dalam pengkajian stress dan koping keluarga menjelaskan tentang stressor jangka panjang dan jangka pendek, kemampuan keluarga dalam merespons situasi dan stressor, serta strategi adaptasi disfungsional.
g. Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh anggota keluarga. Metode yang digunakan dalam pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik di klinik (head to toe).
h. Harapan keluarga, pada tahap akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada.

Sedangkan pengkajian tahap II yaitu:

a. Mengetahui kemampuan keluarga dalam mengenali masalah kesehatan

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga memahami fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, tanda dan gejala, faktor penyebab, serta persepsi keluarga terhadap stresor.

b. Mengetahui kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait tindakan kesehatan yang tepat

Hal yang perlu dikaji antara lain sejauh mana keluarga memahami sifat dan luasnya masalah, apa masalah kesehatan yang dirasakan keluarga, apakah keluarga merasa menyerah terhadap masalah yang dihadapi, apakah keluarga merasa takut terhadap akibat penyakit, serta apakah keluarga menerima informasi yang keliru dalam mengatasi masalah.

c. Mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan, sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber yang dimiliki dalam keluarga, sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas yang diperlukan, serta bagaimana sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit.

d. Mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan rumah baik fisik maupun psikologis yang sehat

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui sumber-sumber yang dimiliki, sejauh mana keluarga memahami manfaat pemeliharaan kesehatan keluarga, sejauh mana keluarga mengetahui pentingnya higiene dan sanitasi, serta sejauh mana kekompakan antar anggota keluarga.

e. Mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas atau layanan kesehatan masyarakat

Hal yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui keberadaan fasilitas kesehatan, sejauh mana keluarga memahami manfaat yang dapat diperoleh dari fasilitas kesehatan, apakah keluarga memiliki pengalaman kurang baik terhadap pelayanan kesehatan, serta apakah fasilitas yang ada dapat dijangkau oleh keluarga.

2. Diagnosis Keperawatan Keluarga

Menurut Friedman dalam Nadariwati (2018), diagnosis keperawatan merupakan keputusan klinis mengenai individu, keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui proses pengumpulan data serta analisis secara

sistematis, yang menjadi dasar dalam menetapkan tindakan yang menjadi tanggung jawab perawat untuk dilaksanakan. Diagnosis keperawatan keluarga dianalisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah pada tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi keluarga, dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, risiko, maupun sejahtera, di mana perawat memiliki kewenangan dan tanggung jawab untuk melakukan tindakan keperawatan bersama keluarga sesuai dengan kemampuan dan sumber daya keluarga.

3. Penapisan Masalah

Setelah masalah keperawatan teridentifikasi langkah selanjutnya adalah menentukan prioritas masalah. Kriteria yang digunakan dalam menyusun prioritas masalah adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Skoring Masalah Keperawatan

No	Kriteria	Skor	Bobot
1.	Sifat masalah Skala: Aktual Risiko Keadaan sejahtera/diagnosis sehat	 3 2 1	1
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah Skala: Mudah Sebagian Tidak dapat	 2 1 0	2
3.	Potensi masalah untuk di cegah Skala: Tinggi Cukup Mudah	 3 2 1	1
4.	Menonjolnya masalah Skala: Segera ditangani Masalah ada tapi tidak perlu Masalah tidak dirasakan	 2 1 0	1

Cara perhitungan skor:

a. Tentukan skor untuk setiap kriteria
b. Skor dibagi dengan makna tertinggi dan kalikan dengan bobot

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka Tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

c. Jumlahkan skor untuk semua kriteria
d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosis keperawatan keluarga

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi penentuan prioritas yaitu :

a. Kriteria pertama, yaitu sifat masalah, di mana bobot yang lebih besar diberikan pada masalah aktual karena memerlukan tindakan segera serta biasanya sudah disadari dan dirasakan oleh keluarga.
b. Kriteria kedua, yaitu kemungkinan masalah dapat diubah, perawat perlu memperhatikan keterjangkauan faktor-faktor berikut :
    1) Pengetahuan yang tersedia saat ini, teknologi, dan tindakan untuk menangani masalah
    2) Sumber daya keluarga yang meliputi aspek fisik, keuangan, dan tenaga
    3) Sumber daya perawat yang mencakup pengetahuan, keterampilan, serta waktu
c. Kriteria ketiga, yaitu potensi masalah dapat dicegah. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah :
    1) Tingkat keparahan masalah yang berkaitan dengan penyakit atau kondisi
    2) Lama terjadinya masalah yang berhubungan dengan penyakit
    3) Tindakan yang sedang dilakukan, yaitu tindakan yang tepat untuk memperbaiki masalah
    4) Adanya kelompok risiko tinggi (high risk) atau kelompok yang sangat rentan, yang meningkatkan potensi pencegahan masalah

d. Kriteria keempat, yaitu menonjolnya masalah, di mana perawat perlu menilai tingkat kepentingan masalah kesehatan tersebut. Skor tertinggi diberikan pada masalah yang harus segera diintervensi. Jika keluarga menyadari adanya masalah dan menginginkan penanganan segera, maka masalah tersebut diberi skor yang lebih tinggi.

4. Rencana Tindakan

Menurut (Riasmini, 2017) dan (Nadirawati, 2018) bahwa perencanaan merupakan proses penyusunan strategi atau intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, mengurangi atau mengatasi masalah kesehatan klien yang telah diidentifikasi dan divalidasi pada tahap perumusan diagnosis keperawatan. Perencanaan disusun dengan penekanan pada partisipasi klien dan keluarga. Perencanaan mencakup penentuan prioritas masalah, tujuan umum, tujuan khusus, kriteria, dan rencana tindakan. Langkah- langkah juga harus diambil untuk merancang alternatif dan menentukan sumber kekuatan keluarga (kemampuan perawatan diri, sumber dukungan/bantuan yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah keluarga). Kegiatan apa yang direncanakan perawat keluarga, kapan, bagaimana, siapa yang akan melakukannya, dan apa yang akan dilakukan.

Menurut Friedman dalam Nadirawati (2018), mengklasifikasi intervensi keperawatan sebagai berikut :

a. Supplemental, perawat berlaku sebagai pelayanan perawatan langsung dengan mengintervensi bidang-bidang keluarga tidak bis melakukannya.
b. Fasilitatif, dalam hali ini perawat menyingkirkan halangan-halangan terhadap pelayana – pelayanan yang di perlukan seperti pelayanan medis, kesejahteraan sosial, tranportasi pelayanan kesehatan di rumah.
c. Perkembangan, perawat membantu keluarga dalam memanfaatkan sumber-sumber keluarga dan dukungan sosial sehingga tindakan keperawatan bersifat mandiri atau bertanggung jawab atas kesehatannya sendiri.

5. Pelaksanaan Keperawatan Keluarga

Pelaksanaan dalam asuhan keperawatan keluarga dapat dilakukan pada individu dalam keluarga maupun anggota keluarga lainnya. Pelaksanaan yang ditujukan kepada individu meliputi tindakan keperawatan langsung, tindakan kolaboratif dan pengobatan dasar, tindakan observasi, serta tindakan pendidikan kesehatan. Sementara itu, pelaksanaan keperawatan yang ditujukan kepada keluarga meliputi:

a. Meningkatkan kesadaran atau penerimaan keluarga terhadap masalah dan kebutuhan kesehatan dengan cara memberikan informasi, mengidentifikasi kebutuhan serta harapan terhadap kesehatan, dan mendorong sikap emosional yang sehat terhadap masalah yang dihadapi.
b. Membantu keluarga dalam menentukan cara perawatan yang tepat bagi individu dengan mengidentifikasi konsekuensi apabila tidak dilakukan tindakan.
c. Memberikan kepercayaan diri kepada keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit dengan cara mendemonstrasikan tindakan perawatan, memanfaatkan alat dan fasilitas yang tersedia di rumah, serta mengawasi keluarga dalam melakukan perawatan.
d. Membantu keluarga dalam menemukan cara untuk menciptakan lingkungan yang sehat serta melakukan perubahan lingkungan keluarga secara optimal.
e. Memotivasi keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia dengan cara mengenalkan fasilitas yang ada di lingkungan keluarga dan membantu keluarga dalam menggunakan fasilitas kesehatan tersebut.

6. Evaluasi Keperawatan Keluarga

Evaluasi dalam keperawatan keluarga dilakukan berdasarkan rencana tindakan yang telah diberikan, di mana penilaian dan evaluasi diperlukan untuk mengetahui tingkat keberhasilan asuhan keperawatan. Apabila hasil belum atau tidak tercapai, maka perlu disusun rencana baru yang lebih sesuai. Tidak semua tindakan keperawatan dapat dilakukan dalam satu kali

kunjungan keluarga, sehingga pelaksanaannya dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan waktu serta kesediaan klien atau keluarga.

Tahapan evaluasi dapat dilakukan selama proses asuhan keperawatan berlangsung maupun pada akhir pemberian asuhan. Perawat memiliki tanggung jawab untuk menilai status dan perkembangan klien serta keluarga terhadap pencapaian hasil dari tujuan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Kegiatan evaluasi meliputi pengkajian perkembangan status kesehatan individu dalam konteks keluarga, membandingkan respons individu dan keluarga dengan kriteria hasil, serta menyimpulkan perkembangan masalah dan pencapaian tujuan keperawatan.

Penilaian evaluasi dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan), yaitu S merupakan hal-hal yang disampaikan oleh keluarga, O adalah data atau temuan yang dapat diukur oleh perawat, A merupakan analisis terhadap hasil yang telah dicapai, dan P adalah rencana tindak lanjut setelah melihat respons keluarga (Nadirawati, 2018).

BAB III
METODE DAN HASIL STUDI KASUS

A. Jenis dan Rancangan Studi Kasus

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif sebagai pendekatan penelitian. Berdasarkan tinjauan metodologi terbaru, studi kasus deskriptif digunakan untuk menggambarkan suatu fenomena atau efektivitas intervensi keperawatan secara rinci, menyeluruh, dan mendalam dalam situasi yang alamiah (Holloway & Galvin, 2023). Fokus penelitian ini diarahkan pada penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dalam lingkup keluarga.

Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional deskriptif dengan melakukan pengamatan terhadap perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah penerapan teknik relaksasi napas dalam. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter dengan mengacu pada klasifikasi hipertensi yang terdapat dalam jurnal terkait. Pengkajian dilakukan secara berkala selama proses implementasi untuk mengetahui efektivitas intervensi terhadap penurunan tekanan darah. Pemberian terapi relaksasi napas dalam dilakukan dengan teknik pernapasan yang rileks dan nyaman selama kurang lebih 10–15 menit pada setiap sesi tindakan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien hipertensi yang mengalami peningkatan tekanan darah dan memperoleh tindakan terapi relaksasi napas dalam sebagai terapi komplementer nonfarmakologis. Dalam metode studi kasus tidak dikenal istilah populasi dan sampel seperti pada penelitian kuantitatif, melainkan menggunakan istilah subjek studi kasus yang dikaji secara mendalam dan menyeluruh selama proses penelitian berlangsung. Subjek studi kasus minimal terdiri dari satu pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan oleh peneliti.

Penentuan subjek dilakukan secara *purposive*, yaitu berdasarkan kesesuaian kondisi pasien dengan tujuan penelitian, terutama pada pasien hipertensi yang memiliki tekanan darah di atas batas normal.

Kriteria inklusi pada studi kasus ini meliputi:

1. Pasien dengan diagnosis medis Hipertensi.
2. Pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah di atas rentang normal.
3. Pasien dalam keadaan sadar, kooperatif, dan mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien mampu mengikuti instruksi dalam melakukan teknik relaksasi napas dalam.
5. Pasien bersedia menjadi subjek studi kasus dan menandatangani informed consent.
6. Pasien tidak mengalami gangguan pernapasan berat yang dapat menghambat pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam.

Sementara itu, kriteria eksklusi dalam studi kasus ini meliputi:

1. Pasien dengan gangguan kesadaran.
2. Pasien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan hipertensi atau komplikasi akut berat.
3. Pasien dengan gangguan pernapasan berat, seperti sesak napas berat atau gagal napas.
4. Pasien yang tidak mampu mengikuti instruksi teknik relaksasi napas dalam.
5. Pasien yang tidak bersedia diberikan intervensi teknik relaksasi napas dalam.

Subjek studi kasus akan diamati secara mendalam menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pengkajian dilakukan meliputi identitas pasien, riwayat kesehatan, pola aktivitas sehari-hari, pola nutrisi, pemeriksaan fisik, serta pemeriksaan tanda-tanda vital terutama tekanan darah. Dengan demikian, penerapan desain studi kasus deskriptif dalam karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan gambaran secara nyata mengenai efektivitas terapi relaksasi napas dalam dalam membantu menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi serta dapat menjadi salah satu alternatif intervensi keperawatan komplementer yang didasarkan pada bukti ilmiah.

C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di Jl. Setiadarrma Kp. Pabrik Rt 003 Rw 001 Desa. Setiadarma 2, Kecamatan Tambun Selatan, Kabupaten Bekasi dan waktu pelaksanaan dimulai dari tanggal 3 s.d 10 Mei 2026.

D. Fokus Studi Kasus

Fokus studi kasus ini adalah pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Tn. N dengan masalah utama hipertensi melalui penerapan tindakan keperawatan komprehensif dan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tekanan darah.

1. Pengkajian

Hasil pengkajian dilakukan pada keluarga Tn. N yang tinggal di Kp. Pabrik RT 003 RW 001 Desa Setiadarma 2 Kecamatan Tambun Selatan. Keluarga terdiri dari Tn. N usia 57 tahun sebagai kepala keluarga dengan riwayat hipertensi dan kolesterol, Ny. M usia 54 tahun dengan riwayat asam urat, serta An. A usia 19 tahun dalam kondisi sehat. Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data bahwa Tn. N mengalami hipertensi disertai keluhan pusing dan lemas saat tekanan darah meningkat. Tn. N juga mengatakan belum rutin mengonsumsi obat antihipertensi karena takut efek samping obat terhadap ginjal dan hanya meminum obat ketika keluhan muncul.

Tipe keluarga Tn. N yaitu keluarga inti (nuclear family) yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak, di mana Tn. N berperan sebagai kepala keluarga, Ny. M sebagai ibu rumah tangga, dan anak terakhir masih tinggal serumah bersama kedua orang tuanya, sedangkan dua anak lainnya telah menikah dan tinggal terpisah. Hubungan antar anggota keluarga terjalin dengan baik, harmonis, dan saling mendukung dalam kehidupan sehari-hari.

Status sosial ekonomi keluarga tergolong cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga, dengan sumber penghasilan utama berasal dari usaha berjualan nasi uduk yang dilakukan di rumah. Penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan, listrik, pendidikan, dan kebutuhan kesehatan anggota keluarga, meskipun keluarga

masih lebih memprioritaskan pengobatan ketika sakit dibandingkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Dalam aktivitas rekreasi, keluarga Tn. N lebih sering menghabiskan waktu bersama di rumah dengan berbincang, bertukar cerita, dan berdiskusi guna mempererat hubungan kekeluargaan. Selain itu, sesekali keluarga juga melakukan kegiatan memancing yang merupakan hobi Tn. N sehingga dapat menjadi sarana rekreasi dan mempererat kebersamaan antar anggota keluarga.

Tahap perkembangan keluarga Tn. N saat ini berada pada tahap keluarga dengan anak dewasa atau launching center family, yaitu tahap ketika anak mulai mandiri dan meninggalkan rumah untuk membentuk keluarga sendiri. Hal ini terlihat dari anak pertama dan anak kedua Tn. N yang telah menikah serta tinggal terpisah dari orang tua karena telah memiliki keluarga masing-masing, sedangkan anak terakhir masih tinggal bersama Tn. N dan Ny. M di rumah. Pada tahap perkembangan ini, keluarga berupaya mempertahankan hubungan yang baik dengan anak-anak yang telah mandiri melalui komunikasi dan dukungan antar anggota keluarga.

Tn. N dan Ny. M juga mulai menyesuaikan peran sebagai orang tua menuju masa usia lanjut, terutama dalam menjaga kondisi kesehatan masing-masing. Namun, tugas perkembangan keluarga belum sepenuhnya terpenuhi karena keluarga masih mengalami kendala dalam optimalisasi perawatan kesehatan, ditandai dengan kurangnya pengetahuan dan perilaku keluarga dalam menjaga kesehatan, seperti Tn. N yang belum rutin mengontrol hipertensi dan kolesterol serta masih memiliki kebiasaan merokok, sedangkan Ny. M belum rutin menjalani pengobatan dan menjaga pola makan terkait asam urat yang dialaminya.

Data lingkungan keluarga Tn. N menunjukkan bahwa keluarga tinggal di rumah permanen milik pribadi dengan luas sekitar 56 m^2 yang berada di lingkungan padat penduduk. Rumah terdiri dari dua kamar tidur, satu ruang tamu, satu dapur, dan satu kamar mandi dengan kondisi rumah yang cukup bersih dan terawat meskipun penataan perabot masih kurang rapi karena ukuran rumah yang relatif kecil. Penerangan dan ventilasi rumah tergolong

baik karena sinar matahari dapat masuk melalui jendela dan ventilasi serta pintu rumah yang sering dibuka sehingga sirkulasi udara tetap lancar.

Rumah juga dilengkapi jamban pribadi berbentuk jongkok yang berada di dalam rumah sehingga memudahkan akses bagi anggota keluarga. Sumber air berasal dari sanyo dengan kondisi air yang bersih, tidak berbau, tidak berwarna, dan aman digunakan untuk kebutuhan sehari-hari seperti memasak, mandi, dan mencuci. Dalam memenuhi kebutuhan makan, keluarga memasak sendiri menggunakan kompor gas dan sebagian hasil masakan dijual sebagai usaha keluarga.

Pengelolaan sampah dilakukan dengan mengumpulkan sampah rumah tangga dalam kantong kresek sebelum diangkut petugas kebersihan, sedangkan air limbah langsung dialirkan ke selokan. Keluarga Tn. N juga tinggal di lingkungan masyarakat yang harmonis dengan hubungan sosial yang baik antar tetangga. Tn. N aktif mengikuti kegiatan kerja bakti, sedangkan Ny. M sering membantu kegiatan sosial seperti pengajian, syukuran, dan acara warga lainnya.

Pola komunikasi dalam keluarga Tn. N terjalin dengan baik dan harmonis antar anggota keluarga. Tn. N mengatakan bahwa dirinya selalu berkomunikasi dengan baik kepada istri dan anak-anaknya serta berusaha memberikan solusi terhadap setiap permasalahan tanpa memaksakan kehendak. Dalam pengambilan keputusan keluarga, Tn. N tetap mengutamakan musyawarah dan komunikasi secara terbuka sehingga hubungan antar anggota keluarga tetap terjaga dengan baik.

Selain itu, anak-anak juga terlihat dekat dengan orang tua, terutama An. A yang sering bercerita dan mengobrol dengan Ny. M mengenai aktivitas sehari-hari. Bahasa yang digunakan dalam komunikasi sehari-hari adalah bahasa Indonesia sehingga memudahkan interaksi antar anggota keluarga. Pola komunikasi yang diterapkan keluarga menunjukkan adanya sikap saling menghargai, saling mendukung, dan menciptakan suasana keluarga yang nyaman serta penuh kehangatan.

Fungsi keluarga pada keluarga Tn. N terlihat cukup baik dalam aspek afektif, sosial, dan perawatan kesehatan. Pada fungsi afektif, hubungan antar

anggota keluarga tampak harmonis, saling menyayangi, saling menghargai, dan saling mendukung satu sama lain. Saat berkumpul di rumah, keluarga terlihat rukun dan memiliki kedekatan emosional yang baik, terutama hubungan antara Ny. M dan An. A yang sering berbagi cerita mengenai aktivitas sehari-hari. Pada fungsi sosial, keluarga mampu menjalin hubungan yang baik dengan lingkungan sekitar, di mana Tn. N sering berinteraksi dengan tetangga dan keluarga juga aktif dalam kegiatan sosial di masyarakat.

Keluarga menerapkan nilai sopan santun, saling menghormati, dan saling menolong dalam kehidupan sehari-hari. Sementara itu, pada fungsi perawatan kesehatan, keluarga telah mengetahui kondisi kesehatan anggota keluarga seperti hipertensi dan kolesterol pada Tn. N serta asam urat pada Ny. M, dan keluarga juga memberikan dukungan saat anggota keluarga berobat ke fasilitas kesehatan.

Namun, pelaksanaan fungsi perawatan kesehatan belum optimal karena keluarga masih kurang memahami pengelolaan penyakit secara tepat, ditandai dengan Tn. N yang belum rutin minum obat, masih merokok, belum menjaga pola makan, serta belum rutin melakukan kontrol kesehatan. Ny. M juga belum rutin menjalani pengobatan dan belum menjaga pola makan sesuai anjuran sehingga keluarga masih perlu meningkatkan penerapan pola hidup sehat dan pemanfaatan fasilitas kesehatan secara preventif maupun promotif.

Stress dan koping pada keluarga Tn. N berkaitan dengan kondisi kesehatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi, kolesterol, dan asam urat. Tn. N mengalami stresor jangka pendek maupun jangka panjang akibat kondisi hipertensi dan kolesterol yang belum stabil, ditandai dengan keluhan pusing, lemas, dan nyeri tengkuk, sedangkan Ny. M mengalami nyeri sendi dan bengkak pada kaki akibat asam urat yang terkadang mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam menghadapi kondisi tersebut, keluarga cenderung menunjukkan respons koping yang kurang optimal. Tn. N lebih memilih beristirahat di rumah atau tetap melakukan aktivitas meskipun sedang merasa tidak sehat serta hanya mengonsumsi obat ketika keluhan muncul karena khawatir efek samping obat dapat mempengaruhi ginjal.

Selain itu, Tn. N juga belum menerapkan pola hidup sehat secara konsisten seperti diet rendah garam, olahraga teratur, dan mengurangi kebiasaan merokok maupun konsumsi makanan berlemak. Sementara itu, Ny. M cenderung mengatasi keluhan dengan beristirahat ketika nyeri muncul, namun belum rutin minum obat dan belum menjaga pola makan sesuai anjuran. Strategi adaptasi yang digunakan keluarga masih bersifat disfungsional karena keluarga belum melakukan kontrol kesehatan secara rutin, masih menganggap penyakit sebagai kondisi biasa, serta belum optimal dalam menerapkan perilaku hidup sehat untuk mencegah komplikasi penyakit yang dialami.

Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik, Tn. N berada dalam keadaan compos mentis dengan tekanan darah 170/100 mmHg, nadi 89x/menit, respirasi 21x/menit, suhu 36,3°C, SpO2 98%, tinggi badan 165 cm, berat badan 78 kg, serta kadar kolesterol 220 mg/dL. Tn. N mengeluh pusing, lemas, dan nyeri tengkuk akibat hipertensi dan kolesterol yang dialaminya. Secara umum pemeriksaan kepala, mata, hidung, telinga, mulut, dada, paru, jantung, abdomen, dan ekstremitas tidak ditemukan kelainan berarti. Ny. M juga dalam keadaan compos mentis dengan tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 87x/menit, respirasi 19x/menit, suhu 36,5°C, SpO2 98%, tinggi badan 160 cm, berat badan 74 kg, serta kadar asam urat 6,8 mg/dL.

Ny. M mengeluh nyeri sendi terutama pada kaki kanan yang disertai bengkak sehingga sedikit mengganggu aktivitas berjalan. Pada pemeriksaan ekstremitas ditemukan edema pada kaki kanan dan nyeri sendi, sedangkan pemeriksaan fisik lainnya dalam batas normal. Sementara itu, An. A berada dalam kondisi sehat dengan kesadaran compos mentis, tekanan darah 103/79 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36°C, SpO2 99%, tinggi badan 168 cm, berat badan 63 kg, dan IMT 22,3 dalam kategori normal. Hasil pemeriksaan fisik An. A secara umum tidak ditemukan kelainan pada seluruh sistem tubuh sehingga kondisi kesehatannya dinyatakan baik dan sehat.

Berdasarkan hasil penjajakan tahap 2, ditemukan beberapa masalah kesehatan pada keluarga Tn. N yang meliputi hipertensi, kolesterol, dan asam urat. Keluarga telah mengetahui bahwa Tn. N mengalami hipertensi dengan

tekanan darah mencapai 170/100 mmHg disertai keluhan pusing, lemas, dan nyeri tengkuk, serta memiliki kadar kolesterol 220 mg/dL. Namun, pemahaman keluarga mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, dan pengelolaan penyakit masih belum optimal.

Tn. N masih menganggap hipertensi dan kolesterol sebagai penyakit biasa sehingga belum rutin mengonsumsi obat, jarang melakukan kontrol kesehatan, belum menerapkan pola makan sehat rendah garam dan rendah lemak, serta masih memiliki kebiasaan merokok dan mengonsumsi makanan berlemak seperti kikil dan jeroan. Dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, keluarga juga cenderung melakukan pengobatan hanya ketika kondisi memburuk atau saat keluhan muncul sehingga upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit belum berjalan secara maksimal. Selain itu, keluarga belum mampu menciptakan lingkungan yang mendukung penerapan pola hidup sehat secara konsisten.

Di sisi lain, Ny. M diketahui mengalami asam urat dengan kadar 6,8 mg/dL yang ditandai nyeri sendi dan pembengkakan pada kaki kanan yang mengganggu aktivitas berjalan. Meskipun demikian, Ny. M masih menganggap penyakit tersebut sebagai kondisi biasa sehingga belum rutin menjalani pengobatan, belum menjaga pola makan, dan jarang memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, menerapkan pola hidup sehat, serta memanfaatkan fasilitas kesehatan secara rutin masih belum optimal sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan dan dukungan keluarga dalam pengelolaan kesehatan anggota keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data pengkajian, diagnosa keperawatan yang di dapat 3 diagnosa yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif terhadap hipertensi (D.0115), Ketidakpatuhan terhadap kolesterol (D.0114), dan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif terhadap asam urat (D.0117). Diagnosa prioritas yang diangkat yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif terhadap Hipertensi.

Diagnosa tersebut muncul karena keluarga belum mampu mengenali masalah kesehatan secara optimal, belum mengambil keputusan kesehatan secara tepat, belum mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi secara maksimal, serta belum memanfaatkan fasilitas kesehatan secara rutin. Kondisi ini ditunjukkan dengan perilaku Tn. N yang hanya mengonsumsi obat saat keluhan muncul, tidak rutin memeriksa tekanan darah, dan masih mempertahankan kebiasaan merokok serta masih mengkonsumsi makanan tinggi garam.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pada TUK 1 Edukasi Kesehatan (I.12383) difokuskan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi yang dialami Tn. N melalui pemberian edukasi kesehatan. Tindakan diawali dengan mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga dalam menerima informasi mengenai hipertensi. Selanjutnya, perawat menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan serta menjelaskan pengertian hipertensi, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta cara penanganan hipertensi.

Keluarga juga diberikan kesempatan untuk bertanya dan mengulang kembali informasi yang telah disampaikan agar pemahaman keluarga mengenai hipertensi meningkat. Selain itu, keluarga diajarkan pentingnya menjaga pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam, rutin berolahraga, dan mematuhi pengobatan untuk membantu mengontrol tekanan darah Tn. N.

Intervensi keperawatan pada TUK 2 Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265) dilakukan untuk membantu keluarga dalam mengambil keputusan yang tepat terkait pengelolaan hipertensi. Tindakan yang diberikan berupa dukungan pengambilan keputusan dengan menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari setiap tindakan atau perawatan hipertensi yang dapat dilakukan. Perawat juga memotivasi keluarga agar mampu menentukan tujuan perawatan yang ingin dicapai serta membantu keluarga mengambil keputusan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah dan kontrol kesehatan secara rutin ke fasilitas kesehatan.

Selain itu, keluarga diberikan informasi mengenai pentingnya kepatuhan minum obat, pengaturan pola makan, serta penerapan pola hidup sehat dalam mengontrol hipertensi. Selama proses intervensi, keluarga diberikan kesempatan untuk bertanya dan menyampaikan pendapat sehingga keluarga lebih memahami tindakan yang harus dilakukan dalam pengelolaan hipertensi Tn. N.

Intervensi keperawatan pada TUK 3 Edukasi Latihan Fisik (I.12389) bertujuan membantu keluarga dalam melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami hipertensi melalui edukasi latihan fisik dan teknik relaksasi napas dalam. Tindakan diawali dengan menjelaskan manfaat olahraga dan relaksasi terhadap kesehatan serta penurunan tekanan darah. Perawat kemudian menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi Tn. N, frekuensi dan durasi latihan yang dianjurkan, serta mendemonstrasikan teknik relaksasi napas dalam secara bertahap.

Selain itu, keluarga dan Tn. N diberikan kesempatan untuk mempraktikkan kembali teknik yang telah diajarkan agar mampu melakukannya secara mandiri di rumah. Intervensi dilakukan secara bertahap selama beberapa kali kunjungan hingga Tn. N mampu memahami langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam dengan baik dan menunjukkan penurunan tekanan darah secara bertahap.

Intervensi keperawatan pada TUK 4 Dukungan Keluarga Merencanakan Keperawatan (1.13477) difokuskan pada kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan agar mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Tindakan diawali dengan mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga terkait perawatan hipertensi serta mendiskusikan dampak yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak dirawat secara rutin.

Perawat memotivasi keluarga untuk menciptakan lingkungan rumah yang mendukung penerapan pola hidup sehat seperti mengurangi makanan asin, menjaga pola makan sehat, rutin minum obat, dan melakukan kontrol kesehatan secara berkala. Selain itu, keluarga dianjurkan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungan sekitar seperti puskesmas untuk pemeriksaan tekanan darah rutin. Perawat juga mengajarkan cara

perawatan yang dapat dilakukan keluarga di rumah serta mendorong keluarga agar saling mendukung dalam menjaga kesehatan Tn. N.

Intervensi keperawatan pada TUK 5 Edukasi Program Pengobatan (1.12441) dilakukan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dan menjalankan program pengobatan hipertensi dengan tepat. Tindakan dimulai dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai pengobatan hipertensi dan penggunaan obat yang dianjurkan. Selanjutnya, perawat memberikan edukasi mengenai manfaat dan efek samping obat hipertensi, pentingnya rutin minum obat sesuai anjuran, serta pentingnya melakukan kontrol tekanan darah secara berkala ke fasilitas kesehatan.

Keluarga juga diberikan dukungan dan informasi mengenai fasilitas kesehatan yang dapat dimanfaatkan selama pengobatan. Selain itu, anggota keluarga dilibatkan untuk membantu mengingatkan Tn. N dalam minum obat dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin sehingga pengobatan dapat berjalan optimal dan tekanan darah Tn. N lebih terkontrol.

4. Implementasi Keperawatan

Pada implementasi TUK 1, dilakukan tindakan keperawatan berupa edukasi kesehatan kepada keluarga Tn. N mengenai penyakit hipertensi. Kegiatan diawali dengan menjelaskan tujuan tindakan keperawatan serta mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga dalam menerima informasi yang diberikan. Selanjutnya, perawat menyediakan media dan materi pendidikan kesehatan kemudian memberikan penjelasan mengenai pengertian hipertensi, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta cara penanganan hipertensi.

Pada implementasi TUK 2, dilakukan tindakan keperawatan berupa dukungan pengambilan keputusan kepada keluarga Tn. N terkait pengelolaan hipertensi. Perawat menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari setiap cara penanganan hipertensi serta memberikan motivasi kepada keluarga agar lebih aktif dalam melakukan perawatan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, perawat membantu keluarga dalam menentukan keputusan untuk melakukan kontrol tekanan darah secara berkala ke fasilitas kesehatan serta

menjelaskan berbagai tindakan yang dapat dilakukan untuk mengontrol hipertensi, seperti rutin minum obat, menjaga pola makan, dan menerapkan pola hidup sehat.

Pada implementasi TUK 3, dilakukan tindakan keperawatan untuk membantu keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi melalui edukasi latihan fisik dan penerapan teknik relaksasi napas dalam. Perawat menjelaskan teknik relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah, kemudian mendemonstrasikan langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam secara bertahap dan menganjurkan melakukan teknik ini sehari 2x pada setiap 1 sesi berdurasi 10-15 menit. Keluarga dan Tn. N juga diberikan kesempatan untuk mengulang kembali teknik yang telah diajarkan agar mampu melakukannya secara mandiri di rumah.

Pada implementasi TUK 4, dilakukan tindakan keperawatan untuk membantu keluarga Tn. N dalam memodifikasi lingkungan dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Tindakan diawali dengan mengidentifikasi harapan keluarga dalam perawatan hipertensi serta mendiskusikan dampak yang dapat terjadi apabila hipertensi tidak dirawat secara rutin. Perawat kemudian memotivasi keluarga agar mendukung penerapan pola hidup sehat, seperti menjaga pola makan, mengurangi konsumsi makanan asin, rutin minum obat, dan melakukan kontrol kesehatan secara berkala ke fasilitas kesehatan. Selain itu, keluarga dianjurkan memanfaatkan puskesmas untuk pemeriksaan tekanan darah secara rutin dan diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai cara perawatan hipertensi di rumah.

Pada implementasi TUK 5, dilakukan tindakan keperawatan berupa edukasi program pengobatan kepada keluarga Tn. N agar mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan secara tepat dalam pengelolaan hipertensi. Tindakan diawali dengan mengidentifikasi pengetahuan keluarga mengenai pengobatan hipertensi, kemudian dilanjutkan dengan diskusi mengenai pentingnya rutin minum obat dan melakukan kontrol tekanan darah secara berkala ke fasilitas kesehatan.

Perawat juga menjelaskan manfaat serta efek samping obat hipertensi, menganjurkan Tn. N untuk mengonsumsi obat sesuai anjuran dan tidak menunda pengobatan, serta mendorong keluarga untuk memanfaatkan puskesmas sebagai sarana pemeriksaan kesehatan rutin. Selain itu, keluarga dilibatkan secara aktif untuk membantu mengingatkan Tn. N dalam minum obat dan melakukan kontrol kesehatan serta didorong untuk bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga.

Tabel 3.1
Hasil Tekanan Darah Tn. N

No	Hari/Tanggal/Jam	Waktu Terapi	Tekanan Darah		Keterangan
			Sebelum	Sesudah	
1.	Selasa, 5 Mei 2026 Jam 08.00 WIB	15 menit	169/98 mmHg	166/97 mmHg	Turun
2.	Selasa, 5 Mei 2026 Jam 15.00 WIB	15 menit	164/96 mmHg	159/94 mmHg	Turun
3.	Rabu, 6 Mei 2026 Jam 08.00 WIB	15 menit	156/91 mmHg	152/90 mmHg	Turun
4.	Rabu, 6 Mei 2026 Jam 15.00 WIB	15 menit	149/88 mmHg	147/87 mmHg	Turun
5.	Kamis, 7 Mei 2026 Jam 08.00 WIB	15 menit	143/86 mmHg	140/85 mmHg	Turun
6.	Kamis, 7 Mei 2026 Jam 15.00 WIB	15 menit	138/84 mmHg	135/83 mmHg	Turun

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan pada TUK 1 menunjukkan bahwa keluarga Tn. N telah mampu memahami dan mengenali masalah hipertensi yang dialami oleh Tn. N. Setelah diberikan edukasi kesehatan, Tn. N dan keluarga dapat menjelaskan kembali pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, serta faktor risiko yang dapat memperburuk kondisi hipertensi seperti kurang

berolahraga, konsumsi garam berlebih, dan tidak rutin minum obat. Keluarga juga tampak antusias dan kooperatif selama proses pendidikan kesehatan berlangsung serta mampu mengidentifikasi cara penanganan hipertensi dengan lebih baik. Selain itu, Tn. N menyatakan keinginannya untuk mulai rutin mengonsumsi obat agar tekanan darah tetap stabil. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, tujuan pada TUK 1 dinyatakan tercapai karena keluarga telah mendapatkan informasi mengenai hipertensi dan menunjukkan peningkatan pemahaman dalam mengenali masalah kesehatan yang dialami.

Evaluasi keperawatan pada TUK 2 menunjukkan bahwa keluarga Tn. N telah mampu mengambil keputusan yang tepat dalam upaya pengelolaan hipertensi. Setelah diberikan dukungan dan edukasi mengenai berbagai cara penanganan hipertensi, keluarga tampak antusias dan kooperatif dalam menerima informasi yang diberikan. Keluarga mengatakan termotivasi untuk melakukan perawatan dan pemeriksaan kesehatan secara rutin, sedangkan Tn. N menyampaikan keinginannya untuk rutin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan guna memantau kondisi tekanan darahnya.

Tn. N dan keluarga juga menyatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan terkait pola hidup sehat, kepatuhan minum obat, serta pentingnya pemeriksaan kesehatan secara berkala. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, TUK 2 dinyatakan tercapai karena keluarga telah mampu memahami pentingnya pengambilan keputusan yang tepat dalam perawatan hipertensi dan menunjukkan kesiapan untuk menerapkan tindakan kesehatan yang dianjurkan.

Evaluasi keperawatan pada TUK 3 menunjukkan adanya peningkatan kemampuan Tn. N dan keluarga dalam melakukan perawatan hipertensi melalui penerapan teknik relaksasi napas dalam. Pada awal evaluasi, Tn. N mengatakan merasa lebih rileks setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam, namun masih belum memahami langkah-langkah pelaksanaannya secara mandiri. Hasil pemeriksaan tekanan darah pada hari pertama masih menunjukkan nilai 166/97 mmHg sehingga TUK 3 dinyatakan belum tercapai dan intervensi dilanjutkan.

Pada evaluasi berikutnya, Tn. N mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam, meskipun masih membutuhkan bimbingan dalam pelaksanaannya, dengan hasil tekanan darah menurun menjadi 159/94 mmHg. Setelah dilakukan latihan secara bertahap dan berulang, Tn. N mulai memahami teknik relaksasi napas dalam dan mampu mengikuti setiap langkah dengan lebih kooperatif. Pada hari selanjutnya tekanan darah kembali mengalami penurunan menjadi 152/90 mmHg dan Tn. N mengatakan sudah mulai memahami teknik yang diajarkan walaupun sesekali masih bertanya mengenai langkah berikutnya.

Evaluasi berikutnya menunjukkan tekanan darah Tn. N menurun menjadi 147/87 mmHg, Tn. N tampak lebih nyaman, rileks, dan mulai memahami cara melakukan teknik relaksasi napas dalam. Pada tahap akhir evaluasi, Tn. N mengatakan sudah memahami langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam, merasa sangat rileks setelah melakukannya, dan bersedia menerapkan teknik tersebut secara rutin di rumah. Hasil pemeriksaan tekanan darah juga menunjukkan perbaikan menjadi 140/85 mmHg dan pada evaluasi terakhir menurun menjadi 135/83 mmHg.

Secara objektif, Tn. N tampak kooperatif, mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri tanpa bantuan, serta mampu mengulang kembali langkah-langkah yang telah diajarkan. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, TUK 3 dinyatakan tercapai karena Tn. N telah mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri dan tekanan darah menunjukkan penurunan yang cukup baik serta lebih terkontrol dibandingkan sebelum intervensi dilakukan.

Evaluasi keperawatan pada TUK 4 menunjukkan bahwa keluarga Tn. N telah mampu memodifikasi lingkungan dan menciptakan lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Setelah dilakukan edukasi dan diskusi mengenai pentingnya perawatan hipertensi, keluarga mengatakan sudah memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit di rumah serta bersedia membantu mengingatkan Tn. N untuk rutin minum obat dan melakukan kontrol kesehatan secara berkala.

Tn. N juga mengatakan mulai menerapkan pola makan sehat dengan mengurangi konsumsi makanan asin. Secara objektif, keluarga tampak kooperatif selama proses edukasi dan mampu menjelaskan kembali pentingnya kepatuhan pengobatan, penerapan pola hidup sehat, jadwal kontrol rutin ke fasilitas kesehatan, serta jenis makanan yang perlu dibatasi bagi penderita hipertensi. Selain itu, keluarga juga memahami pentingnya menciptakan lingkungan yang sehat untuk mendukung kondisi kesehatan Tn. N. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, TUK 4 dinyatakan tercapai karena keluarga telah mampu merencanakan dan menerapkan lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi.

Evaluasi keperawatan pada TUK 5 menunjukkan bahwa keluarga Tn. N telah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dan mendukung program pengobatan hipertensi dengan lebih baik. Setelah diberikan edukasi mengenai pentingnya pengobatan dan kontrol kesehatan secara rutin, Tn. N mengatakan bersedia untuk rutin mengonsumsi obat sesuai anjuran tenaga kesehatan. Keluarga juga menyatakan siap bekerja sama dengan tenaga kesehatan serta membantu mengingatkan Tn. N untuk melakukan kontrol tekanan darah secara berkala ke fasilitas kesehatan.

Secara objektif, keluarga mampu menjelaskan kembali pentingnya pemeriksaan rutin, manfaat kepatuhan minum obat, serta peran keluarga dalam mendukung proses pengobatan hipertensi. Selain itu, anggota keluarga tampak sudah mulai terlibat aktif dalam membantu perawatan Tn. N di rumah. Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, TUK 5 dinyatakan tercapai karena keluarga telah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan secara tepat dan mendukung program pengobatan hipertensi dengan baik.

BAB IV
PEMBAHASAN

A. Pengkajian

Pada tahap pengkajian di teori data yang di kaji meliputi data dasar keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, pengkajian lingkungan, struktur keluarga, fungsi keluarga, stress dan koping keluarga, pemeriksaan fisik, harapan terhadap asuhan keperawatan keluarga dan pengkajian tahap II. Dalam kasus yang di kaji adalah data dasar keluarga, struktur, fungsi, stressor, harapan keluarga, fungsi perawatan kesehatan (penjajagan tahap II) semua data terkaji dengan baik karena pada saat dilakukan pengkajian semua anggota keluarga berada di rumah.

Berdasarkan hasil pengkajian pada keluarga Tn. N ditemukan bahwa Tn. N berusia 57 tahun memiliki riwayat hipertensi. Saat dilakukan skrining awal didapatkan tekanan darah 170/100 mmHg (Hipertensi Grade 2). Menurut teori, hipertensi grade 2 ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik ≥140 mmHg atau tekanan diastolik ≥90 mmHg. Kondisi ini dapat disertai gejala seperti sakit kepala, pusing, mudah lelah, jantung berdebar, nyeri tengkuk, penglihatan kabur, dan sesak napas, meskipun sebagian penderita dapat tidak menunjukkan gejala. Sedangkan dari hasil pengkajian Tn. N hanya mengeluh pusing dan lemas saat tekanan darah meningkat. Selain itu, Tn. N juga memiliki kebiasaan merokok, tidak mengatur pola makan nya, tidak rutin minum obat antihipertensi, serta tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin.

Berdasarkan teori, hipertensi merupakan kondisi meningkatnya tekanan darah ≥140/90 mmHg secara menetap yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti usia, pola makan tinggi garam, kebiasaan merokok, stres, obesitas, serta kurang aktivitas fisik. Hipertensi sering disebut sebagai silent killer karena sebagian besar penderita tidak menyadari penyakitnya hingga muncul komplikasi kardiovaskular seperti penyakit jantung koroner, stroke, dan gagal jantung.

Selain masalah hipertensi, pada pengkajian juga ditemukan bahwa keluarga belum mampu menjalankan fungsi perawatan kesehatan secara optimal. Keluarga mengetahui bahwa Tn. N mengalami hipertensi, namun belum memahami secara menyeluruh mengenai penyebab, komplikasi, pentingnya kontrol rutin, diet rendah garam, serta kepatuhan minum obat. Tn. N juga menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa sehingga pengobatan hanya dilakukan ketika keluhan muncul.

Menurut teori Friedman, fungsi perawatan kesehatan keluarga meliputi kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan kesehatan, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Pada kasus ini, keluarga belum optimal dalam menjalankan kelima tugas kesehatan keluarga tersebut sehingga masalah hipertensi belum dapat dikontrol dengan baik.

Hasil pengkajian pada kasus Tn. N sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Febrianti tahun 2025 yang menyatakan bahwa faktor utama penyebab hipertensi di masyarakat adalah pola hidup tidak sehat, ketidakpatuhan pengobatan, serta rendahnya kesadaran melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa penderita hipertensi yang masih merokok dan mengonsumsi makanan tinggi garam memiliki risiko lebih besar mengalami peningkatan tekanan darah dan komplikasi kardiovaskular.

Berdasarkan hasil analisis, penulis berpendapat bahwa masalah utama pada keluarga Tn. N bukan hanya peningkatan tekanan darah, tetapi juga kurang efektifnya manajemen kesehatan keluarga dalam mengontrol penyakit hipertensi. Kebiasaan hidup tidak sehat yang masih dipertahankan, kurangnya kesadaran keluarga terhadap pentingnya pengendalian hipertensi serta kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi menjadi faktor utama yang memperberat kondisi Tn. N.

Penelitian yang dilakukan oleh Puguh Santoso, Dwi Rahayu, (2022) menyebutkan bahwa kurangnya pengetahuan keluarga mengenai hipertensi menyebabkan rendahnya kemampuan keluarga dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan, terutama dalam pengaturan diet, kepatuhan minum obat,

dan pemanfaatan fasilitas kesehatan. Pada kasus ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kondisi di lapangan. Secara teori, penderita hipertensi dianjurkan menjalani pola hidup sehat, kontrol rutin, dan patuh terhadap terapi. Namun pada kenyataannya, Tn. N masih menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa sehingga pengobatan hanya dilakukan saat keluhan muncul. Menurut penulis, kondisi tersebut dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan keluarga serta kebiasaan hidup yang sudah berlangsung lama sehingga sulit diubah.

B. Diagnosa

Menurut teori tipologi diagnosa keperawatan keluarga ada tiga yaitu diagnosa aktual, risiko, dan potensial (sejahtera) Sedangkan pada kasus hanya di temukan tiga diagnosa aktual. Diagnosa keperawatan keluarga prioritas adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terhadap hipertensi, ketidakpatuhan terhadap kolesterol, serta pemeliharan kesehatan tidak efektif terhadap asam urat. Sedangkan diagnosa risiko dan potensial tidak di angkat karena tidak ada data yang menunjang. Karena pada saat ini keluarga khusus nya Tn. N dan Ny. M sedang mengalami gangguan kesehatan.

Dalam merumuskan diagnosa keperawatan keluarga, penulis tidak menemukan hambatan, sedangkan faktor pendukungnya adalah keluarga sangat kooperatif dan kerjasama yang terjalin baik antara perawat dan keluarga. Diagnosa yang penulis angkat ini ditegakkan berdasarkan data subjektif dan data objektif berupa ketidakpatuhan minum obat, tidak rutin kontrol tekanan darah, belum menerapkan diet rendah garam, masih merokok, serta kurang optimalnya dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi.

Menurut SDKI, manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merupakan pola pengaturan dan integrasi program kesehatan dalam kehidupan sehari-hari yang tidak memuaskan untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu. Diagnosa ini sesuai dengan kondisi keluarga Tn. N karena keluarga belum mampu menjalankan pengelolaan kesehatan secara konsisten dan berkelanjutan. Menurut pendapat penulis, diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif sangat tepat ditegakkan pada kasus ini karena masalah utama bukan hanya

peningkatan tekanan darah, tetapi ketidakmampuan keluarga dalam mempertahankan perilaku hidup sehat secara konsisten.

Dalam teori keperawatan keluarga, hipertensi tidak hanya dipandang sebagai masalah individu, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Oleh karena itu, keterlibatan keluarga menjadi sangat penting dalam pengendalian hipertensi. Penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kondisi di lapangan. Secara teori, penderita hipertensi dianjurkan rutin kontrol tekanan darah, mematuhi pengobatan, menerapkan pola hidup sehat, dan menghindari faktor risiko. Namun pada kenyataannya, Tn. N belum menjalankan anjuran tersebut karena kurangnya pengetahuan, kebiasaan hidup yang sulit diubah, serta adanya ketakutan terhadap efek samping obat antihipertensi.

C. Intervensi

Dalam penyusunan perencanaan, secara teori harus ditetapkan tujuan umum, tujuan khusus, kriteria, standar, serta rencana tindakan keperawatan. Pada kasus ini, penulis melibatkan peran aktif keluarga dalam memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan. Dalam proses penyusunan rencana tindakan, keluarga ikut dilibatkan sehingga keluarga merasa dihargai karena masih memiliki peran dan kemampuan dalam membantu menyelesaikan masalah kesehatannya.

Intervensi keperawatan yang direncanakan berfokus pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengelola hipertensi serta membantu menurunkan tekanan darah Tn. N melalui terapi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi napas dalam. Intervensi ini sesuai dengan teori penatalaksanaan hipertensi yang menyebutkan bahwa pengelolaan hipertensi dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang efektif dan di kuatkan oleh beberapa jurnal adalah teknik relaksasi napas dalam karena dapat membantu tubuh menjadi lebih rileks, menurunkan aktivitas saraf simpatis, memperlancar aliran darah, dan menurunkan tekanan darah.

Pada tahap perencanaan pada saat pengkajian pada keluarga Tn. N intervensi kognitif dapat terlaksana karena keluarga mampu memberikan

informasi mengenai penyakit yang di alami. Pada tahap perencanaan keperawatan keluarga supplemental perawat dapat memberikan pelayanan perawatan kepada keluarga Tn. N yaitu dengan terapi relaksasi napas dalam untuk menurunkan tekanan darah, intervensi perilaku menurut Wright dan Leahey dapat di lakukan karena keluarga Tn. N mampu berinteraksi dan berkomunikasi dengan baik walaupun memiliki sifat yang berbeda-beda.

Keluarga Tn. N mampu melaksanakan intervensi afektif yang bertujuan untuk memecahkan masalah, pada intervensi perkembangan dapat terlaksana karena perawat dapat membantu keluarga dalam memanfaatkan sumber daya keluarga dan dukungan sosial sehingga tindakan keperawatan bersifat mandiri. Penelitian Khusnul Afifah, Aprilina Sartika, (2024) menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam berpengaruh signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian lain oleh Julidia Safitri Parinduri, (2021) juga menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam secara rutin satu hari dua kali dengan durasi 10-15 menit.

Menurut pendapat penulis, intervensi teknik relaksasi napas dalam sangat tepat diterapkan pada Tn. N karena mudah dilakukan secara mandiri di rumah, tidak membutuhkan biaya besar, aman, dan dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien.

D. Implementasi

Implementasi keperawatan dilakukan melalui kunjungan rumah dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan. Pada tahap pelaksanaan penulis bekerjasama dengan keluarga untuk mencapai tujuan yang di harapkan dengan memperhatikan sumber daya, sumber keuangan, gaya hidup, dan tingkat pendidikan kelurga Tn. N. Penulis memberikan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi, komplikasi hipertensi, pentingnya pola hidup sehat, kepatuhan pengobatan, serta pentingnya pemeriksaan tekanan darah secara rutin.

Selain edukasi, Pada pelaksanaan keperawatan penulis mengamati salah satu tindakan keperawatan terapi komplementer relaksasi napas dalam teknik ini dilakukan dengan cara menarik napas perlahan melalui hidung, menahan napas

beberapa detik, kemudian menghembuskan napas perlahan melalui mulut selama 10–15 menit secara teratur untuk melihat apakah terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan tekanan darah secara signifikan.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan melalui kunjungan rumah terdapat penurunan yang signifikan dari hari pertama pengkajian 170/100 mmHg dan setelah di lakukan tindakan hari pertama 166/97 mmHg di pagi hari dan pada sore hari 159/94 mmHg, lalu pada hari ke dua mengalami penurunan lagi setelah dilakukan terapi relaksasi napas hasil di pagi hari 152/90 mmHg dan di sore hari mengalami penurunan yang signifikan yaitu 147/87 mmHg, serta di hari ketiga hasil tekanan darah setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam sudah mulai terkontrol yaitu di pada pagi hari 140/85 mmHg dan pada sore hari sudah mencapai hasil target yang di harapkan 135/83 mmHg.

Selama implementasi, Tn. N tampak kooperatif dan mampu mengikuti langkah-langkah teknik relaksasi napas dalam dengan baik, terlihat lebih rileks dan nyamam setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam, Tn. N mematuhi secara konsisten dengan apa yang sudah dianjurkan terutama pada terapi yang diberikan oleh penulis, serta keluarga juga memberikan dukungan dengan mendampingi Tn. N.

Menurut teori Brunner dan Suddarth, teknik relaksasi napas dalam adalah cara yang dilakukan untuk membantu pernapasan menjadi lebih teratur, terkontrol, dan efektif sehingga kerja pernapasan menjadi lebih ringan. Teknik ini dilakukan dengan menarik dan menghembuskan napas secara perlahan dan dalam agar proses bernapas menjadi lebih baik. Relaksasi napas dalam juga membantu paru-paru mengembang secara maksimal sehingga pertukaran oksigen dan karbon dioksida dapat berlangsung dengan baik. Oleh karena itu, teknik relaksasi napas dalam dapat digunakan sebagai salah satu terapi nonfarmakologis untuk membantu meningkatkan rasa nyaman, membantu merileks kan tubuh, serta membantu mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi.

Berdasarkan penelitian oleh Juwita L & Efriza, (2023) bahwa terapi relaksasi napas dalam dimana didapatkan adanya perbedaan tekanan darah sistolik dan

sistolik sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi napas dalam pada tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolik dengan p-value 0,000. Pada saat penulis melakukan pengamatan pemberian terapi relaksasi napas dalam kepada Tn. N selama 3 hari berturut-turut sebanyak 6 kali dalam waktu 10-15 menit setiap kali kunjungan terbukti dapat menurunkan tekanan darah yang signifikan pada hari pertama didapatkan tekanan darah Sebelum dilakukan tindakan 169/98 mmHg dan setelah dilakukan tindakan menjadi 166/97 mmHg lalu di hari-hari berikutnya mengalami penurunan yang signifikan setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam.

Penulis menemukan bahwa salah satu hambatan dalam implementasi adalah kebiasaan Tn. N yang sudah lama merokok dan belum sepenuhnya mampu mengubah pola hidup sehat. Namun, melalui pendekatan edukatif dan dukungan keluarga, Tn. N mulai menunjukkan motivasi untuk menjaga kesehatannya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa keberhasilan pengelolaan hipertensi sangat dipengaruhi oleh motivasi pasien dan dukungan keluarga dalam menjalankan perawatan secara konsisten.

E. Evaluasi

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan tahap kelima proses keperawatan yang telah diberikan, evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan tindakan yang sudah dilakukan pada keluarga. Secara teori, evaluasi terdiri dari evaluasi proses, yaitu penilaian terhadap kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan, dan evaluasi hasil, yaitu penilaian terhadap peningkatan kemampuan keluarga dalam menjalankan tugas-tugas kesehatan keluarga. Pada kasus ini, evaluasi yang digunakan meliputi evaluasi proses dan evaluasi hasil dengan metode observasi langsung serta wawancara.

Setelah dilakukan evaluasi terhadap diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terkait hipertensi khususnya pada Tn. N, didapatkan bahwa tugas keluarga pertama yaitu mengenal masalah hipertensi, tugas keluarga kedua yaitu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi hipertensi, tugas keluarga ketiga yaitu melakukan perawatan pada anggota keluarga dengan hipertensi, dan tugas keluarga keempat yaitu memodifikasi lingkungan untuk

mengatasi hipertensi telah tercapai dan tugas keluarga kelima membantu keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil evaluasi setelah dilakukan Tindakan penerapan teknik relaksasi napas dalam, didapatkan adanya perubahan kondisi pada Tn. N. Tn. N mengatakan merasa lebih rileks dan tubuh terasa lebih nyaman setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam. Keluarga juga mulai memahami pentingnya menjaga pola makan, mengurangi konsumsi makanan berlemak dan garam, serta pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin. Selain itu, keluarga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

Keluarga juga mulai memahami pentingnya menjaga pola makan, mengurangi konsumsi makanan berlemak dan garam, serta pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin. Selain itu, keluarga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Secara objektif, terjadi penurunan tekanan darah dibandingkan sebelum intervensi meskipun belum mencapai batas normal. Hal ini menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam dapat membantu menurunkan tekanan darah apabila dilakukan secara rutin dan disertai perubahan pola hidup sehat.

Hasil evaluasi ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam efektif membantu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi karena memberikan efek relaksasi dan menurunkan aktivitas saraf simpatis. Menurut pendapat penulis, keberhasilan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. N dipengaruhi oleh adanya kerja sama antara pasien, keluarga, dan perawat. Dukungan keluarga menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup sehat.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. N dengan masalah hipertensi melalui penerapan teknik relaksasi napas dalam, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan proses keperawatan keluarga telah dilakukan secara sistematis mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, hingga evaluasi yaitu sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Tn. N mengalami hipertensi dengan tekanan darah 170/100 mmHg disertai keluhan pusing dan lemas. Selain itu ditemukan faktor pendukung terjadinya hipertensi seperti kebiasaan merokok, konsumsi makanan tinggi lemak dan garam, tidak rutin minum obat, serta kurangnya kontrol kesehatan. Keluarga juga belum optimal dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga terutama dalam mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, melakukan perawatan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan.
2. Diagnosa keperawatan prioritas yang ditegakkan yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terkait ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Diagnosa ini ditetapkan berdasarkan hasil penapisan masalah yang menunjukkan bahwa hipertensi merupakan masalah aktual yang perlu segera ditangani karena berisiko menimbulkan komplikasi.
3. Berdasarkan hasil penapisan masalah keperawatan keluarga, hipertensi menjadi masalah prioritas utama karena memiliki skor tertinggi dibandingkan masalah kesehatan lainnya. Hipertensi termasuk masalah aktual yang memerlukan penanganan segera karena tekanan darah Tn. N tinggi dan disertai keluhan fisik yang dapat meningkatkan risiko komplikasi apabila tidak ditangani dengan baik. Selain itu, keluarga masih belum optimal dalam melakukan pengelolaan kesehatan sehingga masalah hipertensi menjadi fokus utama dalam pemberian asuhan keperawatan.

4. Intervensi keperawatan yang diberikan difokuskan pada peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mengelola hipertensi melalui pendidikan kesehatan, anjuran pola hidup sehat, kontrol rutin, kepatuhan minum obat, serta penerapan teknik relaksasi napas dalam sebagai terapi nonfarmakologis.
5. Implementasi dilakukan melalui kunjungan rumah dengan hasil pengamatan melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan. Teknik relaksasi napas dalam dilakukan secara teratur dengan tujuan membantu tubuh menjadi lebih rileks dan membantu menurunkan tekanan darah. Selama pelaksanaan tindakan, keluarga tampak kooperatif dan mampu mengikuti arahan yang diberikan.
6. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Selain itu, setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi napas dalam, tekanan darah Tn. N mengalami penurunan dari 170/100 mmHg menjadi 135/83 mmHg. Tn. N juga mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks.

Berdasarkan hasil studi kasus ini dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam efektif membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan pada pasien hipertensi. Selain itu, keterlibatan dan dukungan keluarga memiliki peran penting dalam keberhasilan pengelolaan hipertensi. Hal baru yang ditemukan dalam studi kasus ini yaitu keluarga menjadi lebih aktif dalam mendukung perawatan kesehatan setelah diberikan edukasi dan pendampingan secara langsung melalui asuhan keperawatan keluarga.

B. Saran

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan keluarga pada keluarga Tn. N dengan masalah hipertensi melalui penerapan teknik relaksasi napas dalam, maka penulis memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi keluarga, tenaga kesehatan, institusi pendidikan, serta penulis selanjutnya.

1. Bagi Keluarga

   Diharapkan keluarga dapat meningkatkan peran aktif dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan cara membantu mengontrol pola makan rendah garam dan rendah lemak, mengingatkan pasien untuk rutin minum obat, melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, serta mendukung perubahan pola hidup sehat seperti mengurangi kebiasaan merokok dan meningkatkan aktivitas fisik ringan.

2. Bagi Perawat dan Tenaga Kesehatan

   Diharapkan perawat dan tenaga kesehatan dapat meningkatkan pelayanan promotif dan preventif khususnya pada pasien hipertensi melalui pendidikan kesehatan, pemantauan tekanan darah secara berkala, serta pendampingan keluarga dalam menjalankan tugas kesehatan keluarga. Tenaga kesehatan juga diharapkan lebih mengoptimalkan penggunaan terapi nonfarmakologis seperti teknik relaksasi napas dalam karena mudah diterapkan, aman, serta dapat membantu meningkatkan kenyamanan dan menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

   Diharapkan hasil karya tulis ilmiah ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi dan bahan pembelajaran dalam bidang keperawatan keluarga khususnya mengenai penerapan teknik relaksasi napas dalam pada pasien hipertensi serta diharapkan dapat meningkatkan pembelajaran praktik keperawatan keluarga secara langsung di kalangan masyarakat.

4. Bagi Penulis Selanjutnya

   Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan masukan dan referensi untuk penelitian atau studi kasus selanjutnya mengenai terapi nonfarmakologis pada pasien hipertensi. Penulis selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan intervensi keperawatan lain yang lebih inovatif serta melakukan penelitian dengan waktu yang lebih panjang sehingga hasil yang diperoleh menjadi lebih optimal dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Haris, Amirul Kadafi, D. A. N. (2024). Pengaruh relaksasi napas dalam terhadap perubahan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja puskesmas wera. The Scientific Journal Health, 1(1), 1–10.

Annisa' Adhien Habibillah1, P. R. K. (2024). Conference of Health and Social Humaniora, 14–18 PENGARUH TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI: LITERATURE REVIEW.

Aziz, A. F. A., Suprayitno, E., & Asnindari, L. N. (2022). Faktor-faktor penyebab hipertensi: Literature review (Skripsi). Universitas Aisyiyah Yogyakarta.Black,

Cahyanti, L., Yuliana, A. R., Putri, D. S., Fitriana, V., Nur, H. A., & Hipertensi, P. (2024). *Konseling pencegahan penyakit hipertensi di desa jepang kecamatan mejobo kabupaten kudus*. *7*(1), 346–358.

Dewi, P., & Damanik, D. W. (2024). Asuhan Keperawatan Pada Tn S dan Tn H Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, *08*(02), 323–330.

Dewi, S. S., Purwono, C., Prakarti, J., & Tri, A. (2022). Penerapan relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Kec. Metro Utara. Jurnal Cendikia Muda.

Faisol, F. (2022). Teknik relaksasi nafas dalam. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan, Kementerian Kesehatan RI. https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam.

Febrianti, L., Agustini, T., Jama, F., Hardianti, S., & Putri, S. (2025). *Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Karuwisi Kota Makassar*. *31*, 368–379. https://doi.org/10.33503/paradigma.v31i2.2353

Febrini, F., & Sri, A. (2023). *KERJA PUSKESMAS PARIAMAN TAHUN 2023 Dari data Dinas Kesehatan Kota Hipertensi akan memberi gejala yang berlanjut untuk suatu target organ seperti otak (stroke), pembuluh darah jantung (left ventricle hypertrophy).*

Hardiantini, N. Y. (2026). *TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI : LITERATURE REVIEW*. *3*(1).

Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). Hipertensi pada penduduk usia produktif (15-59 tahun) di wilayah kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal. 7(2), 208–218.

IdaYatunKhomsah, & SarinahSriWulan. (2023). PENERAPAN RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI. Jurnal Keperawatan Bunda Delima, 2(4), 31–41.

Ika Ariyanti, Nina Olivia, D. S. (2024). Pengaruh Teknik Relaksasi Pernapasan Diafragma Terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi Pada Pasien Hipertensi Primer. Jurnal Ilmu Keperawatan, 13, 194–199.

M. Ariga Cibro, Zuheri, dan M. Y. (2023). Efektivitas Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Nursing and Midwifery*, *5*, 18–26.

Mujito, M., Mugianti, S., & Abiddin, A. H. (2023). Relaksasi Nafas Dalam Kogerta Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Klien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, *14*(2), 70–76. https://doi.org/10.38165/jk.v14i1.366.

Nababan, T. (2022). EFEKTIVITAS TERAPI NAFAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI. Jurnal Keperawatan Priority, 4(1), 80–86.

PPNI, Tim Pokja SDKI DPP. (2018). Standar diagnosis keperawatan (ed. 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, Tim Pokja SIKI DPP. (2018). Standar intervensi keperawatan (ed. 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

PPNI, Tim Pokja SLKI DPP. (2018). Standar luaran keperawatan (ed. 1). Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Riyada, F., Fauziah, S. A., Liana, N., & Hasni, D. (2023). *Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Resiko Hipertensi pada Lansia*.

Tandialo, D. I., Asfar, A., & K, E. P. K. (2022). Pengaruh Terapi Relaksasi Napas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah Pasien Hipertensi. Window of Nursing Journal, 3(2), 115–122.

Wahyuni, S. (2021). Pengaruh relaksasi napas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada lansia hipertensi. Jurnal Keperawatan Komunitas, 9(1), 45–51.

World Health Organization. (2023). Hypertension. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertensio.

Yuliandra, A., Alamsyah, M. S., & Mulyadi, E. (2023). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi esensial di Wilayah Kerja Puskesmas Sukabumi. Journal of Public Health Innovation, 4(1), 184–190. https://doi.org/10.34305/jphi.v4i01.886.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

A. Pengkajian Keluarga

1. Data Umum

Nama KK : Tn. N

Umur : 57 Tahun

Alamat : Kp. Pabrik Rt 003 Rw 001 Desa. Setiadarma 2, Kec. Tambun Selatan

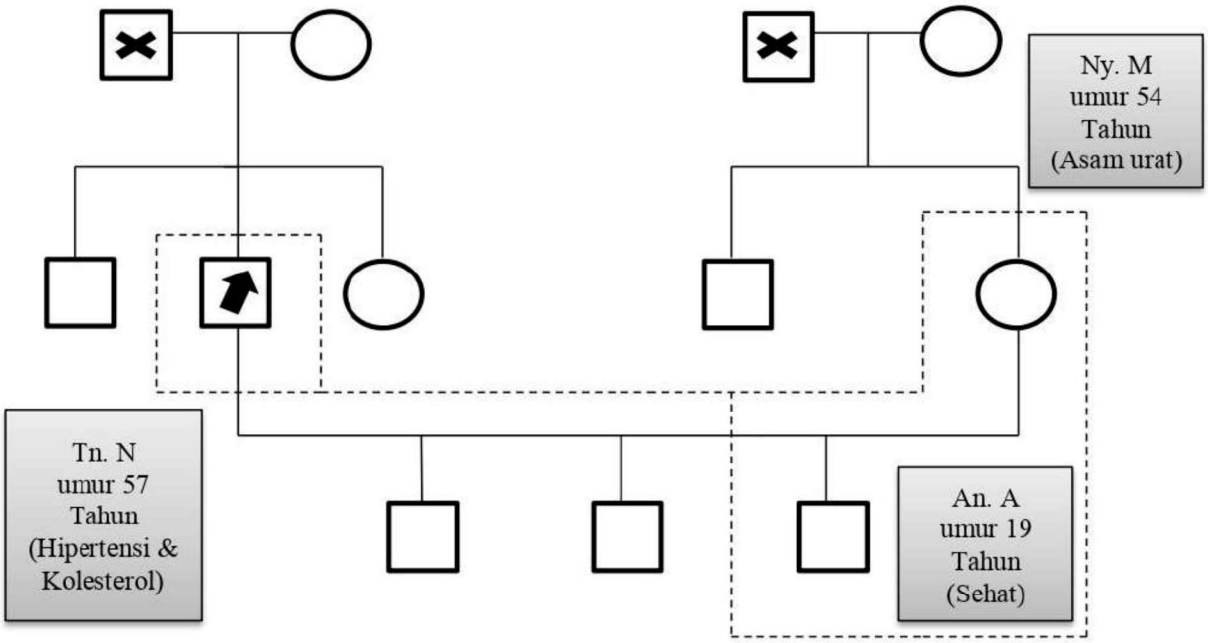
Pekerjaan : Wirausaha

Pendidikan : SMP

2. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub	Umur	Pend	IMUNISASI											
						BCG	DPT			POLIO				Campak	Hepatitis B		
							I	II	III	I	II	III	IV		I	II	III
1	Ny. M	P	Istri	54	SD		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Tn. S	L	Anak	31	SMK	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	Tn. Y	L	Anak	26	SMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	An. A	L	Anak	19	SMK	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Genogram



Keterangan:

: Perempuan

: Laki-laki

: Pasien

: Laki-laki meninggal

Berdasarkan genogram keluarga Tn. N yang berusia 57 tahun berstatus sebagai Kepala Keluarga (ayah dan suami) dan mempunyai istri Ny. M yang berusia 54 Tahun berstatus sebagai ibu rumah tangga. Dari pernikahan tersebut di karuniai 3 orang anak laki-laki yang pertama berumur 31 Tahun, anak ke dua berumur 26 Tahun, dan anak terakhir berumur 19 Tahun. Anak pertama dan anak ke dua sudah memiliki keluarga dan tidak tinggal satu rumah dengan Tn. N dan Ny. M. Pada garis keturunan dari pihak Tn. N diketahui terdapat anggota keluarga yang telah meninggal dunia yaitu ayahnya Tn. N, anggota keluarga tersebut meninggal akibat penyakit Tuberkolosis. Sementara itu, pada pihak Ny. M juga terdapat anggota keluarga yang sudah meninggal yaitu ayah dari Ny. M, anggota keluarga tersebut meninggal akibat penyakit stroke.

3. Tipe Keluarga

a. Tipe keluarga

Keluarga Tn. N Sebuah keluarga inti (*nuclear family*) yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak.

b. Suku Bangsa

Tn. N berasal dari suku betawi dan Ny. M berasal dari suku sunda. Bahasa yang digunakan keluarga sehari-hari di rumah adalah bahasa indonesia. Tempat tinggal keluarga berupa rumah yang tidak dipengaruhi oleh budaya tradisional maupun modern. Dalam berinteraksi sosial keluarga ini tidak membedakan etnis dan menjalin kerja sama yang baik serta hubungan sosial keluarga dengan tetangga baik yang berasal dari etnis sama maupun berbeda berjalan rukun dan harmonis. Aktivitas keluarga dilingkungan sosial terjalin dengan baik serta bertoleransi dengan tetangga lainnya. Tidak ada kebiasaan diet khusus dalam keluarga Tn. N karena seluruh anggota keluarga tidak menjalankan diet tertentu, meskipun Tn. N memiliki riwayat Hipertensi dan Kolesterol serta Ny. M yang memiliki riwayat Asam Urat. Pola berpakaian keluarga adalah baju modern yang sederhana. Tidak terdapat dekorasi rumah yang menandakan budaya tertentu. Keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan, seperti puskesmas dan rumah sakit terdekat, dengan cukup baik ketika ada anggota keluarga yang membutuhkan perawatan.

c. Agama

Seluruh anggota keluarga Tn. N beragama Islam dan melaksanakan ibadah sesuai ajaran Islam, seperti sholat dan berdoa. Bagi keluarga Tn. N, agama menjadi dasar keyakinan yang digunakan dalam membina hubungan sosial yang harmonis dengan sesama.

4. Status sosial ekonomi

Penghasilan keluarga Tn. N berasal dari usaha berjualan nasi uduk yang dilakukan di rumah. Penghasilan yang diperoleh digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari keluarga seperti kebutuhan makan, listrik, pendidikan, serta kebutuhan kesehatan anggota keluarga. Rata-rata penghasilan keluarga sekitar Rp2.000.000 per bulan. Dengan penghasilan tersebut, keluarga masih mampu memenuhi kebutuhan dasar, namun dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan terkadang keluarga lebih memprioritaskan pengobatan saat sakit atau ketika kondisi kesehatan memburuk.

5. Aktivitas rekreasi keluarga

   Tn. N beserta anggota keluarganya lebih memilih menghabiskan waktu berkualitas dengan berkumpul bersama di rumah dan sesekali pergi memancing karena hobi Tn. N yaitu memancing. Aktivitas berkumpul dirumah biasanya diisi dengan bertukar cerita, berdiskusi mengenai berbagai hal, serta mempererat hubungan kekeluargaan.

B. Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini

   Keluarga Tn. N saat ini berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak dewasa/melepas anak dewasa (launching center family). Tahap ini ditandai dengan anak mulai meninggalkan rumah untuk membentuk keluarga sendiri. Pada keluarga Tn. N, anak pertama berusia 31 tahun dan anak kedua berusia 26 tahun sudah menikah serta tidak tinggal serumah dengan orang tua karena telah memiliki keluarga masing-masing. Saat ini di rumah hanya tinggal Tn. N, Ny. M, dan anak terakhir An. A yang berusia 19 tahun. Pada tahap ini, keluarga berupaya mempertahankan hubungan yang baik dengan anak-anak yang sudah mandiri, tetap menjaga komunikasi antar anggota keluarga, serta mulai menyesuaikan peran orang tua menuju masa usia lanjut. Tn. N dan Ny. M juga tetap memberikan dukungan, perhatian, dan kepercayaan kepada anak-anaknya dalam menjalani kehidupan masing-masing.

2. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

   Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah optimalisasi tugas keluarga dalam melepas anak dewasa secara mandiri serta penyesuaian peran orang tua menuju usia lanjut. Kendala yang dialami keluarga yaitu anak pertama dan anak kedua sudah berkeluarga dan tinggal terpisah sehingga perhatian dan pemantauan terhadap kondisi kesehatan orang tua tidak dapat dilakukan setiap hari. Selain itu, keluarga juga belum optimal dalam menjalankan tugas perkembangan keluarga di bidang kesehatan, ditandai dengan masih kurangnya pengetahuan dan perilaku keluarga dalam menjaga kesehatan. Tn. N belum rutin mengontrol hipertensi dan kolesterol serta masih memiliki kebiasaan merokok dan pola makan yang kurang sehat, sedangkan Ny. M belum rutin melakukan pengobatan dan pengaturan pola makan terkait asam urat.

3. Riwayat keluarga inti

Tn. N mempunyai riwayat hipertensi dan kolesterol. Tn. N sering merasakan pusing, lemas, dan terkadang nyeri pada tengkuk saat tekanan darah meningkat, namun belum rutin minum obat dan biasanya hanya mengonsumsi obat saat keluhan muncul, serta tidak menjaga pola makan nya, hasil skrinning TD: 170/100 mmHg sedangkan kolesterol nya 220 mg/dl, Ny. M mengatakan bahwa suaminya Tn. N juga memiliki kebiasaan merokok yang dimana ini juga menjadi masalah kesehatan dalam keluarga Tn. N. Sementara itu, Ny. M memiliki riwayat asam urat dengan hasil 6,8 mg/dL yang ditandai dengan nyeri pada sendi, terutama di kaki, kadang disertai bengkak sehingga sedikit mengganggu aktivitas seperti berjalan meskipun masih dapat beraktivitas sehari-hari, dan tidak minum obat secara teratur. Sementara itu, An. A dalam kondisi sehat tanpa keluhan atau riwayat penyakit.

4. Riwayat keluarga sebelumnya

Tn. N mengatakan ibu nya memiliki riwayat penyakit kolesterol, sedangkan ayah nya memiliki riwayat Tuberkolosis dan dari orang tua Ny. M ibu nya tidak ada riwayat penyakit, namun ayah nya memiliki riwayat Stroke.

C. Data Lingkungan

1. Karakteristik Rumah

Karakteristik rumah keluarga Tn. N adalah bangunan permanen milik pribadi yang terdiri dari satu lantai dengan luas sekitar 56 m2. Rumah tersebut terletak berdekatan dengan rumah-rumah tetangga di sekitarnya.

a. Ruangan

Rumah keluarga Tn. N terdiri dari beberapa ruangan, yaitu 2 kamar tidur, 1 dapur, 1 kamar mandi, dan 1 ruang tamu. Kondisi rumah tergolong cukup bersih dan terawat. Namun, karena rumahnya tergolong kecil sehingga perabotan yang ada di dalam rumah kurang tertata dengan rapih.

b. Penerangan

Penerangan rumah Tn. N cukup baik, dengan sinar matahari yang masuk secara alami ke dalam ruangan melalui ventilasi dan jendela.

c. Ventilasi

Ventilasi di rumah keluarga Tn. N tergolong cukup baik. Hal ini dikarenakan pintu rumah selalu dibiarkan terbuka selama aktivitas sehari-hari, sehingga udara segar dapat masuk dengan lancar dan sirkulasi udara di dalam rumah tetap terjaga. Kondisi ini membantu menciptakan lingkungan rumah yang nyaman dan sehat bagi seluruh anggota keluarga.

d. Jamban (WC)

Rumah keluarga Tn. N dilengkapi dengan fasilitas jamban pribadi yang berada di dalam rumah. Jamban tersebut berbentuk jamban jongkok dan hanya terdiri dari satu unit. Penempatan jamban di dalam rumah ini memudahkan akses bagi seluruh anggota keluarga sehingga dapat digunakan dengan nyaman dan higienis.

e. Sumber air

Sumber air keluarga berasal dari sanyo yang digunakan untuk berbagai keperluan sehari-hari, seperti mencuci, memasak, mandi. Kondisi air tersebut bersih, tidak berbau, tidak berwarna, dan tidak berasa, sehingga aman untuk digunakan dalam aktivitas rumah tangga.

f. Kebiasaan memasak

Dalam memenuhi kebutuhan makan sehari-hari, keluarga Tn. N dan Ny. M memasak makanan secara mandiri di rumah menggunakan kompor gas. Selain dikonsumsi oleh anggota keluarga, makanan yang diolah juga dijadikan sebagai sumber penghasilan melalui kegiatan berjualan.

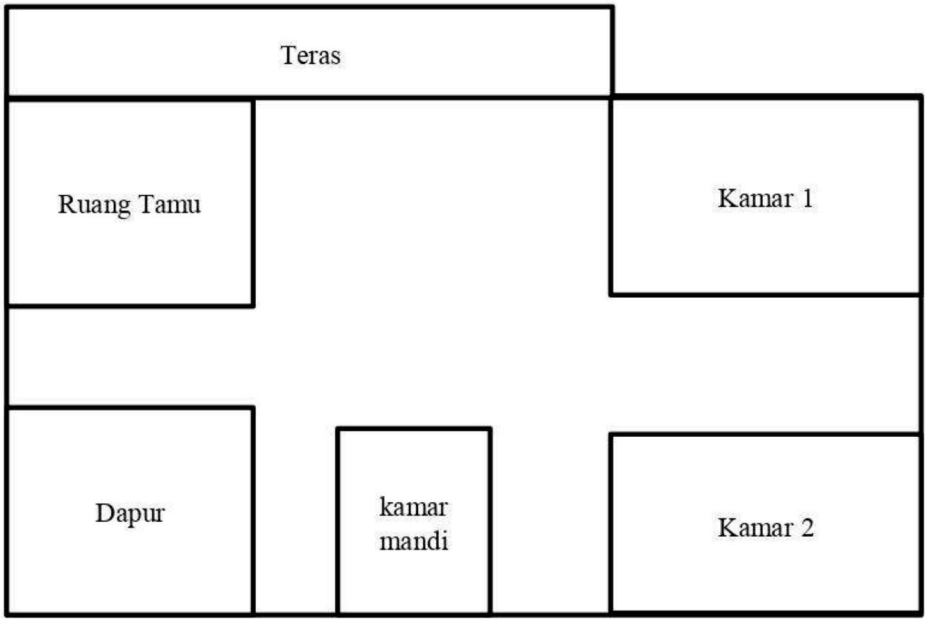
g. Pembuangan sampah

Keluarga Tn. N mengumpulkan sampah rumah tangga dengan menggunakan kantong kresek. Sampah tersebut dikumpulkan hingga penuh. Selanjutnya, sampah dibawa oleh petugas sampah di lingkungan setempat ke pembuangan akhir yang telah ditentukan.

h. Pembuangan air limbah

Air Limbah rumah tangga langsung disalurkan ke selokan.

2. Denah rumah



3. Karakteristik tetangga dan komunitas RW

Keluarga Tn. N tinggal di lingkungan yang padat penduduk, di mana sebagian besar tetangganya berasal dari suku Betawi. Hubungan dengan tetangga terjalin dengan baik dan harmonis. Lingkungan sekitar mayoritas beragama Islam dan terdapat kegiatan rutin seperti gotong royong membersihkan lingkungan yang melibatkan warga sekitar.

4. Mobilitas geografis keluarga

Tn. N telah tinggal dan menetap di rumah yang sekarang ini sudah 35 Tahun. Rumah tersebut merupakan tempat keluarganya beraktivitas sehari-hari dan menjadi pusat kehidupan keluarga. Tn. N berasal dari Bekasi asli sementara istrinya Ny. M berasal dari Cirebon, Meskipun berasal dari daerah yang berbeda, keduanya membangun kehidupan bersama di rumah, menjalani berbagai aktivitas keluarga dan sosial dalam lingkungan tempat tinggal mereka saat ini.

5. Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Keluarga Tn. N mampu berinteraksi dengan baik dengan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Setiap anggota keluarga turut berpartisipasi dalam berbagai kegiatan sosial yang diselenggarakan oleh warga. Tn. N aktif mengikuti kegiatan kerja bakti bersama warga. Ny. M aktif membantu tetangga jika ada acara pengajian, nikahan, syukuran di sekitar tempat tinggal nya.

6. Sistem pendukung keluarga

   Keluarga memberikan dukungan penuh terhadap pengobatan Tn. N. Apabila kondisi kesehatannya memungkinkan, Tn. N memilih untuk berobat sendiri ke Puskesmas. Namun, jika kondisinya masih belum pulih atau dirasa kurang sehat, Tn. N didampingi oleh Ny. M untuk melakukan pengobatan ke Puskesmas area tempat tinggal nya.

D. Struktur Keluarga

1. Pola komunikasi keluarga

   Tn. N mengatakan berkomunikasi baik dengan istri dan anak nya, sebagai orang tua, selalu memberikan solusi kepada anak mereka tanpa memaksakan kehendak. Dalam komunikasi sehari-hari, keluarga ini menggunakan bahasa Indonesia sebagai bahasa utama.

2. Struktur kekuatan keluarga

   Dalam keluarga, apabila terjadi konflik yang tidak dapat diselesaikan secara musyawarah dan demokratis, maka keputusan akhir ditentukan oleh Tn. N sebagai kepala keluarga.

3. Struktur peran

   Tn. N berperan sebagai kepala keluarga, suami, dan ayah, yang bertanggung jawab memimpin keluarga serta mengambil keputusan penting. Ny. M menjalankan peran sebagai istri dan ibu, yang mendukung suami dan mengurus kebutuhan rumah tangga serta mendidik An. A yang berperan sebagai anak menjadi penerima bimbingan dan tanggung jawab dalam menjalankan peran mereka sesuai dengan usia dan kemampuan masing-masing.

4. Nilai dan norma keluarga

   Nilai dan norma yang dianut oleh keluarga Tn. N yaitu nilai-nilai adat istiadat yang selalu menekankan pada anaknya untuk mengembangkan sikap sopan santun, saling menghormati, menghargai, ramah-tamah dan saling menolong.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi afektif

   Saat pengkajian Tn. N mengatakan anggota keluarga nya terlihat rukun bila sedang berkumpul di rumah, saling menyayangi, saling mengasihi, saling memiliki dan juga saling menghargai. Serta anak nya An. A sering bercerita dan mengobrol kepada ibu nya.

2. Fungsi sosial

   Interaksi antara keluarga Tn. N dengan lingkungan sekitarnya sangat baik, apabila ada waktu senggang Tn. N sering mengobrol dengan tetangga selain itu Tn. N dan Ny. M juga tampak bersikap saling menghormati satu sama lain dengan tetangga sekitarnya.

3. Fungsi perawatan kesehatan

   Keluarga mengetahui bahwa Tn. N menderita Hipertensi dan Kolesterol serta Ny. M memiliki riwayat Asam Urat. Keluarga juga memberikan dukungan dalam pengobatan, seperti mendampingi saat berobat ke puskesmas. Namun, keluarga belum sepenuhnya memahami cara pencegahan dan pengelolaan penyakit secara tepat. Tn. N masih menganggap hipertensi dan kolesterol sebagai penyakit biasa, tidak rutin minum obat karena takut efek samping pada ginjal, serta hanya minum obat saat keluhan muncul. Tn.N juga masih merokok, mengonsumsi makanan berlemak, belum menerapkan diet rendah garam dan rendah lemak, serta tidak rutin kontrol kesehatan. Sementara itu, Ny. M mengetahui dirinya mengalami asam urat yang ditandai nyeri sendi dan bengkak pada kaki kanan, namun masih menganggap penyakitnya biasa sehingga tidak rutin minum obat, belum menjaga pola makan, dan belum melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Keluarga juga belum optimal dalam menerapkan pola hidup sehat dan memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan. Pemanfaatan fasilitas kesehatan masih bersifat kuratif, yaitu dilakukan ketika kondisi kesehatan memburuk atau keluhan semakin berat.

F. Stress Dan Koping Keluarga

1. Stresor jangka pendek dan panjang

   Keluarga Tn. N menghadapi tekanan terkait kondisi kesehatan Tn. N yang tidak stabil akibat Hipertensi dan Kolesterol serta kondisi Ny. M dengan Asam Urat. Tn. N mengatakan tidak setiap hari mengonsumsi obat rutin hipertensi karena takut jika terlalu sering minum obat akan mempengaruhi ginjalnya, sehingga Tn. N baru meminum obat saat tekanan darah meningkat atau muncul keluhan seperti pusing dan nyeri tengkuk.

Selain itu, Tn. N masih memiliki kebiasaan merokok dan terkadang mengonsumsi makanan berlemak seperti kikil dan jeroan meskipun mengetahui memiliki riwayat kolesterol. Sementara itu, Ny. M mengalami nyeri sendi dan bengkak pada kaki kanan akibat asam urat, namun masih menganggap penyakitnya sebagai hal biasa sehingga tidak rutin minum obat dan belum menjaga pola makan sesuai anjuran.

2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stresor

   Tn. N cenderung pasif dalam merespons stresor karena lebih memilih beristirahat di rumah atau tetap melakukan aktivitas meskipun sedang merasa tidak sehat. Tn. N juga belum menunjukkan upaya aktif untuk mengontrol hipertensi dan kolesterol secara rutin, seperti memeriksakan tekanan darah atau kadar kolesterol secara berkala. Ny. M juga menunjukkan respons yang kurang optimal terhadap kondisi asam urat yang dialaminya karena tetap melakukan aktivitas sehari-hari walaupun mengalami nyeri sendi dan bengkak pada kaki.

3. Strategi koping yang digunakan

   Tn. N cenderung menggunakan koping pasif dengan hanya meminum obat saat keluhan muncul tanpa melakukan pemeriksaan ulang tekanan darah maupun kontrol kesehatan secara rutin karena menganggap hipertensi dan kolesterol sebagai penyakit biasa. Selain itu, Tn. N belum menerapkan pola hidup sehat secara konsisten seperti diet rendah garam, rendah lemak, olahraga teratur, dan mengurangi kebiasaan merokok. Sementara itu, Ny. M mengatasi keluhan asam urat dengan beristirahat ketika nyeri muncul, namun belum rutin mengonsumsi obat maupun menjaga pola makan sehingga pengelolaan penyakit belum optimal.

4. Strategi adaptasi disfungsional

   Tn. N memiliki kebiasaan menunda minum obat hipertensi ketika obat habis dan tidak melakukan pengecekan tekanan darah maupun kolesterol secara rutin sehingga penanganan penyakit menjadi kurang optimal dan berisiko menimbulkan komplikasi. Tn. N juga masih mempertahankan kebiasaan merokok serta belum membatasi konsumsi makanan berlemak yang dapat memperburuk kondisi kolesterol dan hipertensi. Sementara itu, Ny. M belum mampu menerapkan pola hidup sehat terkait penyakit asam urat karena masih tidak menjaga pola makan, tidak rutin kontrol kesehatan, dan menganggap keluhan nyeri sendi serta bengkak sebagai kondisi biasa sehingga meningkatkan risiko kekambuhan dan gangguan aktivitas.

G. Harapan Keluarga Terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga Tn. N memiliki harapan besar terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga yang diberikan. Mereka berharap melalui pendampingan, edukasi, dan pemantauan kesehatan secara berkala, keluarga dapat memahami lebih dalam tentang kondisi kesehatan yang sedang dialami masing-masing anggota keluarga. Tn. N menyampaikan keinginannya untuk menurunkan tekanan darah dan menjaga kadar kolesterol agar tetap stabil dengan menerapkan pola makan yang lebih sehat serta mengurangi kebiasaan yang dapat memperburuk kesehatannya seperti merokok dan mengonsumsi makanan tinggi lemak. Tn. N berharap dapat mengontrol hipertensi dan kolesterol dengan baik sehingga tidak mudah merasa lemas, pusing, maupun nyeri tengkuk dan tetap dapat menjalankan aktivitas sehari-hari dengan kondisi tubuh yang lebih fit. Selain itu, Ny. M berharap nyeri sendi dan bengkak pada kaki akibat asam urat dapat berkurang sehingga dapat beraktivitas dengan lebih nyaman tanpa gangguan saat berjalan. Ny. M juga berharap dapat memahami pola makan yang sesuai untuk mencegah kekambuhan asam urat dan lebih disiplin dalam menjalani pengobatan serta menjaga kesehatannya. Keluarga berharap asuhan keperawatan yang diberikan tidak hanya berfokus pada penanganan penyakit, tetapi juga memberikan motivasi, dukungan, dan bimbingan agar keluarga mampu merawat kesehatan secara mandiri di rumah. Mereka ingin menjadi keluarga yang lebih sehat, saling peduli, serta mampu menerapkan pola hidup sehat untuk mencegah terjadinya komplikasi dari hipertensi, kolesterol, dan asam urat. Dengan adanya asuhan keperawatan keluarga, mereka berharap kualitas hidup seluruh anggota keluarga dapat meningkat baik secara fisik maupun mental di tengah aktivitas sehari-hari.

H. Pemeriksaan Fisik

Aspek yang diperiksa	Tn. N	Ny. M	An. A
TTV	• Kesadaran: composmentis • S: 36,3°C • N: 89x/menit • TD: 170/100 mmHg • RR: 21x/menit • Spo: 98% • TB: 165 cm • BB: 78 kg • Kolesterol: 220 mg/dL	• Kesadaran: composmentis • S: 36,5°C • N: 87x/menit • TD: 130/90 mmHg • RR: 19x/menit • Spo: 98% • TB: 160 cm • BB: 74 kg • Asam Urat: 6,8 mg/dL	• Kesadaran: composmentis • S: 36°C • N: 80x/menit • TD: 103/79 mmHg • RR: 20x/menit • Spo: 99% • TB: 168 cm • BB: 63 kg • IMT: 22,3 (normal)
Kepala	Rambut tampak bersih, sedikit berminyak, berwarna hitam, tidak ada benjolan	Rambut tampak bersih, tidak berminyak, berwarna coklat, tidak ada benjolan	Rambut tampak bersih, tidak berminyak, berwarna hitam, tidak ada benjolan
Mata	Konjungtiva ananemis, tidak ada kotoran, mata simetris, sklera mata anikterik Mata kanan silinder (3) Mata kiri silinder (2)	Konjungtiva ananemis, tidak ada kotoran, mata simetris, sklera mata anikterik, Mata kanan (-1) Mata kiri silinder (2)	Konjungtiva ananemis, tidak ada kotoran, mata simetris, sklera mata anikterik
Hidung	Bersih, tidak ada cairan dan tidak ada benjolan	Bersih, tidak ada cairan dan tidak ada benjolan	Bersih, tidak ada cairan dan tidak ada benjolan
Telinga	Telinga tampak bersih, tinnitus (-), nyeri di telinga (-)	Telinga tampak bersih, tinnitus (-), nyeri di telinga (-)	Telinga tampak bersih, tinnitus (-), nyeri di telinga (-)
Mulut	Mukosa bibir lembab, sariawan (-), tidak ada penggunaan gigi palsu	Mukosa bibir lembab, sariawan (-), tidak ada penggunaan gigi palsu	Mukosa bibir lembab, sariawan (-), tidak ada penggunaan gigi palsu

Kulit	Warna kulit kecoklatan, turgor kulit elastis, gatal (-)	Warna kulit kecoklatan, turgor kulit elastis, gatal (-)	Warna kulit kecoklatan, turgor kulit elastis, gatal (-)
Dada, Paru dan Jantung	Pergerakan dinding dada simetris, penggunaan alat bantu pernafasan (-), bunyi nafas vesikuler, RR 19x/menit, tidak ada nyeri dada, bunyi detak jantung normal, tidak ada bunyi suara nafas tambahan	Pergerakan dinding dada simetris, penggunaan alat bantu pernafasan (-), bunyi nafas vesikuler, RR 19x/menit, tidak ada nyeri dada, bunyi detak jantung normal, tidak ada bunyi suara nafas tambahan	Pergerakan dinding dada simetris, penggunaan alat bantu pernafasan (-), bunyi nafas vesikuler, RR 20x/menit, tidak ada nyeri dada, bunyi detak jantung normal, tidak ada bunyi suara nafas tambahan
Abdomen	Nyeri tekan (-), distensi abdomen (-), bising usus normal	Nyeri tekan (-), distensi abdomen (-), bising usus normal	Nyeri tekan (-), distensi abdomen (-), bising usus normal
Ekstremitas	Kesulian dalam pergerakan (-), edema ekstremitas (-)	Kesulian dalam pergerakan (+) terutama di kaki sebelah kanan, edema ekstremitas bawah kanan (+), terdapat nyeri pada sendi	Kesulian dalam pergerakan (-), edema ekstremitas (-)
Genetalia	Nyeri perkemihan (-)	Nyeri perkemihan (-)	Nyeri perkemihan (-)
Kesimpulan	Hipertensi dan Kolesterol	Asam Urat	Sehat

I. Penjajakan Tahap 2

Masalah: Hipertensi

1. Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah

Berdasarkan hasil pengkajian, keluarga mengetahui bahwa Tn. N menderita hipertensi yang ditandai dengan tekanan darah tinggi mencapai 170/100 mmHg serta keluhan pusing, lemas, dan nyeri tengkuk. Namun, pengetahuan keluarga mengenai penyebab, faktor risiko, komplikasi, dan cara pengelolaan hipertensi masih kurang. Tn. N menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa selama keluhan belum berat dan belum memahami pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin, diet rendah garam, olahraga, serta kepatuhan minum obat. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah hipertensi masih belum optimal.

2. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, Tn. N sebagai kepala keluarga lebih memilih berobat atau minum obat hanya ketika kondisi memburuk atau saat muncul keluhan seperti pusing dan lemas. Tn. N juga takut mengonsumsi obat secara rutin karena khawatir mempengaruhi fungsi ginjal. Ny. M sebagai istri memberikan dukungan dengan mendampingi berobat, tetapi keluarga belum mampu mengambil keputusan secara tepat terkait pengelolaan hipertensi secara preventif dan berkelanjutan. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan masih kurang efektif.

3. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga telah berupaya merawat Tn. N dengan memberikan dukungan emosional dan membantu saat berobat ke fasilitas kesehatan. Namun, perawatan yang dilakukan belum optimal karena Tn. N tidak rutin minum obat antihipertensi, hanya minum obat saat keluhan muncul, tidak melakukan kontrol tekanan darah rutin, serta belum menerapkan pola hidup sehat seperti diet rendah garam dan olahraga teratur. Selain itu, Tn. N tetap melakukan aktivitas meskipun kondisi tubuh kurang sehat. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi masih terbatas.

4. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Kondisi rumah keluarga tergolong cukup baik dari segi kebersihan, ventilasi, pencahayaan, dan sanitasi. Namun, keluarga belum mampu menciptakan lingkungan yang mendukung pengelolaan hipertensi. Di rumah belum diterapkan pola makan rendah garam dan kebiasaan hidup sehat secara konsisten. Selain itu, kebiasaan merokok Tn. N juga masih berlangsung sehingga dapat memperburuk kondisi hipertensi. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan masih kurang optimal.

5. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan

Keluarga telah memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas ketika kondisi Tn. N memburuk. Akan tetapi, pemanfaatan pelayanan kesehatan masih bersifat kuratif dan belum dilakukan secara rutin untuk pencegahan dan pemantauan kondisi hipertensi. Tn. N belum melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala dan tidak kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Dengan demikian, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan.

Masalah: Kolesterol

1. Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah

Keluarga mengetahui bahwa Tn. N memiliki masalah kolesterol dengan hasil pemeriksaan kolesterol 220 mg/dl. Namun, keluarga belum memahami secara menyeluruh mengenai faktor risiko dan dampak kolesterol terhadap kesehatan. Tn. N masih mengonsumsi makanan berlemak seperti kikil dan jeroan serta memiliki kebiasaan merokok 2 bungkus per hari. Tn. N juga menganggap kondisi tersebut belum serius karena belum menimbulkan keluhan berat. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kolesterol masih kurang.

2. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Dalam pengambilan keputusan terkait masalah kolesterol, keluarga belum mampu menentukan tindakan yang tepat untuk mencegah peningkatan kadar kolesterol. Tn. N masih mempertahankan kebiasaan makan makanan berlemak dan merokok, serta hanya minum obat saat keluhan muncul. Keluarga juga belum menjadikan pengaturan pola makan sehat dan penghentian merokok sebagai prioritas utama. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan masih belum efektif.

3. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga belum optimal dalam melakukan perawatan terhadap masalah kolesterol Tn. N. Tn. N belum menerapkan diet sehat rendah lemak, masih merokok, dan tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin. Selain itu, keluarga belum konsisten dalam mendukung perubahan gaya hidup sehat untuk menjaga kadar kolesterol tetap normal. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kolesterol masih kurang optimal.

4. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Lingkungan rumah belum sepenuhnya mendukung pengelolaan kolesterol karena pola makan sehat belum diterapkan secara konsisten dalam keluarga. Tn. N masih mengonsumsi makanan tinggi lemak dan masih memiliki kebiasaan merokok di lingkungan rumah. Kebiasaan hidup sehat seperti olahraga teratur dan pengaturan makanan juga belum menjadi budaya dalam keluarga. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan untuk mendukung pengendalian kolesterol masih terbatas.

5. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesahatan

Keluarga telah menggunakan fasilitas kesehatan ketika ada keluhan, namun belum melakukan pemeriksaan kolesterol secara rutin. Pemanfaatan pelayanan kesehatan masih berfokus pada pengobatan saat sakit dan belum mengarah pada upaya promotif serta preventif. Tn. N juga belum melakukan kontrol berkala untuk memantau kadar kolesterolnya. Dengan demikian, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan terkait masalah kolesterol masih perlu ditingkatkan.

Masalah: Asam Urat

1. Kemampuan keluarga dalam mengenal masalah

Keluarga mengetahui bahwa Ny. M menderita asam urat dengan hasil 6,8 mg/dL yang ditandai dengan nyeri sendi terutama pada kaki kanan dan disertai bengkak yang mengganggu aktivitas berjalan. Namun, Ny. M menganggap penyakit tersebut sebagai kondisi biasa dan belum memahami pentingnya pengelolaan penyakit secara teratur, seperti menjaga pola makan dan minum obat rutin. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah asam urat masih kurang optimal.

2. Kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan

Dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan, Ny. M belum memutuskan untuk melakukan pengobatan dan perawatan secara rutin karena merasa keluhan masih dapat ditahan. Keluarga juga belum menjadikan pengelolaan asam urat sebagai prioritas utama sehingga tindakan yang dilakukan masih bersifat sementara saat keluhan muncul. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait masalah asam urat masih kurang efektif.

3. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga telah memberikan dukungan kepada Ny. M, namun perawatan yang dilakukan belum optimal. Ny. M tidak rutin mengonsumsi obat, tidak menjaga pola makan, dan masih menganggap penyakitnya sebagai hal biasa. Selain itu, masih terdapat edema pada kaki kanan dan nyeri sendi yang mengganggu aktivitas berjalan. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan asam urat masih kurang optimal.

4. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan

Lingkungan rumah secara fisik sudah cukup baik, tetapi keluarga belum mampu menciptakan lingkungan yang mendukung pengelolaan asam urat. Pola makan sehat belum diterapkan secara konsisten dan keluarga belum membatasi makanan pemicu asam urat dalam menu sehari-hari. Selain itu, belum ada upaya untuk membiasakan pola hidup sehat secara teratur dalam keluarga. Hal ini menunjukkan kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan masih terbatas.

5. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesahatan

Keluarga telah memanfaatkan puskesmas apabila kondisi kesehatan memburuk, namun Ny. M belum melakukan kontrol kesehatan secara rutin terkait penyakit asam urat yang dialaminya. Pemanfaatan fasilitas kesehatan masih bersifat kuratif dan belum digunakan secara optimal untuk pemantauan dan pencegahan kekambuhan penyakit. Dengan demikian, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masih perlu ditingkatkan.

ANALISA DATA

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
Data Subjektif: • Pasien mengatakan (Tn. N) mengetahui menderita penyakit hipertensi tetapi belum sepenuhnya memahami cara pencegahan hipertensi, mengatur pola makan, serta perawatan khusus hipertensi • Pasien mengatakan (Tn. N) tidak rutin mengonsumsi obat, minum obat hanya saat keluhan muncul atau keadaan memburuk • Pasien mengatakan (Tn. N) mengecek tekanan darah jika merasa pusing dan lemas • Pasien mengatakan (Tn. N) takut efek samping obat jika diminum terus-menerus akan mempengaruhi ginjal nya • Pasien mengatakan (Tn. N) jika kondisinya sedang tidak sehat tetap melakukan aktivitas seperti biasa • Pasien mengatakan (Tn. N) menganggap penyakit yang diderita nya sebagai hal yang biasa Data Objektif: • Hasil TTV: TD: 170/100 mmHg S: 36,3 Rr: 21x/menit N: 89x/menit	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (Hipertensi) SDKI (D.0115)

Spo: 98% • Tidak ada diet rendah garam • Tidak menerapkan pola hidup sehat • Tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin • keluarga belum optimal dalam mengelola masalah kesehatan	
Data Subjektif: • Pasien mengatakan (Tn. N) masih makan makanan yang berlemak seperti kikil dan jeroan • Pasien mengatakan (Tn. N) jarang mengecek kolesterol nya • Pasien mengatakan (Tn. N) hanya minum obat jika keluhan muncul seperti tengkuk leher nya sakit Data Objektif: • Kolesterol 220 mg/dl • Tidak melakukan kontrol rutin • Tidak ada diet sehat untuk menjaga pola makan • Mengabaikan kondisi penyakit	Ketidakpatuhan (Kolesterol) SDKI (D.0114)
Data Subjektif: • Pasien mengatakan (Ny. M) tidak rutin minum obat • Pasien mengatakan (Ny. M) nyeri sendi di kaki kanan nya • Pasien mengatakan (Ny. M) jarang memeriksa asam urat nya ke puskesmas • Pasien mengatakan (Ny. M) menganggap penyakit nya penyakit	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (Asam Urat) SDKI (D.0117)

biasa • Pasien mengatakan (Ny. M) kurang tahu makanan yang tidak baik untuk asam urat Data Objektif: • Nyeri sendi dan pembengkakan masih tampak pada kaki kanan • Asam Urat: 6,8 mg/dL • Tampak belum menerapkan diet asam urat secara optimal • Tidak melakukan kontrol kesehatan secara rutin	

SKORING MASALAH KEPERAWATAN

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (Hipertensi)

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	**Sifat masalah** Skala: Potensial = 1 Resiko = 2 Aktual = 3	1	**3/3x1=1**	Penyakit sudah terjadi secara nyata, di mana tekanan darah Tn. N sangat tinggi yaitu 170/100 mmHg. Ia juga sudah merasakan gejala fisik seperti pusing dan lemas. Keluarga belum menerapkan pola hidup sehat, seperti diet rendah garam, olahraga teratur, dan kontrol rutin.

2.	**Kemungkinan masalah untuk di ubah** Skala: Mudah = 2 Sebagian = 1 Tidak dapat = 0	2	**2/2x2=2**	Keluarga telah mengetahui penyakit yang diderita, memiliki akses ke fasilitas kesehatan, serta mendapat dukungan antar anggota keluarga. Meskipun masih terdapat hambatan seperti kurangnya pengetahuan dan kebiasaan hidup yang belum sehat, kondisi ini masih dapat diperbaiki melalui edukasi dan pendampingan tenaga kesehatan.
3.	**Potensial masalah untuk di cegah** Skala: Tinggi = 3 Cukup = 2 Rendah = 1	1	**3/3x1=1**	Hipertensi yang dialami Tn. N sebenarnya dapat dikontrol dengan baik apabila dilakukan pengelolaan yang tepat. Seperti pengaturan diet rendah garam, peningkatan konsumsi makanan sehat, olahraga teratur, kepatuhan

				dalam minum obat, serta pemeriksaan tekanan darah secara rutin dapat mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut.
4.	**Menonjolnya masalah** Skala: Segera ditangani = 2 Masalah ada tapi tidak perlu = 1 Masalah tidak dirasakan = 0	1	**2/2x1=1**	Kondisi Tn. N sudah mengkhawatirkan dengan tekanan darah sangat tinggi disertai pusing dan lemas. Perilaku keluarga yang tidak mendukung, seperti tidak rutin minum obat dan tidak kontrol, dapat memperburuk kondisi dan meningkatkan risiko komplikasi.
	Jumlah		**5**	Diagnosa Prioritas

2. Ketidakpatuhan (Kolesterol)

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	**Sifat masalah** Skala: Potensial = 1 Resiko = 2 Aktual = 3	1	**3/3x1=1**	Tn. N secara nyata masih mengonsumsi makanan berlemak seperti kikil dan jeroan serta masih aktif merokok. Kadar kolesterolnya berada di angka 220 mg/dl.

2.	**Kemungkinan masalah untuk di ubah** Skala: Mudah = 2 Sebagian = 1 Tidak dapat = 0	2	**2/2x2=2**	Masalah masih dapat diubah karena keluarga sudah mulai menyadari pentingnya menjaga pola makan dan mendukung Tn. N untuk mengurangi makanan berlemak serta merokok. Perubahan gaya hidup juga dapat dilakukan secara bertahap melalui pengaturan diet dan kontrol kesehatan rutin.
3.	**Potensial masalah untuk di cegah** Skala: Tinggi = 3 Cukup = 2 Rendah = 1	1	**2/3x1=0,67**	Kadar kolesterol Tn. N saat ini belum terlalu tinggi, sehingga masih sangat mungkin dikontrol agar tidak menyebabkan penyumbatan pembuluh darah jika diet mulai diperbaiki.

4.	**Menonjolnya masalah** Skala: Segera ditangani = 2 Masalah ada tapi tidak perlu = 1 Masalah tidak dirasakan = 0	1	**1/2x1=0,5**	Tn. N dan keluarga menyadari adanya masalah kolesterol, menganggap kondisi tersebut belum menimbulkan keluhan yang serius sehingga belum menjadi prioritas utama untuk ditangani, lebih fokus pada hipertensi yang dirasakan karena lebih mengganggu.
	Jumlah		**4**	

3. Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (Asam Urat)

No	KRITERIA	BOBOT	PERHITUNGAN	PEMBENARAN
1.	**Sifat masalah** Skala: Potensial = 1 Resiko = 2 Aktual = 3	1	**3/3x1=1**	Masalah kesehatan sudah terjadi secara nyata ditandai dengan hasil asam urat 6,8 mg/dL, Ny. M mengeluh nyeri sendi serta terdapat bengkak pada kaki kanan yang menyebabkan aktivitas dan cara berjalan menjadi terganggu.

2.	**Kemungkinan masalah untukdi ubah** Skala: Muda h = 2 Sebagian = 1 Tidak dapat = 0	2	**1/2x2=1**	Masalah dapat diubah sebagian karena Ny. M masih belum rutin menjaga pola makan dan minum obat. Selain itu, Ny. M menganggap keluhannya sebagai kondisi biasa sehingga motivasi untuk melakukan perawatan masih kurang.
3.	**Potensial masalah untuk dicegah** Skala : Tingg i = 3 Cukup = 2 Rendah = 1	1	**1/3x1=0,33**	Masalah sulit dicegah sepenuhnya karena Ny. M masih belum membatasi aktivitas sehari-hari dan belum konsisten menghindari makanan pemicu asam urat, sehingga risiko kekambuhan masih cukup tinggi.
4.	**Menonjolnya masalah** Skala: Segera ditangani = 2 Masalah ada tapi tidak perlu = 1 Masalah tidak dirasakan = 0	1	**1/2x1=0,5**	Ny. M menyadari adanya nyeri dan bengkak pada kaki, namun tetap melakukan aktivitas seperti biasa dan belum menganggap kondisi tersebut

				perlu segera ditangani di fasilitas kesehatan.
	Jumlah		**3 1/5**	

DAFTAR PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN

No	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SKORE
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (Hipertensi) SDKI (D.0115)	5
2.	Ketidakpatuhan (kolesterol) SDKI (D.0114)	4
3.	Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (Asam Urat) SDKI (D.0117)	3 1/5

RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

No	Diagnosa	Tujuan & Kriteria Hasil	Intervensi
1.	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (Hipertensi) SDKI (D.0115)	**TUM:** Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 hari kunjungan rumah diharapkan Manajemen Kesehatan Keluarga dapat meningkat dengan kriteria hasil: 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat	

		2. Aktivasi keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat 3. Tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat 4. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun 5. Gejala penyakit anggota keluarga menurun **TUK 1 :** keluarga mampu memahami dan mengenal masalah Hipertensi.	**Edukasi Kesehatan (I.12383)** **Observasi** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat **Terapeutik** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan Berikan kesempatan untuk bertanya

			Edukasi 1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat; 3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
		TUK 2: Keluarga mampu mengambil keputusan untuk mengatasi Hipertensi	**Dukungan Pengambilan Keputusan (I.09265)** **Observasi** 1. Identifikasi persepsi mengenal masalah dan informasi yang memicu konflik **Terapeutik** 1. Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2. Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 3. Fasilitasi melihat situasi secara realistik 4. Motivasi mengungkapkan tujuan perawatan yang diharapkan 5. Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 6. Hormati hak pasien untuk menerima atau menolak informasi

			7. Fasilitasi menjelaskan keputusan kepada orang lain, jika perlu 8. Fasilitasi hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan lainnya **Edukasi** 1. Informasikan alternatif solusi secara jelas 2. Berikan informasi yang diminta pasien **Kolaborasi** 1. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam menfasilitasi pengambilan keputusan
		TUK 3: Keluarga mampu melakukan perawatan anggota keluarga yang mengalami Hipertensi	**Edukasi Latihan Fisik (I.12389)** **Observasi** 1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi **Terapeutik** 1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 3. Berikan kesempatan untuk bertanya **Edukasi** 1. Jelaskan manfaat kesehatan dan efek fisiologis olahraga

			2. Jelaskan Jenis latihan yang sesuai dengan kondisi kesehatan 3. Jelaskan frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang diinginkan 4. Ajarkan latihan pemanasan dan pendinginan yang tepat 5. Ajarkan teknik menghindari cedera saat berolahraga 6. Ajarkan teknik pemapasan yang tepat untuk memaksimalkan penyerapan oksigen selama latihan fisik
		TUK 4: Keluarga mampu menerapkan modifikasi lingkungan dengan cara memelihara lingkungan yang sehat bagi keluarga terutama anggota keluarga yang menderita penyakit Hipertensi	**Dukungan Keluarga Merencanakan Keperawatan (1.13477)** **Observasi** 1. Identifikasi Kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga 4. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga **Terapeutik** 1. Motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan 2. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga 3. Ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal

			Edukasi 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga 2. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada 3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan
		TUK 5: Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan tepat untuk mengatasi Hipertensi	**Edukasi Program Pengobatan (1.12441)** **Observasi** 1. Identifikasi pengetahuan tentang pengobatan yang direkomendasikan 2. Identifikasi penggunaan pengobatan tradisional dan kemungkinan efek terhadap pengobatan **Terapeutik** 1. Fasilitas informasi tertulis atau gambar untuk meningkatkan pemahaman 2. Berikan dukungan untuk menjalani program pengobatan dengan baik dan benar 3. Libatkan keluarga untuk memberikan dukungan pada pasien selama pengobatan **Edukasi** 1. Jelaskan manfaat dan efek samping pengobatan 2. Jelaskan strategi mengelola efek samping obat 3. Jelaskan cara penyimpanan , pengisian kembali/pembelian kembali, dan pemantauan sisa obat

			4. Jelaskan keuangan dan kerugian program pengobatan, jika perlu 5. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan 6. Anjurkan memonitor perkembangan keefektifan pengobatan 7. Anjurkan mengkonsumsi obat sesuai indikasi 8. Anjurkan bertanya jika ada sesuatu yang tidak dimengerti sebelum dan sesudah pengobatan dilakukan 9. Ajarkan kemampuan melakukan pengobatan mandiri (self-medication)

CATATAN KEPERAWATAN KELUARGA DAN EVALUASI

No	Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi
1.	Senin, 4 Mei 2026 13.00 WIB	**TUK 1** - Menjelaskan tujuan kepada keluarga - Melakukan identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjelaskan penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, dan cara penanganan penyakit Hipertensi	S: - Tn. N dan keluarga mengatakan hipertensi adalah suatu keadaan di mana tekanan darah di atas normal 120/80 mmHg yang terjadi secara terus – menerus, penyebab hipertensi yang di alami adalah kurangnya berolahraga, mengkonsumsi garam berlebih, dan tidak rutin minum obat. Tanda-tanda nya yaitu sering merasa pusing,

		- Memberikan kesempatan untuk bertanya - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Memberikan pujian "Wah keren" atas jawaban yang telah disampaikan - Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya	penglihatan kabur dan mudah lelah. - Tn. N mengatakan bahwa ia ingin minum obat secara rutin untuk menjaga tekanan darah tetap stabil O: - Tn. N dan keluarga tampak antusias dalam mendengarkan penjelasan mengenai penyakit Hipertensi - Tn. N dan keluarga dapat menyebutkan pengertian, penyebab, tanda dan gejala hipertensi serta dapat mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala hipertensi A: TUK 1 tercapai pasien telah mendapatkan informasi mengenai penyakit Hipertensi, pasien sudah memahami, mengenali serta menjawab pertanyaan mengenai Hipertensi P: Pertahankan TUK 1, lanjutkan TUK 2
	Senin, 4 Mei 2026 14.30 WIB	**TUK 2** - Menjelaskan kelebihan dan kekurangan dari setiap cara mengatasi hipertensi	S: - Keluarga mengatakan bahwa mereka termotivasi sehingga ingin melakukan perawatan dan skrining rutin

		- Memotivasi keluarga untuk menyampaikan tujuan perawatan yang ingin dicapai - Membantu keluarga menentukan keputusan untuk melakukan pemeriksaan tekanan darah secara rutin - Menghargai keputusan keluarga dalam menerima informasi yang diberikan - Menjelaskan pilihan tindakan atau perawatan yang dapat dilakukan untuk mengontrol hipertensi - Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya - Kontrak waktu ntuk kunjungan selanjutnya	- Tn. N mengatakan bahwa ia ingin melakukan kontrol ke fasilitas kesehatan secara rutin - Tn. N dan keluarga mengatakan akan mengikuti anjuran yang telah diberikan O: - Tn. N keluarga tampak antusias dalam menerima informasi yang diberikan oleh mahasiswa - Keluarga sangat kooperatif dalam menanyakan apa yang dilakukan untuk mengatasi penyakit yang di alami A: TUK 2 tercapai, pasien telah mendapatkan informasi mengenai perawatan Hipertensi P: Pertahankan TUK 2, lanjutkan TUK 3
2.	Selasa, 5 Mei 2026 08.00 WIB	**TUK 3** - Menjelaskan manfaat olahraga bagi kesehatan dan tekanan darah - Menjelaskan jenis latihan yang sesuai dengan kondisi pasien - Menjelaskan jadwal, durasi, dan tingkat latihan yang dapat dilakukan	S: - Tn. N mengatakan bahwa dirinya lebih rileks setelah dilakukan Terapi relaksasi napas dalam O: - TD: 166/97 mmHg - Tn. N menerapkan terapi dengan sangat rileks

		- Melakukan demonstrasi terapi teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya	A: TUK 3 belum tercapai, pasien masih harus dibimbing untuk melakukan terapi relaksasi napas dalam dan Hasil tekanan darah masih jauh di atas normal P: Intervensi dilanjutkan dengan mempertahankan TUK 3
	Selasa, 5 Mei 2026 15.00 WIB	**TUK 3** - Melakukan teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya	S: - Tn. N mengatakan setelah di lakukan teknik relaksasi napas dalam merasa lebih nyaman dan rileks - Tn. N mengatakan masih belum paham langkah-langkah melakukan teknik relaksasi napas dalam O: - TD: 159/94 mmHg - Tn. N melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan rileks tetapi masih butuh bimbingan A: TUK 3 belum tercapai, pasien masih harus dibimbing untuk melakukan terapi relaksasi napas dalam dan Hasil tekanan darah masih jauh di atas normal P: Intervensi dilanjutkan dengan mempertahankan TUK 3

3.	Rabu, 6 Mei 2026 08.00 WIB	**TUK 3** - Menjelaskan jadwal, durasi, dan tingkat latihan yang dapat dilakukan - Melakukan terapi teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya	S: - Tn. M mengatakan merasa rileks dan nyaman setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam - Tn. N mengatakan sudah mulai memahami teknik relaksasi napas dalam walaupun sesekali masih bertanya langkah selanjutnya O: - TD: 152/90 mmHg - Tn. N melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan kooperatif A: TUK 3 belum tercapai, hasil tekanan darah pasien masih di atas normal P: Intervensi dilanjutkan dengan mempertahankan TUK 3
	Rabu, 6 Mei 2026 15.00 WIB	**TUK 3** - Melakukan teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya	S: - Tn. N mengatakan teknik relaksasi napas dalam membuat dirinya rileks dan senang melakukan nya - Tn. N mengatakan sudah mulai paham cara melakukan teknik relaksasi napas dalam

			O: - TD: 147/87 mmHg - Tn. N tampak merasa nyaman dan rileks A: TUK 3 belum tercapai, hasil tekanan darah Tn. N masih belum normal dan belum sesuai dengan yang di harapkan P: Intervensi dilanjutkan dengan mempertahankan TUK 3
4.	Kamis, 7 Mei 2026 08.00 WIB	**TUK 3** - Menjelaskan jadwal, durasi, dan tingkat latihan yang dapat dilakukan - Melakukan teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan - Kontrak waktu untuk kunjungan selanjutnya	S: - Tn. N mengatakan sangat merasa rileks setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam - Tn. N sudah paham cara melakukan teknik nya serta langkah-langkah nya O: - TD: 140/85 mmHg - Tn. N tampak sangat kooperatif mengikuti teknik yang diberikan A: TUK 3 tercapai sebagian, hasil tekanan darah Tn. N belum cukup baik dan masih di atas normal sehingga belum sesuai dengan yang di harapkan P: Intervensi dilanjutkan dengan mempertahankan TUK 3

	Kamis, 7 Mei 2026 15.00 WIB	**TUK 3** - Melakukan teknik relaksasi napas dalam - Memberikan kesempatan kepada keluarga untuk mengulang kembali apa yang sudah di jelaskan	S: - Tn. N mengatakan setelah 1 hari 2x dilakukan teknik relaksasi napas dalam merasa rileks - Tn. N mengatakan sudah paham cara melakukan teknik relaksasi napas dalam - Tn. N menagatakan sudah ingat langkah-langkah melakukan teknik relaksasi napas dalam - Tn. N mengatakan akan menerapkan teknik yang sudah disepakati O: - TD: 135/83 mmHg - Tn. N sudah paham apa yang sudah dijelaskan dan dicontohkan oleh mahasiswa dan sudah bisa melakukan secara mandiri - Tn. N sangat kooperatif mengikuti langkah-langkah terapi yang di berikan A: TUK 3 tercapai, pasien sudah bisa melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri dan hasil tekanan darah Tn. N sudah lebih baik dan cukup terkontrol sehingga sesuai dengan yang di harapkan

			P: Pertahankan TUK 3, lanjutkan TUK 4
	Kamis, 7 Mei 2026 15.30 WIB	**TUK 4** - Melakukan identifikasi tentang harapan keluarga dalam perawatan hipertensi - Mendiskusikan dampak jika hipertensi tidak dirawat secara rutin - Memotivasi keluarga untuk mendukung pola hidup sehat pasien - Menganjurkan keluarga memanfaatkan puskesmas untuk kontrol tekanan darah rutin - Memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya mengenai perawatan hipertensi	S: - Keluarga mengatakan sudah memahami cara merawat anggota keluarga yang sakit di rumah - Keluarga mengatakan bersedia membantu mengingatkan minum obat dan kontrol rutin - Tn. N mengatakan mulai menerapkan pola makan sehat dan mengurangi makanan asin O: - Keluarga tampak kooperatif selama proses edukasi dan diskusi - Keluarga mampu menjelaskan kembali kepatuhan pengobatan, pola hidup sehat yang harus diterapkan, serta jadwal kontrol untuk pemeriksaan rutin di fasilitas kesehatan - Keluarga mampu menjelaskan makanan yang perlu dibatasi dan pentingnya lingkungan sehat bagi Tn. N A: TUK 4 tercapai, keluarga mampu merencanakan dan menerapkan perawatan serta

			lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi. P: Pertahankan TUK 4, lanjutkan TUK 5
	Kamis, 7 Mei 2026 16.00 WIB	**TUK 5** - Melakukan identifikasi pengetahuan keluarga tentang pengobatan hipertensi - Mendiskusikan pentingnya minum obat dan kontrol tekanan darah secara rutin - Menjelaskan manfaat dan efek samping obat hipertensi - Menganjurkan Tn. N mengonsumsi obat sesuai anjuran dan tidak menunda minum obat - Menganjurkan keluarga memanfaatkan puskesmas untuk kontrol tekanan darah rutin - Melibatkan keluarga untuk mengingatkan Tn. N minum obat dan kontrol Kesehatan - Mendorong keluarga bekerjasama dengan tenaga kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan	S: - Tn. N mengatakan akan rutin minum obat sesuai anjuran - Keluarga mengatakan siap bekerjasama dengan tenaga kesehatan untuk mengingatkan kontrol rutin O: - Keluarga mampu menyebutkan kembali pentingnya kontrol rutin dan manfaat minum obat - Anggota keluarga sudah mau terlibat dalam membantu perawatan pasien A: TUK 5 tercapai, keluarga mulai mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dan mendukung program pengobatan hipertensi P: Pertahankan TUK 1-5, Lanjutkan pemantauan kemampuan keluarga dalam perawatan mandiri di rumah

LAMPIRAN 2

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
PENCEGAHAN DAN PERAWATAN HIPERTENSI

Topik	:	Pencegahan dan perawatan Hipertensi
Sasaran	:	Keluarga Tn. N
Hari/Tanggal	:	Senin, 4 Mei 2026
Tempat	:	Kp. Pabrik Rt 003 Rw 001 Desa Setiadarma 2, Kec. Tambun Selatan
Waktu	:	08.30 WIB – 09.00 WIB (30 menit)
Penyaji	:	Inggar Wulandari (Mahasiswi STIKes RSPAD Gatot Soebroto)

A. Latar Belakang

Menurut (Kemenkes 2021), Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Kemenkes, 2021). Hipertensi juga dapat diartikan dengan meningkatnya tekanan darah sistolik ≥140 mmHg dan diastolic ≥90 mmHg (Astiah, 2023). Hipertensi memiliki angka kejadian yang tinggi.

Data WHO tahun 2015 menunjukkan sekitar 1,13 miliar orang didunia menderita hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi, prevalensi hipertensi akan terus meningkat tajam dan diprediksi pada tahun 2025 sebanyak 29 % orang dewasa diseluruh dunia terkena hipertensi. Di Indonesia, prevalensi hipertensi menurut Riskesdas tahun 2018 sangat tinggi yaitu 34,1%. pada Riskesdas 2013 yaitu sebesar 25,8%. Begitu pula prevalensi hipertensi di JawaAngka ini mengalami Barat, yaitu sama-sama mengalami peningkatan pada tahun 2020, yaitu 39,8%, jika dibandingkan dengan prevalensi hipertensi tahun 2013 menurut riskesdas 2013, yaitu 34,5% (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021).

Prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Barat menempati urutan ke-2 dari 35 provinsi di Indonesia yaitu sebesar 39,6%. Selain itu, jumlah estimasi penderita hipertensi di Kota Bogor yaitu sebanyak 334.410 orang dengan prevalensi cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kota Bogor yaitu 5,60%, termasuk yang rendah jika dibandingkan dengan cakupan pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Kabupaten Sukabumi, yaitu 63,27% (Dinkes Jawa Barat, 2023).

Peningkatan jika dibandingkan prevalensi hipertensi Jika hipertensi tidak ditangani sesuai standard dan terkontrol, akan menimbulkan berbagai komplikasi seperti, stroke, jantung, gagal ginjal, dll yang akan mengakibatkan kecacatan, kematian premature, dan pembiayaan kesehatan. Secara umum hipertensi dapat dicegah dengan menghindari factor risiko yang dapat diubah yaitu merokok, mengkonsumsi garam berlebih, mengonsumsi lemak jenuh, penggunaan jelantah, kebiasaan konsumsi minimal beralkohol, obesitas, kurang aktifitas fisik, stress dan penggunaan estrogen (Kemenkes RI, 2024).

B. Tujuan Intruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan ini, diharapkan Keluarga Tn. N dapat memahami tentang penyakit Hipertensi.

C. Tujuan Intruksional Khusus (TIK)

Setelah memberikan penyuluhan diharapkan pengunjung puskesmas mampu:

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi dengan bahasa sederhana
2. Menyebutkan penyebab penyakit Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala penyakit Hipertensi
4. Menyebutkan komplikasi penyakit Hipertensi
5. Menyebutkan cara pencegahan penyakit Hipertensi
6. Menyebutkan cara perawatan penyakit Hipertensi

D. Materi: (Terlampir)

1. Pengertian Hipertensi
2. Penyebab dari penyakit Hipertensi
3. Tanda dan gejala penyakit Hipertensi
4. Komplikasi dari penyakit Hipertensi
5. Cara pencegahan terhadap penyakit Hipertensi
6. Cara perawatan terhadap penyakit Hipertensi

E. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

F. Sasaran

Keluarga Tn. N khususnya Tn. N

G. Media penyuluhan

1. Laptop
2. Slide PPT
3. Leaflet

H. Struktur Organisasi

Penyaji: Inggar Wulandari

I. Setting Tempat



: Penyaji

: Peserta

J. Rencana Kegiatan

Tahap	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan peserta	Metode	Media
Pendahuluan	5 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Perkenalan diri 3. Menjelaskan tujuan kegiatan penyuluhan 4. Menjelaskan kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan memperhatikan dengan seksama 3. Menyetujui kontrak waktu yang disepakati	Ceramah	Lisan
Penyajian	± 5 menit	Menjelaskan: 1. pengertian hipertensi 2. Penyebab	Mendengarkan dan memperhatikan dengan baik	Ceramah dan diskusi	Laptop PPT leaflet

		penyakit Hipertensi 3. Tanda dan gejala penyakit Hipertensi 4. Komplikasi penyakit hipertensi 5. Cara mencegah penyakit Hipertensi 6. Cara perawatan penyakit Hipertensi			
Penutup	5 Menit	1. Memberikan kesempatan untuk bertanya 2. Menyimpulkan materi 3. Meminta klien mengulang kembali materi yang diberikan 4. Mengucapkan salam dan penutup	1. Klien bertanya 2. Mengucapkan salam	Diskusi/ Tanya Jawab	Lisan Leaflet Laptop

K. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur:
   a. Persiapan penyuluh:
      1) Penyuluh menyiapkan diri untuk membawakan materi yang akan disampaikan kepada peserta penyuluhan.
      2) Penyuluh mampu menyiapkan satuan acara penyuluhan (SAP).
   b. Media:
      Leaflet pencegahan dan perawatan hipertensi
   c. Peserta:
      1) Pesrta bersedia mengikuti acara penyuluhan
      2) Peserta penyuluhan merupakan keluarga Tn. N
   d. Tempat:
      Tempat penyuluhan berada dalam suasana yang nyaman dan kondusif untuk mendukung pelaksanaan penyuluhan
2. Evaluasi Proses
   a. Penyuluhan membuat kontrak dengan peserta untuk waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan
   b. Penyuluhan membuat kontrak dengan peserta untuk waktu pelaksanaan kegiatan penyuluhan
   c. Penyuluh mampu menarik perhatian peserta terhadap materi yang disampaikan
   d. Peserta diharapkan berperan aktif selama kegiatan penyuluhan
   e. Kegiatan penyuluhan berjalan secara sistematis
3. Evaluasi Hasil
   a. Penyuluh mampu memberikan materi penyuluhan yang telah dibuat minimal 90% dari materi penyuluhan.
   b. Peserta diharapkan mengerti mengenai materi penyuluhan minimal 90%.
   c. Saat penyuluh melakukan evaluasi kepada peserta diharapkan Peserta dapat memberikan umpan balik yang positif misalnya peserta dapat menjawab pertanyaan penyuluh
   d. Media dapat terdistribusi kepada peserta penyuluhan.

LAMPIRAN MATERI
PENCEGAHAN DAN PERAWATAN HIPERTENSI

A. Pengertian

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi medis serius yang secara signifikan meningkatkan risiko penyakit jantung, otak, ginjal, dan penyakit lainnya.Hipertensi adalah kelainan pada system sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah >140/90 mmHg. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

B. Faktor risiko penyebab

1. Usia

   Faktor usia sangat berpengaruh terhadap hipertensi karena dengan bertambahnya umur maka semakin tinggi mendapat risiko hipertensi. Insiden hipertensi makin meningkat dengan meningkatnya usia. Ini sering disebabkan oleh perubahan alamiah di dalam tubuh yangmempengaruhi jantung, pembuluh darah dan hormon.

2. Genetik (Keturunan)

   Riwayat keluarga dekat yang memiliki hipertensi, akan mempertinggi risiko individu terkena hipertensi pada keturunannya sebesar 4x lipat. Menurut Agnesia dalam penelitiannya menunjukkan bahwa riwayat keluarga yang menderita hipertensi memiliki risiko terkena hipertensi 14,378 kali lebih besar bila dibandingkan dengan subjek tanpa riwayat keluarga menderita hipertensi.9 Data statistik membuktikan, jika seseorang memiliki riwayat salah satu orang tuanya menderita penyakit tidak menular maka dimungkinkan sepanjang hidup keturunannya memiliki peluang 25% terserang penyakit tersebut. Jika kedua orang tua mmiliki penyakit tidak menular maka kemungkinan mendapatkan penyakit tersebut sebesar 60%.

3. Jenis Kelamin

   Jenis kelamin juga sangat erat kaitannya terhadap terjadinya hipertensi dimana pada masa muda dan paruh baya lebih tinggi penyakit hipertensi pada laki-laki dan pada wanita lebih tinggi setelah umur 55 tahun, ketika seorang wanita mengalami menopause.

4. Merokok

   Merokok merupakan salah satu faktor penyebab hipertensi karena dalam rokok terdapat kandungan nikotin. Nikotin terserap oleh pembuluh darah kecil dalam paru paru dan diedarkan ke otak. Di dalam otak, nikotin memberikan sinyal pada kelenjar adrenal untuk melepas epinefrin atau adrenalin yang akan menyempitan pembuluh darah dan memaksa jantung bekerja lebih berat karena tekanan darah yang lebih tinggi.

5. Kegemukan

   Kegemukan adalah suatu keadaan dimana terjadi penumpukan lemak berlebih dalam tubuh. Obesitas dapat memicu terjadinya hipertensi akibat terganggunya aliran darah. Dalam hal ini, orang dengan obesitas biasanya mengalami peningkatan kadar lemak dalam darah.

6. Kurang aktivitas fisik

   Beberapa penelitian menunjukan bahwa aktifitas fisik dapat menurunkan tekanan darah karena aktivitas fisik yang teratur dapat melebarkan pembuluh darah sehingga tekanan darah menjadi normal. Semakin ringan aktivitas fisik meningkatkan resiko terjadinya hipertensi.

7. Konsumsi makanan tinggi garam

   Garam memiliki sifat mengikat cairan sehingga mengonsumsi garam dalam jumlah yang berlebihan secara terus menerus dapat berpengaruh secara langsung terhadap peningkatan tekanan darah.

8. Stres

   Faktor lingkungan seperti stress berpengaruh terhadap timbulnya hipertensi esensial. Hubungan antara stress dengan hipertensi, diduga melalui aktivitas saraf simpatis. Saraf simpatis adalah saraf yang

bekerja pada saat seseorang beraktivitas, saraf parasimpatis adalah saraf yang bekerja pada saat seseorang tidak beraktivitas. Peningkatan aktivitas saraf simpatis dapat meningkatan tekanan darah secara intermitten (tidak menentu). Apabila stress berkepanjangan, dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi dan selama terjadi rasa takut dan stress tekanan arteri sering kali meninkat sampai setinggi dua kali normal dalam waktu beberapa detik.

9. Konsumsi makanan berlemak

   Lemak di dalam hidangan memberikan kecenderungan meningkatkan kolestrol darah dan menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit hipertensi.

10. Konsumsi alkohol

    Efek samping dari alkohol hampir sama dengan karbon monoksida, yaitu dapat meningkatkan keasaman darah. Darah akan menjadi kental sehingga jantung akan dipaksa bekerja lebih kuat lagi agar darah mensuplai ke jaringan. Konsumsi alkohol berbanding lurus dengan kejadian hipertensi yaitu semakin banyak alkohol yang diminum, maka semakin tinggi pula tekanan darah peminumnya. Hal ini yang menjadikan alkohol diperhitungkan untuk menjadi faktor risiko hipertensi. Dengan mengonsumsi dua gelas atau lebih minuman beralkohol perhari dapat meningkatkan risiko menderita hipertensi sebesar dua kali. Bukan hanya itu, meminum minuman beralkohol secara berlebihan dapat merusak jantung dan organ-organ lainnya.

C. Tanda Gejala

Gejala klinis yang dialami oleh para pederita hipertensi biasanya berupa pusing,sulit tidur, telinga berdenging, sesak nafas, mudah lelah, mata berkunang-kunang, sakit kepala. Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun tahun. Gejala bila ada menunjukan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan. Perubahan patologis pada ginjal dapat bermanifestasi sebagai

nokturia (peningkatan urinasi pada malam hari) dan azetoma peningkatan nitrogen urea darah. Keterlibatan pembuluh darah otak dapat menimbulkan stroke atau serangan iskemik transien yang bermanifetasi sebagai paralis sementara pada satu sisi (hemiplegia) atau gangguan tajam penglihatan.

D. Komplikasi

Beberapa komplikasi yang harus di waspadai:

1. Stroke

   Kerusakan pembuluh darah pada jantung juga dapat terjadi pada bagian otak. Keadaan ini dapat menyebabkan penyumbatan, yang disebut dengan stroke.

2. Kerusakan pada mata

   Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan lapisan jaringan retina menebl. Padahal, lapisan ini berfungsi mengubah Cahaya menjadi sinyal saraf yang kemudian diartikan oleh otak.

3. Gangguan ginjal

   Tekanan darah tinggi dapat merusak pembuluh darah di ginjal. Lamakelamaan, kondisi ini membuat ginjal tidak dapat melakukan tugasnya dengan baik dan dapat berujung menjadi gagal ginjal.

4. Gangguan jantung

   Saat terjadi tekanan darah yang tinggi secara terus- menerus, dinding pembuluh darah akan rusak perlahan-lahan. Kerusakan ini dapat mempermudah kolesterol untuk melekat pada dinding pembuluh darah.

E. Cara Hipertensi

Terdapat beberapa langkah yang bisa dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan cara **CERDIK**:

1. C: Cek kondisi kesehatan secara berkala
2. E: Enyahkan asap rokok
3. R: Rajin aktivitas fisik
4. D: Diet sehat dengan kalori seimbang
5. I: Istirahat yang cukup
6. K: Kendalikan stres

F. Cara Perawatan Hipertensi

Untuk mengatur pola makan pada penderita hipertensi bisa dengan:

1. Batasi konsumsi gula <4 sdm per hari
2. Batasi garam <1 sendok teh per hari kurangi garam saat memasak. Batasi makanan olahan dan cepat saji.
3. Batasi makanan berlemak/digoreng <5 sendok makan minyak perhari. Makan ikan sedikitnya 3 kali perminggu.
4. Batasi porsi (400-500 gram) buah-buahan dan sayuran per hari (1 porsi Setara dengan 1 buah jeruk, apel, mangga, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak).

LAMPIRAN EVALUASI

A. Pertanyaan:

1. Jelaskan pengertian dari Hipertensi?
2. Sebutkan faktor penyebab Hipertensi?
3. Sebutkan tanda dan gejala Hipertensi?
4. Sebutkan komplikasi penderita Hipertensi?
5. Sebutkan cara pencegahan Hipertensi?
6. Sebutkan cara perawatan Hipertensi?

B. Jawaban:

1. Hipertensi adalah kelainan pada system sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah >140/90 mmHg.
2. Usia, genetik (Keturunan), jenis kelamin, merokok, obesitas, kurang aktivitas fisik, konsumsi makanan tinggi garam, stress, konsumsi makanan tinggi lemak, Konsumsi alkohol.
3. Gejala klinis yang dialami oleh para pederita hipertensi biasanya berupa pusing, sulit tidur, telinga berdenging, sesak nafas, mudah lelah, mata berkunang-kunang, sakit kepala. Individu yang menderita hipertensi kadang tidak menampakkan gejala sampai bertahun tahun. Gejala bila ada menunjukan adanya kerusakan vaskuler, dengan manifestasi yang khas sesuai sistem organ yang divaskularisasi oleh pembuluh darah bersangkutan.
4. Stroke, kerusakan pada mata, gangguan ginjal, gangguan jantung.
5. Terdapat beberapa langkah yang bisa dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan hipertensi dengan cara

CERDIK:

1. C: Cek kondisi kesehatan secara berkala
2. E: Enyahkan asap rokok
3. R: Rajin aktivitas fisik
4. D: Diet sehat dengan kalori seimbang
5. I: Istirahat yang cukup
6. K: Kendalikan stress

Untuk mengatur pola makan pada penderita hipertensi bisa dengan:

1. Batasi konsumsi gula < 4 sdm per hari
2. Batasi garam <1 sendok teh per hari kurangi garam saat memasak. Batasi makanan olahan dan cepat saji
3. Batasi makanan berlemak/digoreng <5 sendok makan minyak perhari. Makan ikan sedikitnya 3 kali perminggu
4. Batasi porsi (400-500 gram) buah-buahan dan sayuran per hari (1 porsi Setara dengan 1 buah jeruk, apel, mangga, pisang atau 3 sendok makan sayur yang sudah dimasak).

DAFTAR PUSTAKA

Kemenkes RI. (2019). Direktorat pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular Direktorat jenderal pencegahan dan pengendalian penyakit Diunduh pada tanggal 15 Desember 2024. http://p2ptm.kemkes.go.id /kegiatan p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu dengan-cerdik

Kementerian Kesehatan RI. (2021). Info Data dan Informasi: Hipertensi. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatinhipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf > [15 Desember 2024]

WHO (2021). Hypertension. diakses pada tanggal 15 Desember 2024 pukul 19.00 WIB dalam website: https://www.who.int/news room/factsheets/detail/ hypertension

Kemenkes, 2021.Pedoman nasional pelayanan kedokteran tatalaksana hipertensi dewasa. Jakarta: Kemkes

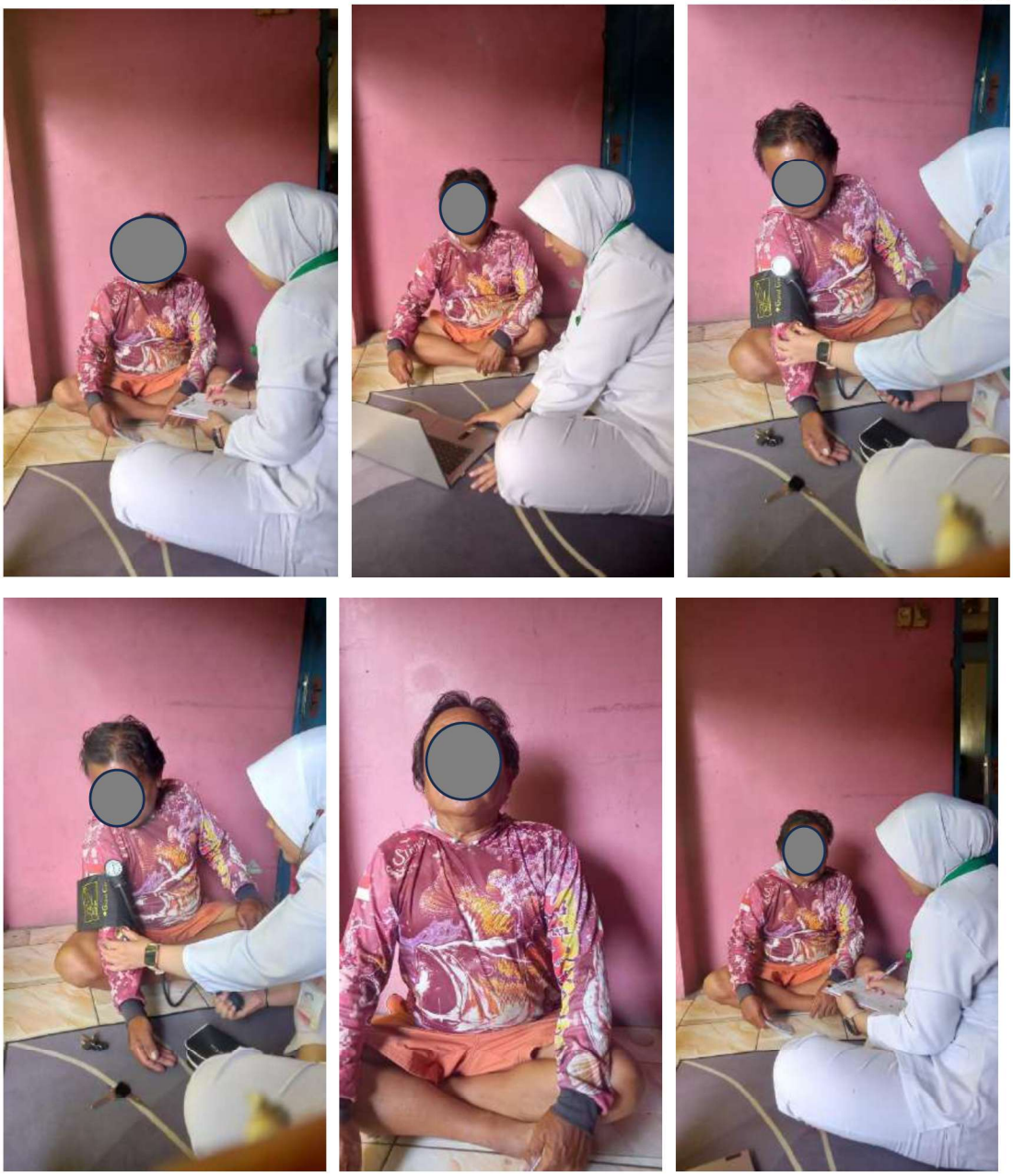
Dinas Kesehatan Jawa Barat. (2021). Laporan Kinerja Instansi Pemerintah Dinas Kesehatan Jawa Barat 2020. 25, 0–227

Dinkes Jawa Barat (2023). Profil Kesehatan Jawa Barat Tahun 2022. https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduhan/Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun2022.pdf

LAMPIRAN 3


HIPERTENSI
DARAH TINGGI
Inggar Wulandari
2314401013
D3 Keperawatan
APAKAH ITU
HIPERTENSI?
Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, adalah kondisi medis di mana tekanan darah di dalam arteri terus-menerus lebih tinggi dari normal
FAKTOR HIPERTENSI
ADA 2:
1.Tidak dapat di ubah
usia
jenis kelamin
genetik / keturunan
2.Dapat di ubah
gaya hidup dan kebiasaan : `merokok, kurang aktifitas fisik, konsusmi alkohol,stress
pola makan : asupan garam berlebih yaitu WHO merekomendasikan asupan garam di bawah 5 gram per hari
obesitas : berat badan berlebih Menjaga berat badan ideal sangat penting karena kelebihan berat badan merupakan faktor risiko besar untuk hipertensi.
WASPADA GEJALA
"HIPERTENSI"
Nyeri dada
Pusing
Kesulitan bernafas
Iritabilitas
PRINSIP DIET DASH
Dietary Approaches to Stop Hypertension
mengonsumsi buah dan sayur yang menganung kalium, kalsium, magnesium, dan tinggi serat dan tidak bergas, dan semua sayur boleh di makan tapi harus benar cara pengolahannya
hindari makanan yang kemasan dan siap saji
LOW FAT
minum air putih yang cukup
batasi konsumsi lemak tak jenuh, garam dan gula
tidur yang cukup selama 8 jam
Pencegahan
1.Pemeriksaan rutin: Lakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala, terutama jika Anda memiliki faktor risiko
2.Tidur yang cukup
3.Kelola stres: Cari cara untuk mengelola stres dengan baik, misalnya dengan yoga atau meditasi
Manfaat
1.Meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan
2.jika karena kurang tidur dapat menyebabkan tekanan darah kita tinggi dan tidur yang cukup dapat meningkatkan fungsi jantung dan paru-paru.
3.Memperkuat otot, tulang, dan meningkatkan kelenturan.

LAMPIRAN 4



LAMPIRAN 5

SOP (*Standard Operating Procedure*)
TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM

1.	Pengertian	Teknik relaksasi napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan napas dalam, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan napas secara perlahan. Selain dapat menurunkan intensitas nyeri teknik ini juga dapat menurunkan tekanan darah serta dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Latihan napas dalam adalah cara bernapas yang efektif melalui menarik dan menghembuskan napas untuk memperoleh napas yang lambat, dalam dan rileks.
2.	Tujuan	Untuk mengurangi ketegangan otot, menurunkan tekanan darah, dan menurunkan kecemasan.
3.	Prosedur kerja	1. Penelitian melakukan persiapan terlebih dahulu sebelum bertemu respoden 2. Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri 3. Menanyakan kabar dan keluan yang di rasakan 4. Menjelaskan tindakan pemberian terapi relaksasi napas dalam, tujuan Manfaat ,waktu dan persetujuan responden 5. Persiapan alat
4.	Persiapan Klien	1. Posisikan klien dan posisikan senyaman mungkin 2. Mengatur linkungan senyaman mungkin dan terjaga privasi
5.	Pelaksanaan	1. Ciptakan lingkungan yang tenang 2. Usahakan tetap rileks dan tenang 3. Lakukan pengukuran tekanan darah klien dengan menggunakan Spygnomanometer dan stestoskop lalu catat hasil nya 4. Posisi duduk,setengah duduk atau berbaring 5. Ambil nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara tahan selama 4 detik 6. Perlahan-lahan menghembuskan nafas melalui mulut (seperti meniup) hembuskan selama 6 detik 7. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali 8. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan 9. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks 10. Usahakan agar tetap konsentrasi/mata sambil terpenjam 11. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga tekanan darah menurun 12. Ulangi sampai 15 kali dengan selingi istirahat singkat setiap 5 kali 13. Lakukan kembali pengukuran tekanan darah menggunakan Spygnomanometer dan stestoskop lalu catat hasil nya
6.	Terminasi	1. Evaluasi hasil: kemampuan pasien untuk melakukan teknik ini 2. Memberikan kesempatan pada klien untuk memberikan umpan balik dari terapi yang di berikan 3. Tiindaklanjut: menjadwalkan latihan teknik relaksasi napas dalam 4. Kontrak: topik, waktu, tempat kegiatan selanjutnya
7.	Dokumentasi	1. Mencatat waktu pelaksanaan tindakan 2. Mencatat perasahan dan respon pasien setelah di beikan tindakan

Sumber: *https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/1054/teknik-relaksasi-nafas-dalam*

LAMPIRAN 6

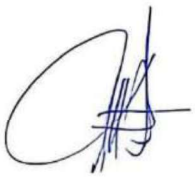
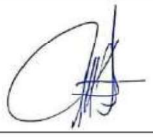
KARTU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Inggar Wulandari

NIM : 2314401013

Judul KTI : PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DENGAN HIPERTENSI PADA KELUARGA Tn. N DI DESA SETIADARMA 2 TAMBUN SELATAN TAHUN 2026

Pembimbing : Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	*Follow-Up*	Tanda Tangan Pembimbing
1	Senin, 27 April 2026	Penentuan Judul KTI	- Revisi Judul - Lakukan pengkajian	
2	Senin, 4 Mei 2026	Konsultasi Askep	- Perbaikan diagnosa - Menentukan TUK dan TUM - Sertakan dokumentasi	
3	Jum,at, 8 Mei 2026	Konsultasi Askep	- ACC Askep - Melanjutkan Bab 1 sampai Bab 3	
4	Senin, 11 Mei 2026	Konsultasi Bab 1 – Bab 3	- Perbaikan latarbelakang - Revisi Bab 3	
5	Rabu, 13 Mei 2026	Konsultasi Bab 4 dan Bab 5	- Perbaikan ejaan yang kurang tepat - Revisi Bab 4	
6	Senin, 18 Mei 2026	*Finishing* makalah	- Menyiapkan kelengkapan sidang - ACC sidang	