

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Keluarga memiliki peranan yang sangat penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan mengurangi resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga yaitu merupakan unit terkecil dalam masyarakat. Bila terdapat masalah satu orang anggota keluarga akan menjadi satu unit keluarga, karena adanya hubungan antara keluarga dengan status anggota keluarganya. Peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan anggota keluarganya, karena itulah keluarga yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh keluarga (Dion & Betan, 2019).

Menurut Friedman (2013) mengatakan bahwa keluarga merupakan sumber utama konsep sehat sakit dan perilaku sehat. Penelitian dibidang kesehatan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap kesehatan fisik anggota keluarga dan sebaliknya disfungsi dalam keluarga dapat berakibat pada ketidakefektifan dalam menjalani terapi, pola makan yang akhirnya menjadi gangguan pada anggota keluarga (Matheos, Bidjuni, dan Rottie, 2018).

Tugas keluarga dalam bidang kesehatan adalah kemampuan mengenal masalah kesehatan, kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sakit, kemampuan dalam memodifikasi lingkungan untuk keluarga agar tetap dalam keadaan sehat dan optimal, serta kemampuan dalam pemanfaatan sarana kesehatan yang telah tersedia di lingkungannya (Matheos, Bidjuni, dan Rottie, 2018)

Menurut Friedman (2010) tahapan perkembangan keluarga dibagi sesuai dengan kurun waktu tertentu yang dianggap stabil. Tahap perkembangan yang dilalui oleh setiap keluarga yaitu meliputi 8 tahapan yaitu tahapan keluarga pemula (Beginning Family), tahapan keluarga sedang mengasuh anak (Child Bearing), tahapan keluarga dengan anak

usia prasekolah, tahap keluarga dengan anak usia sekolah, tahap keluarga dengan anak remaja, tahap keluarga dengan anak dewasa, tahap keluarga dengan usia pertengahan (Middle Age Family), tahap keluarga dengan lanjut usia.

Saat anak pertama berusia 13 tahun, tahap kelima dari siklus alau perjalanan kehidupan keluarga dimulai. Biasanya tahapan ini berlangsung selama enam atau tujuh tahun, walaupun dapat lebih singkat jika anak meninggalkan keluarga lebih awal atau lebih lama, jika anak tetap tinggal di rumah saat berusia lebih dari 19 tahun atau 20 tahun. Tujuan utama pada keluarga pada tahap anak remaja adalah melonggarkan ikatan keluarga untuk memberikan tanggung jawab dan kebebasan remaja yang lebih besar dalam mempersiapkan diri menjadi seorang dewasa muda (Friedman, 2010).

Kesejahteraan kesehatan yang baik adalah suatu kondisi dimana tidak hanya bebas dari penyakit. Konsep sehat dan sakit adalah konsep yang kompleks dan berinterpretasi. Banyak faktor yang mempengaruhi kondisi sehat maupun sakit. Sehat diartikan sebagai kondisi yang normal dan alami, yang bersifat dinamis dan sifatnya terus menerus berubah. Menurut WHO sehat adalah keadaan keseimbangan yang sempurna, baik fisik, mental dan sosial, tidak hanya terbebas dari penyakit dan kelemahan. Sakit adalah keadaan tidak normal atau tidak sehat, secara sederhana dapat disebut penyakit yang merupakan suatu bentuk kehidupan atau keadaan diluar batas normal (Asmadi, 2018).

Secara alamiah, bertambahnya usia akan meningkatkan resiko terjadinya perubahan degeneratif dengan manifestasi beberapa penyakit seperti penyakit hipertensi, kelainan jantung, penyakit diabetes melitus, kanker rahim atau prostat, osteoporosis, asma dan lain-lain (Azaini, 2020). Berbagai perubahan fisiologis akibat bertambahnya usia membuat kesehatan menurun sedikit demi sedikit, kadar kolesterol akan meningkat secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia dan menyebabkan penurunan kemampuan jantung yang dapat memicu terjadinya hipertensi

(Kowalski, 2021). Hipertensi merupakan penyakit darah tinggi yang merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiastuti, 2013).

Sugiharto (2007) dalam Masriadi (2016), mengemukakan bahwa hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang penyebabnya dapat diketahui, sering berhubungan dengan beberapa penyakit misalnya ginjal, jantung koroner dan diabetes, kelainan sistem saraf pusat. Sedangkan menurut Brunner & Suddart, (2015) penyebab hipertensi primer adalah gangguan emosi, obesitas, konsumsi alkohol yang berlebihan, kopi, obat-obatan, faktor keturunan. Umumnya gejala baru terlihat setelah terjadinya komplikasi. Dampak yang terjadi apabila tekanan darah tinggi tidak diobati dan ditanggulangi, maka dalam jangka panjang akan menyebabkan kerusakan arteri didalam tubuh sampai organ yang mendapat suplai darah dari arteri tersebut. Komplikasi hipertensi dapat terjadi pada organ jantung, otak, ginjal dan mata, sehingga dapat mengakibatkan gagal jantung, resiko stroke, kerusakan pada ginjal dan kebutaan.

World Health Organization (WHO) menyatakan tekanan darah tinggi merupakan penyebab penyakit dan kematian paling penting yang dapat dicegah di seluruh dunia. Penyakit hipertensi saat ini merupakan pembunuh nomor satu di dunia. Penyakit ini banyak terdapat di negara maju, seiring dengan perkembangan zaman dan perubahan pola dan gaya hidup. Hampir 1 milyar orang di seluruh dunia memiliki tekanan darah tinggi. Di tahun 2020 sekitar 1,56 miliar orang dewasa akan hidup dengan hipertensi. Hipertensi membunuh hampir 8 milyar orang setiap tahun di dunia dan hampir 1,5 juta orang setiap tahunnya di kawasan Asia Timur-Selatan (WHO, 2020).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018, angka kejadian penyakit hipertensi mengalami peningkatan dari 32,4% menjadi 34,1%. Penduduk yang menderita penyakit hipertensi terjadi pada usia 18 tahun tertinggi di Kalimantan Selatan 44,1%,

sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2%. Diketahui bahwa sebesar 8,8% ter- diagnosis hipertensi dan 13,3%.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2022, hipertensi berada pada posisi ke-1 dari daftar 10 penyakit terbanyak di Provinsi Sumatera Barat yaitu sekitar 165.555 kasus (22,4%). Hal inilah yang menjadikan hipertensi sebagai penyakit yang patut diperhatikan di wilayah Sumatera Barat. Pelayanan kesehatan penderita hipertensi di Wilayah Kerja Air Dingin Kecamatan Koto Tangah Kota Padang tahun 2022 didapatkan penderita hipertensi berusia >15 tahun laki-laki perempuan adalah 7.517 orang, yang mendapatkan pelayanan kesehatan 795 orang (Dinkes Kota Padang, 2022).

Keluarga dapat menjadi penentu berhasil tidaknya pengobatan yang dilakukan seseorang dalam menjalani pengobatan karena keluarga dapat menjadi yang sangat berpengaruh dalam menentukan keyakinan dan nilai kesehatan individu serta dapat juga menentukan tentang program kesehatan yang dapat mereka terima (Bailon, 2014). Peran keluarga dan masyarakat sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup, yaitu melalui perubahan perilaku kearah kesehatan dan kualitas hidup, yaitu melalui perubahan perilaku kearah perilaku hidup sehat dan sehat dalam tatanan keluarga masyarakat, perbaikan lingkungan (fisik, biologis, sosial-budaya,ckonomi), membantu pelayanan bagi lansia. Selain itu, yang terpenting dari pelayanan kesehatan dan menyiapkan hari tua dengan sebaik mungkin dan sedini mungkin (DepKes, 2018).

Perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran sebagai edukator atau pendidik. Sebagai seorang pendidik, perawat membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur asuhan keperawatan yang perlu mereka lakukan berguna memulihkan atau memelihara kesehatan tersebut (Kozier, 2021). Adanya informasi yang benar dapat meningkatkan pengetahuan penderita hipertensi untuk melaksanakan pola hidup sehat (Sustrani dalam Kurniapuri & Supadmi, 2015). Perawat dalam menjalankan peran edukator membantu pasien untuk meningkatkan

kesehatannya melalui pemberian pengetahuan terkait dengan keperawatan dan tindakan medis yang diterima sehingga pasien atau keluarga dapat menerima tanggung jawab terhadap hal-hal yang diketahuinya (Doheny dalam Suryadi, 2013). Edukasi yang diberikan perawat akan menambah pengetahuan klien tentang bagaimana perawatan dan pengobatan terhadap penyakit yang diderita. Klien akan mengetahui cara terbaik prenatal terhadap penyakit, sehingga kesadaran untuk patuh terhadap perawatan dan pengobatan akan meningkat (Hadidi, 2015).

Penatalaksanaan hipertensi terdapat dua kategori yaitu dengan farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis pada penderita hipertensi dengan menggunakan obat sesuai dengan resep dokter seperti, obat anti hipertensi golongan diuretik, beta bloker, antagonis kalsium, ACE-inhibitor, angiotensin converting enzyme (ACE), vasodilator. Sedangkan penatalaksanaan nonfarmakologi yaitu dengan mengurangi asupan makanan yang mengandung natrium, olahraga teratur, menjaga berat badan normal, mengkonsumsi makanan yang kaya akan sayur dan buah dan terapi herbal. Terapi herbal dapat dilakukan dengan memanfaatkan tanaman obat Indonesia. Jenis terapi herbal untuk menangani hipertensi yaitu daun seledri, mentimun, daun salam, bawang putih, belimbing manis, bunga rosella, kumis kucing, daun dewa, lidah buaya, sambiloto dan brotowali (Sri Wahyuni, 2021).

Daun seledri banyak mengandung apium, suatu senyawa yang bersifat diuretik dan diduga mampu melebarkan pembuluh darah. Seledri telah banyak digunakan di masyarakat dan telah banyak dilakukan penelitian mengenai efek farmakologinya dan telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah tinggi (Irma Hayani, 2021). Kandungan Apigenin, dalam seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi hingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah berkurang. Manitol dan apium, bersifat diuretic yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya

cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Kartika Mariyona,2022).

Berdasarkan penelitian Kartika (2020) didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan Tekana Darah Penerita Hipertensi. Dengan pembrian Air Rebusan Saledri ( Apium Graveolens L). Hasil penelitian menunjukkan rata-rata tekanan darah sebelum 148/91 mmHg dan rata-rata sesudah 147/88 mmHg. Selain itu, terdapat pengaruh pemberian rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah (p value 0,001 p pada sistole dan <0.001 pada diastole.

Dari penelitian Ahmad Fausi (2018) didapatkan sebagian besar tekanan arah responden sebelum diberikan air rebusan seledri meningkat dan setelah diberikan air rebusan seledri menurun sejumlah 18 orang (60%) dan dari hasil uji Paired sample test T-Test nilai mean tekanan darah MAPI responden pre dan post test adalah 1.428671 didapatkan nilai  $p=0,000$  pada tingkat  $p \leq 0,05$  ( $\alpha \leq 0,05$ ). Bila dibandingkan dengan tingkat kemaknaan yaitu  $0,000 < 0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak. Data diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Kemuning Desa Kemuning Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo

Menurut hasil penelitian Gridche Huwae (2021), analisa data dilakukan dengan SPSS dengan menggunakan uji t. Hasil penelitian menunjukkan mlai t hitung untuk tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole  $p= 0,000$  ( $\alpha=0,05$ ), maka disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian barat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis merasa perlu melakukan **“Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan Saledri**

## **Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang”**

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengakat masalah bagaimana yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Ners yaitu “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang”

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian pada keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang
- b. Mampu menentukan diganosa keperawatan Keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang
- c. Mampu meyusun rencana tindakan keperawatan Keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidance Based Practice* Rebusan

Saledri Untuk menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

- d. Mampu menerapkan Implementasi keperawatan Keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan Keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang
- f. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan Keluarga Tn. A dengan Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang
- g. Mampu menganalisa Evidence Based Practice Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Tn. A Tahap Perkembangan Anak Usia Remaja dengan Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang

#### **D. Manfaat**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Hasil penulisan ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan mengaplikasikan *Evidence Based Practice* tentang Rebusan Saledri

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang penyakit hipertensi dengan mengaplikasikan Rebusan Saledri.

### b. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan institusi dan menambah materi kuliah bagi dosen mengenai konsep asuhan keperawatan klien dengan hipertensi pada mahasiswa keperawatan dengan menganalisis Rebusan Saledri.

### c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat, tentang penyakit hipertensi dengan menganalisis *evidence based practice* tentang Rebusan Saledri.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TORITIS**

#### **A. Konsep Keluarga**

##### **1. Mengidentifikasi Data Demografi dan Sosi**

Pada saat dilakukan Winshield Survey terlihat beberapa ibu yang berkumpul di salah satu rumah warga dan anak-anak tampak ramai bermain didepan perkarangan rumah. Umumnya masyarakat menggunakan bahasa Minang dalam berkomunikasi. Pekerjaan sebagian besar masyarakat adalah pelajar, IRT, buruh, wirausaha, swasta, PNS, karyawan honor, dan nelayan. Usia penduduk RW 05 Tanjung Aur Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tengah sangat bervariasi yang terdiri dari usia bayi, balita, sekolah remaja, dewasa dan lansia.

##### **2. Data Lingkungan**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara mahasiswa didapatkan perumahan di Wilayah RW 05 RT 01 umumnya adalah permanen dan semi permanen, dan jarak satu rumah dengan rumah yang lainnya berdekatan. Kondisi lingkungan rumah sebagian besar sudah memenuhi syarat kesehatan. Ventilasi rumah pada umumnya baik. Disekitar rumah tidak terdapat got-got, hampir seluruh sampah rumah tangga diolah dengan cara dibakar, dan hanya sedikit sampah yang dibuang ke tempat pembuangan sampah. Di Wilayah ini awalnya mempunyai petugas untuk pengangkutan sampah, tetapi sekarang di wilayah tersebut tidak mempunyai petugas pengangkutan sampah dikarenakan masyarakat tidak mau membayar petugas tersebut. Di Wilayah RW 05 dan RT 01 ini sebagian besar rumah memiliki variasi tanaman dan di sekitar rumah juga terdapat pohon. Tidak ada ditemukan tempat bersejarah di wilayah ini.

### **3. Struktur Dan Fungsi Keluarga**

#### **a. Struktur Keluarga**

Dalam (Setiadi, 2008), struktur keluarga terdiri dari bermacam – macam, diantaranya adalah :

- 1) Patrilineal : adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan itu disusun melalui jalur garis ayah.
- 2) Matrilineal: adalah keluarga sedarah yang terdiri dari sanak saudara sedarah dalam beberapa generasi, dimana hubungan disusun melalui garis keturunan ibu.
- 3) Matrilokal : adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah istri.
- 4) Patrilokal : adalah sepasang suami istri yang tinggal bersama keluarga sedarah suami.
- 5) Keluarga kawinan : adalah hubungan suami istri sebagai dasar bagi pembina keluarga, dan beberapa sanak saudara yang menjadi bagian keluarga karena adanya hubungan dengan suami atau istri.

#### **b. Fungsi Keluarga**

Menurut Friedman (2010), fungsi keluarga dibagi menjadi beberapa bagian yaitu :

##### 1) Fungsi Afektif

Adalah gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga lain, saling menghargai dan kehangatan didalam keluarga. Anggota keluarga mengembangkan konsep diri yang positif, saling mengasuh dan menerima, cinta kasih, mendukung, menghargai sehingga kebutuhan psikososial keluarga terpenuhi.

2) Fungsi Sosialisasi

Adalah interaksi atau hubungan dalam keluarga, bagaimana keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku berhubungan dengan interaksi. Fungsi ekonomi adalah keluarga memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan.

3) Fungsi Kesehatan

Adalah kemampuan keluarga untuk bertanggung jawab merawat anggota keluarga dengan penuh kasih sayang serta kemauan keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.

#### **4. Stres dan Strategi Koping Yang Digunakan Keluarga**

##### **a. Stress**

1) Stressor jangka pendek

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga lebih kurang dari 6 bulan

2) Stressor jangka panjang

Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga lebih dari 6 bulan.

##### **b. Strategi Keluarga**

1) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Tindakan yang dilakukan keluarga dalam menghadapi keluarga yang sakit. Apabila keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan terdekat atau bagaimana keputusan yang diambil keluarga dalam menghadapi masalah yang ada.

2) Strategi adaptasi disfungsional

Strategi adaptasi disfungsional apa yang digunakan, dapat berupa penyelesaian masalah diselesaikan dengan musyawarah.

## 5. Tahap Perkembangan Keluarga

Tahap perkembangan keluarga menurut Duval dan Miller (Friedman, 1998) yaitu :

### a. Tahap 1 Pasangan Baru Menikah

Keluarga baru dimulai saat masing-masing individu laki-laki (suami) dan perempuan (istri) membentuk keluarga melalui perkawinan yang sah dan meninggalkan keluarga masing-masing. Meninggalkan keluarga bisa berarti psikologis karena kenyataannya banyak keluarga baru yang masih tinggal dengan orang tuanya. Dua orang yang membentuk keluarga baru membutuhkan penyesuaian peran dan fungsi. Masing-masing belajar hidup bersama serta beradaptasi dengan kebiasaan sendiri dan pasangannya, misalnya makan, tidur, bangun pagi dan sebagainya.

Adapun tugas perkembangan, yaitu :

- 1) Membina hubungan intim dan memuaskan
  - 2) Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial
  - 3) Mendiskusikan rencana memiliki anak
- b. Tahap 2 : Keluarga Kelahiran Anak Pertama (*Child Bearing Family*)

Dimulai sejak hamil sampai kelahiran anak pertama dan berlanjut sampai anak berumur 30 bulan atau 2,5 tahun. Tugas perkembangan keluarga yang penting pada tahap ini adalah :

- 1) Persiapan menjadi orang tua
- 2) Adaptasi dengan perubahan anggota keluarga, peran, interaksi, hubungan seksual dan kegiatan.
- 3) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan. Peran perawat adalah mengkaji peran orang tua : bagaimana orang tua berinteraksi dan merawat bayi. Perawat perlu memfasilitasi hubungan orang tua dan bayi yang positif

dan hangat sehingga jalinan kasih sayang antara bayi dan orang tua dapat tercapai.

c. Tahap 3 : Keluarga Dengan Anak Prasekolah

Tahap ini dimulai saat anak pertama berumur 2,5 tahun dan berakhir saat anak berusia 5 tahun.

Tugas perkembangan :

- 1) Memenuhi kebutuhan anggota keluarga seperti kebutuhan tempat tinggal, privasi dan rasa aman
- 2) Membantu anak untuk bersosialisasi
- 3) Beradaptasi dengan anak yang baru lahir, sementara kebutuhan anak lain juga harus terpenuhi
- 4) Mempertahankan hubungan yang sehat baik didalam keluarga maupun dengan masyarakat
- 5) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak
- 6) Pembagian tanggung jawab keluarga

d. Tahap 4 : Keluarga Dengan Anak Sekolah

Tahap ini dimulai saat anak berumur 6 tahun (mulain sekolah) dan berakhir pada saat anak berumur 12 tahun. pada tahap ini biasanya keluarga mencapai jumlah maksimal sehingga keluarga sangat sibuk. Selain aktivitas di sekolah, masing-masing anak memiliki minat sendiri. Demikian pula orang tua mempunyai aktivitas yang berbeda dengan anak.

Tugas perkembangan keluarga :

- 1) Membantu sosialisasi anak dengan tetangga, sekolah dan lingkungan
- 2) Mempertahankan keintiman pasangan
- 3) Memenuhi kebutuhan dan biaya kehidupan yang semakin meningkat, termasuk kebutuhan untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

Pada tahap ini anak perlu berpisah dengan orang tua, memberi kesempatan pada anak untuk bersosialisasi dalam aktivitas baik disekolah maupun diluar sekolah.

e. Tahap 5 : Keluarga Dengan Anak Remaja

Dimulai saat anak berumur 13 tahun dan berakhir 6 sampai 7 tahun kemudian. Tujuannya untuk memberikan tanggung jawab serta kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan diri menjadi orang dewasa.

Tugas perkembangan :

- 1) Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab
- 2) Mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga
- 3) Mempertahankan komunikasi yang terbuka antara anak dan orang tua. Hindari perdebatan, kecurigaan dan permusuhan
- 4) Perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga

Merupakan tahap paling sulit karena orang tua melepas otoritasnya dan membimbing anak untuk bertanggung jawab. Sering kali muncul konflik orang tua dan remaja.

f. Tahap 6 : Keluarga Dengan Anak Dewasa (Pelepasan)

Dimulai pada saat anak pertama meninggalkan rumah dan berakhir pada saat anak terakhir meninggalkan rumah. Lamanya tahap ini tergantung jumlah anak dan ada atau tidaknya anak yang belum berkeluarga dan tetap tinggal bersama orang tua. Tugas perkembangan :

- 1) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar
- 2) Mempertahankan keintiman pasangan
- 3) Membantu orang tua memasuki masa tuanya
- 4) Membantu anak untuk mandiri di masyarakat
- 5) Penataan kembali peran dan kegiatan rumah tangga

g. Tahap 7 : Keluarga Usia Pertengahan

Tahap ini dimulai pada saat anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal.

Pada beberapa pasangan fase ini dianggap sulit karena masa usia lanjut, perpisahan dengan anak dan perasaan gagal sebagai orang tua. Tugas perkembangan :

- 1) Mempertahankan kesehatan
- 2) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan teman sebaya dan anak-anak
- 3) Meningkatkan keakraban pasangan

Fokus mempertahankan kesehatan pola hidup sehat, diet seimbang, olahraga rutin, menikmati hidup, pekerjaan dan lain sebagainya.

h. Tahap 8 : Keluarga Dengan Usia Lanjut

Dimulai pada saat pensiun sampai dengan salah satu pasangan meninggal dan keduanya meninggal. Tugas perkembangan :

- 1) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- 2) Adaptasi dengan perubahan kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan
- 3) Mempertahankan keakraban suami/istri dan saling merawat
- 4) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat
- 5) Mempertahankan penataan yang memuaskan merupakan tugas utama keluarga pada tahap ini.

**6. Konsep penyakit**

**a. Pengertian hipertensi**

Hipertensi berasal dari kata, hiper artinya tinggi, dan tensi artinya tekanan darah, merupakan penyakit yang sudah lama dik Hipertensi juga merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas).

Tekanan darah 140/90 mmHg di dasarkan pada dua fase dalam setiap denyut jantung yaitu fase sistolik 140 menunjukkan fase yang sedang dipompa oleh jantung dan fase diastolic menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung (Triyanto,2014).

Tekanan darah selalu dinyatakan dalam militer air raksa (karena manometer air raksa dan sudah dipakai sejak lama sebagai rujukan buku dalam melakukan pengukuran tekanan darah. Daya yang dihasilkan oleh darah pada setiap satuan dinding pembuluh darah pada tekanan darah. Saat seseorang mengatakan bahwa tekanan yang terjadi dalam pembuluh darah adalah 50 mmHg, diartikan bahwa daya yang dihasilkan cukup untuk mendorong kolom air raksa yang lawan gravitasi sampai setinggi 50 mm.bila tekanan yang terja 100 mmHg, kolom air raksa akan didorong sekitar 100 mm (Guyton & Hall,2012).

Hipertensi merupakan suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala,dimana tekanan yang abnormal tinggi didalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada hipertensi sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, tetapi tekanan darah diastolic kurang dari 90 mmHg dan tekanan diastolic masih dalam kisaran normal.Hipertensi ini sering di temukan pad usia lanjut (Triyanto,2014).

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatant darah secara abnormal dan terus menerus secara abnormal disebabkan beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagai mana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal(Abdul,2015).

### **b. Patofisiologi**

Tekanan darah tinggi didalam arteri biasa terjadi melalui beberapa cara yaitu saat jantung memompa darah lebih kuat sehingga lebih kuat sehinga lebih banyak cairan pada setiap detiknya, pada arteri besar akan hilang ke elastisitasannya dan menjadi kaku sehingga arteri

tersebut menjadi kaku dan tidak dapat mengembang pada saat jantung memompa darah melalui arteri tersebut. Pada setiap denyut jantung darah dipaksa untuk masuk ke pembuluh darah yang sempit dari pada yang biasanya dan akan menyebabkan tingginya tekanan. Pada usia lanjut dinding arteri sudah menebal dan kaku karena arteriosklerosis.

Tekanan darah meningkat pada saat terjadinya vasokonstriksi, yaitu pada arteri kecil (arteriola) untuk sementara waktu akan mengkerut karena adanya rangsangan saraf atau hormon didalam darah. Hal ini terjadi karena tidak berfungsinya ginjal secara normal sehingga tidak mampu membuat sejumlah garam dan air dari dalam tubuh. Pada volume darah akan meningkat serta tekanan darah juga akan meningkat.

Jika aktivitas jantung memompa darah berkurang, maka arteri akan mengalami pelebaran, dari sirkulasi akan banyak cairan yang keluar, dalam tekanan darah akan menurun. Pada saat tekanan darah menurun, ginjal akan mengurangi pembuangan dan air, sehingga volume darah akan bertambah dan tekanan darah kembali kenormal. Ginjal merupakan organ yang sangat penting untuk mengendalikan tekanan darah, misalnya penyempitan arteri yang menuju ke salah satu ginjal (stenosis arteri renalis) bisa menyebabkan tekanan darah tinggi (hipertensi) karena adanya peradangan dan cedera pada salah satu atau kedua ginjal.

Peningkatan tekanan darah terus menerus pada penderita hipertensi primer akan menyebabkan kerusakan pembuluh darah dan organ-organ vital. Hipertensi primer menyebabkan hiperplasia medial (penebalan) arteri. Karena pembuluh darah arteri menebal, maka perfusi jaringan akan menurun dan akan merusak organ dalam tubuh yang akan mengakibatkan infark miokard, gagal jantung, stroke, dan gagal ginjal (Natjip,2015).

### 3. WOC (Terlampir)

#### B. Asuhan Keperawatan Teoritis

##### 1. Pengkajian

###### a. Identitas Keluarga

- 1) Biasanya meliputi : Nama KK, umur, tanggal pengkajian, alamat, pendidikan, agama, pekerjaan, dan komposisi keluarga yang lain.
- 2) Biasanya genogram merupakan silsilah dari keluarga binaan, biasanya terdapat keluarga lain yang menderita gastritis.
- 3) Tipe Keluarga  
Biasanya menjelaskan mengenai jenis keluarga beserta kendala atau masalah yang terjadi dengan jenis keluarga tersebut.
- 4) Suku Bangsa  
Biasanya mengkaji asal suku dan budaya keluarga binaan, biasanya keluarga binaan suka makan makanan yang merangsang seperti makanan pedas, memakai bubuk penyedap yang bisa merangsang nyeri.
- 5) Agama  
Biasanya mengkaji tentang kepercayaan keluarga jika ada yang bertentangan dengan masalah kesehatan khususnya gastritis.
- 6) Status Sosial Ekonomi Keluarga  
Biasanya pendapatan keluarga berasal dari kepala keluarga dan kadang-kadang dibantu oleh istrinya.
- 7) Aktivitas Rekreasi  
Biasanya keluarga ada melakukan rekreasi seperti menonton televisi, mendengarkan musik, dll. Biasanya keluarga merasa senang dengan kegiatan tersebut karena dapat berkumpul dengan keluarga (Mubarak, 2012).

**b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

## 1) Tahap Perkembangan Keluarga

Biasanya ditentukan dari anak pertama dalam keluarga dan berisi tentang tugas tahap perkembangan.

## 2) Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Biasanya mengenai tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi serta kendala dalam memenuhi tugas perkembangan.

## 3) Riwayat Keluarga Inti

Biasanya menjelaskan mengenai bagaimana keluarga terbentuk (pacaran, sebelum nikah, dijodohkan, dll).

## 4) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Biasanya mengenai bagaimana keluarga terbentuk, riwayat kesehatan keluarga dari pihak suami istri.

**c. Pengkajian Lingkungan**

## 1) Karakteristik Rumah

Biasanya mengkaji luas rumah, tipe rumah, jumlah ruangan, jumlah jendela, pemanfaatan ruangan, jenis septic tank, jarak septic tank dengan air minum yang digunakan serta denah rumah.

## 2) Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Biasanya karakteristik tetangga adalah homogen dengan suku yang sama dengan keluarga. Komunikasi keluarga dengan masyarakat sekitar adalah baik, saling tegur sapa, biasanya pekerjaan masyarakat sekitar bervariasi.

## 3) Mobilitas Geografis Keluarga

Biasanya keluarga sudah lama tinggal di daerah tersebut dan keluarga biasanya sudah bisa beradaptasi dengan lingkungan.

## 4) Perkumpulan Keluarga Dan Interaksi dengan Masyarakat

Biasanya keluarga berkumpul pada malam hari, biasanya keluarga memiliki interaksi yang baik dengan masyarakat sekitar (Widyanto, 2014).

5) Sistem Pendukung Keluarga

Biasanya anggota keluarga ada yang sakit, biasanya keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas setempat.

d. **Struktur Keluarga**

1) Pola Komunikasi Keluarga

Biasanya keluarga memiliki komunikasi yang terbuka terhadap sesama anggota keluarga. Pola komunikasi berlangsung dua arah dan saling mendengarkan.

2) Struktur Kekuatan Keluarga

Biasanya keputusan keluarga diambil oleh kepala keluarga dan selalu musyawarah terlebih dahulu.

3) Struktur Peran

Biasanya meliputi peran dari masing-masing anggota keluarga.

4) Nilai atau Norma Keluarga

Biasanya keluarga mengikuti nilai dan norma yang ada di masyarakat.

e. **Fungsi Keluarga**

1) Fungsi Afektif

Biasanya anggota keluarga mengalami sakit, misalnya gastritis maka anggota keluarga lain ikut membantu dalam merawat dan memberikan perhatian.

2) Fungsi Sosialisasi

Keluarga memiliki sosialisasi yang baik dengan anggota keluarga maupun dengan masyarakat setempat.

3) Fungsi Perawatan Kesehatan

Biasanya sejauh mana keluarga mengenal masalah kesehatan.

4) Fungsi Reproduksi

Biasanya mengkaji jumlah anak dalam keluarga, cara keluarga dalam merencanakan jumlah anggota keluarga dan metode keluarga dalam upaya mengendalikan jumlah anggota keluarga.

#### 5) Fungsi Ekonomi

Biasanya keluarga dapat memenuhi kebutuhan sandang, pangan dan papan dengan baik. Biasanya keluarga memanfaatkan sumber yang ada di masyarakat dalam upaya peningkatan status kesehatan.

#### f. **Stress dan Koping Keluarga**

##### 1) Stressor Jangka Pendek

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga kurang dari 6 bulan.

##### 2) Stressor Jangka Panjang

Stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga lebih dari 6 bulan.

##### 3) Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Situasi/Stressor

Biasanya keluarga membawa anggota keluarga yang sakit ke pelayanan kesehatan terdekat.

##### 4) Strategi Adaptasi Disfungsional

Biasanya klien memiliki strategi adaptasi disfungsional karena semua masalah diselesaikan dengan musyawarah.

#### g. **Pemeriksaan fisik**

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga, metode yang digunakan sama dengan pemeriksaan fisik klinik head toe.

#### h. **Harapan Keluarga**

Biasanya keluarga juga berharap pada perawat yang berkunjung kerumahnya agar dapat memberikan solusi yang tepat terhadap masalah yang dihadapi keluarga dan membantu keluarga dalam mengatasi masalah tersebut.

## 2. **Diagnosa keperawatan keluarga**

Diagnosa keperawatan keluarga merupakan perpanjangan diagnosa ke sytem keluarga dan subsistemnya serta merupakan hasil pengkajian keperawatan. Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah

kesehatan aktual dan potensial dengan perawat keluarga yang memiliki kemampuan dan mendapatkan lisensi untuk menanganinya berdasarkan pendidikan dan pengalaman (friedman, 2010). Tipologi dari diagnosa keperawatan adalah:

- a. Diagnosa keperawatan keluarga aktual (terjadi difisit / gangguan kesehatan).
- b. Diagnosa keperawatan keluarga resiko (ancaman) dirumuskan apabila sudah ada data yang menunjukkan namun belum terjadi gangguan.
- c. Diagnosa keperawatan keluarga sejahtera (potensial) merupakan suatu keadaan dimana keluarga dalam kondisi sejahtera sehingga kesehatan keluarga dapat ditingkatkan .

Kemungkinan diagnosa keperawatan yang muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi adalah :

- a. Nyeri Kronis berhubungan dengan kondisi muskuloskeletal kronis
- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidak mampua mengatasi masalah keluarga.
- c. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan komplek sitas program perawatan
- d. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera biologis
- e. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan
- f. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hambatan lingkungan

Tabel 2.1 Skala prioritas Masalah

No	Kriteria	Skor	Bobot	Pembenaran
1	Sifat masalah : a. Aktual b. Resiko c. Tinggi	3 2 1	1	
2	Kemungkinan masalah dapat diubah : a. Tinggi b. Sedang c. Rendah	2 1 0	2	
3	Potensial untuk dicegah : a. Mudah b. Cukup c. Tidak dapat	3 2 1	1	
4	Menonjolnya masalah : a. Masalah yang dirasakan dan perlu segera ditangani b. Masalah dirasakan c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	
	Total skor :			

Sumber : padila (2012)

Keterangan :

Total Skor didapatkan dengan :  $\frac{\text{Skor (total nilai kriteria)}}{\text{Angka tertinggi dalam skor}} \times \text{Bobot} = \text{Nilai}$

Cara melakukan Skoring adalah :

- a. Tertentu skor untuk setiap kriteria
- b. Skor dibagi dengan angka tertinggi dan kalikan dengan bobot
- c. Jumlah skor semua kriteria
- d. Tentukan skor, nilai tertinggi menentukan urutan nomor diagnosa keperawatan keluarga.

### **3. Intervensi keperawatan keluarga**

Intervensi keperawatan keluarga dibuat berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, pertanyaan keluarga, dan perencanaan keluarga, dengan merumuskan tujuan, mengidentifikasi strategi intervensi alternatif dan sumber, serta menentukan prioritas, intervensi tidak bersifat rutin bersifat rutin, acak, atau standar, tetapi dirancang bagi keluarga tertentu dengan siapa perawat keluarga sedang bekerja (Friedman, 2010). Lain halnya menurut Padila (2012) intervensi keperawatan keluarga terdiri dari penetapan tujuan, mencakup tujuan umum dan tujuan khusus, rencana intervensi serta dilengkapi dengan rencana evaluasi yang memuat kriteria standar. Tujuan dirumuskan secara spesifik, dapat diukur, dapat dicapai, rasional dan menunjukkan waktu.

### **4. Implementasi keperawatan keluarga**

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang keschtan. Keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memampukan keluarga untuk : mengenal masalah keschatannya, mengambil keputusan berkaitan dengan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi setiap anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat (Sugiharto,2012).

Implementasi asuhan keperawatan keluarga dengan pendekatan keperawatan transkultural menggunakan tiga strategi utama, yaitu

mempertahankan budaya yang sesuai dengan situasi dan kondisi kesehatannya saat ini; negosiasi budaya yang lebih menguntungkan situasi dan kondisi kesehatannya saat ini; dan melakukan restrukturisasi budaya, yaitu dengan menggantikan budaya yang lebih sesuai dengan situasi kesehatannya saat ini (Sugiharto,2012).

#### **5. Evaluasi keperawatan keluarga**

Evaluasi keperawatan keluarga adalah proses untuk menilai keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatannya sehingga memiliki produktivitas yang tinggi dalam mengembangkan setiap anggota keluarga. Sebagai komponen kelima dalam proses keperawat, evaluasi adalah tahap yang menentukan mudah atau sulitnya dalam melaksanakan evaluasi (Sugiharto, 2012).

#### **C. Aplikasi Evidence Based Practice Pemberian rebusan Saledri terhadap hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi**

Hipertensi merupakan penyakit darah tinggi yang merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiasuti, 2013). Hipertensi merupakan suatu keadaan hipertensi ini dilihat dari 23 Puskesmas yang ada di kota Padang (Risksedas, 2018). Keluarga dapat meminimalkan penyakit hipertensi dengan penatalaksanaan menggunakan farmakologi yaitu dengan minum obat secara teratur atau menggunakan non-farmakologi yaitu kepatuhan menjalankan diet, menurunkan berat badan, rajin berolahraga, mengurangi konsumsi garam, diet rendah lemak, rendah kolestrol. Pendekatan nonfarmakologis yang dapat mengurangi hipertensi adalah akupresur, ramuan cina, terapi herbal, relaksasi nafas dalam, aroma terapi, terapi music klasik, meditasi dan Intervensi lain yang dapat dilakukan untuk menurunkan hipertensi adalah pijat refleksi kaki. Pengobatan non farmakologis dapat digunakan sebagai pelengkap mendapatkan efek pengobatan pada saat obat anti hipertensi diberikan (Rezky R, dkk 2019).

Penanganan non farmakologis yang dipergunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi diantara lain adalah terapi seledri, terapi murrotal, terapi rendam kaki, terapi senam ergonomis, salah satu penanganan yang akan diambil yaitu terapi rebusan seledri (Sri Wahyuni, 2021). Daun seledri banyak mengandung apium, suatu senyawa yang bersifat diuretik dan diduga mampu melebarkan pembuluh darah. Seledri telah banyak digunakan di masyarakat dan telah banyak dilakukan penelitian mengenai efek farmakologinya dan telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah tinggi (Irma Hayani, 2021). Kandungan Apigenin, dalam seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi hingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah berkurang. Manitol dan apium, bersifat diuretic yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Kartika Mariyona, 2022).

Menurut penelitian yang dipaparkan oleh Kartika Mariyona (2022) dengan penelitian berjudul pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap tekanan darah pada penderita hipertensi terdapat adanya pengaruh pemberian rebusan daun seledri dengan penurunan tekanan darah. Dari penelitian Kartika Mariyona (2022) didapatkan sebagian besar tekanan darah responden sebelum diberikan air rebusan seledri meningkat dan setelah diberikan air rebusan seledri menurun sejumlah 18 orang (60%) dan dari hasil uji Paired sample test 7-Test nilai mean tekanan darah MAPI responden pre dan post test adalah 1.42867 I didapatkan nilai  $p = 0,000$  pada tingkat  $p < 0,05$  (a  $S0.05$ ). Bila dibandingkan dengan tingkat kemaknaan yaitu  $0,000 < 0.05$ .

Pemberian air rebusan seledri sudah dipraktikkan masyarakat sejak lama karena daun seledri dikatakan memiliki kandungan Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan Phthalides yang dapat mengendurkan otot-otot arteri atau membuat rileks pembuluh darah. Kandungan itulah yang mengatur aliran darah yang memungkinkan pembuluh darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Oleh karena itu seledri bisa

digunakan sebagai alternative pilihan untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologis (Kartika,2022)

## **1. Konsep Terapi Seledri**

### **a. Defenisi**

Seledri (*Apium graveolens L.*) adalah sayuran daun dan tumbuhan obat yang bisa digunakan sebagai bumbu masakan. Di Indonesia tumbuhan ini diperkenalkan oleh penjajah Belanda dan digunakan daunnya untuk menyedapkan sup atau sebagai lalap. (Astrid, 2016).

### **b. Kandungan nutrisi dan senyawa alami**

Seledri mengandung mineral seperti kalsium, natrium, tembaga, magnesium, besi, seng, dan kalium. Tanaman ini juga mengandung asam lemak dan vitamin termasuk vitamin A, C, D, B6,B12 dan vitamin K.seledri juga kaya akan kandungan flavaniod, fitosterol, apigenin, dan apiin

### **c. Hubungan Seledri dengan Penurunan Tekanan Darah**

Unsur-unsur yang terdapat dalam seledri yang dapat menurunkan tekanan darah adalah flavanoid, fitosterol, apigenin, apiin, vitamin k. dan vitamin c yang dapat berperan pada efek diuretik dan mempertahankan elastisitas pembuluh darah. Dengan demikian seldri memiliki peranan mekanisme dalam penurunan tekanan darah.

Flavaniod: Flavonoid dapat menghalau penyakit degeneratif. Flavonid dapat bertindak sebagai queneer atau penstabil oksigen. Salah satu flavonoid yang berkhasiat seperti itu adalah quercetin. Senyawa ini beraktivitas sebagai antioksidan dengan melepaskan atau menyumbangkan ion hidogen kepada radikal bebas peroksnagar menjadi lebih stabil Aktivitas tersebut menghalangi reaksi oksidasi kolesterol jahat (LDL) yang menyebabkan darah mengental, sehingga mencegah pengendapan lemak pada dinding pembuluh darah

Apigenin: Apigenin yang terdapat di seledri sangat bermanfaat untuk mencegah penyempitan pembuluh darah dan tekanan darah tinggi.

Vitamin C: Dapat memperkuat otot jantung, vitamin C berperan penting melalui proses metabolisme kolestrol, karena dalam proses metabolisme kolesterol vitamin C dapat meningkatkan laju kolesterol yang dibuang dalam bentuk asam empedu dan mengatur metabolisme kolesterol.

Fitosterol adalah sterol yang terdapat dalam tanaman dan mempunyai struktur mirip kolesterol. Secara alami fitosterol dapat ditemukan di dalam sayuran, kacang-kacangan, gandum. Fitosterol dapat membantu menurunkan kadar kolesterol dengan cara menghambat penyerapan kolesterol di usus sehingga membantu menurunkan jumlah kolesterol yang memasuki aliran darah. Sehingga fitosterol dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah.

Vitamin K Membantu proses pembekuan darah Vitamin K berpotensi mencegah penyakit serius seperti jantung dan stroke karena efeknya mengurangi pengerasan pembuluh darah oleh faktor-faktor seperti timbunan plak kalsium.

Apiin bersifat diuretik yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah karena akan menurunnya tekanan darah

#### **d. Prosedur**

Pada 100 gram seledri terkandung 344 mg kalium dan 125 mg natrium. Konsumsi makanan dengan perbandingan 3:1 sangat baik bagi penderita darah tinggi. Cara mengolah daun seledri dalam hal ini bisa dilakukan dengan cara menyiapkan 100 gram daun seledri yang masih segar, lengkap dengan batang, dan akamnya, kemudian dicuci dengan bersih. Tumbuk sampai halus dan tambahkan gelas air bersih sebanyak 300 ml rebus air ramuan daun seledri tersebut hingga menyusut menjadi 200 ml dan kemudian biarkan dingin. Minum ramuan tersebut dua kali sehari pagi dan sore (100 ml/1 gelas selama 5 hari. (Elshabrina 2018).

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS**

##### **A. RINGKASAN KASUS**

Tn. A berusia 47 tahun dan Tn.A merupakan seorang kepala rumah tangga atau seorang suami. Tipe keluarga Tn.A adalah keluarga inti (*Nuclear Family*) dimana Tn.A tinggal bersama suami dan kedua anaknya. Saat ini tahap perkembangan keluarga Tn.A adalah tahap perkembangan anak usia remaja , dimana pada saat ini anak meninggalkan rumah orang tuanya. Yaitu dengan tujuan keluarga melepas anak remaja dan member tanggung jawab serta kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan diri untuk dewasaan.

Pada saat pengkajian tanggal 17 Agustus 2023, didapatkan bahwa saat pemeriksaan didapatkan tekanan darah Tn.A yaitu 150/90 mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan 19x/menit suhu 36,8°C. Tn.A mengatakan jika tekanan darahnya lemas dan mata berkunang- kunang Tn.A mengatakan memiliki riwayat keturunan hipertensi. Tn.A mengatakan jarang memeriksakan kondisi kesehatannya ke pelayanan kesehatan. Tn.A mengatakan kurang mengetahui cara menurunkan tekanan darah yang dialaminya saat ini. Biasanya Tn.A hanya menggunakan obat-obatan yang ada di warung. Tn.A juga mengatakan jarang pergi berobat ke puskesmas. Tn. A mengatakan tidak ada pantangan makanan. Tn. A mengatakan tidak ada mengontrol tekanan darah secara rutin. Tn. A mengatakan tidak ada minum obat secara rutin, Tn. A mengatakan jarang memeriksakan kondisinya ke pelayanan kesehatan. Tn. A mengatakan tidak ada mengontrol tekanan darah secara rutin.

Sendangkan pada Ny. J didapatkan bahwa Ny. J tidak memiliki keluhan apapun. Biasanya hanya demam, pusing dan batuk pilek biasa. Dan pada kedua anak Tn. A dan Ny. J didapatkan tidak ada keluhan

apapun, dan tidak memiliki riwayat penyakit tertentu dan hanya pernah demam, flu, dan pilek

Intervensi atau perencanaan yang dilakukan bersama dengan keluarga Tn. A sesuai dengan masalah yang dialami oleh Tn. A dan juga dilakukan penyusunan rencana berdasarkan 5 tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Namun, pada saat pengkajian hari pertama pada keluarga Tn. A didapatkan keluarga Tn. A sudah mengenal masalah hipertensi, dan keluarga juga mampu mengambil keputusan, tetapi keluarga Tn. A belum paham mengenai cara perawatan pada penderita hipertensi dimana ini merupakan tugas kesehatan keluarga yang ketiga yaitu dengan cara pemberian perasan salendri sebanyak 100 gram dan setelah itu tambahkan air sebanyak 400 cc, kemudian direbus selama 15 menit. Sehingga menjadi 200 cc, setelah dingin bagi untuk 2 kali minum pagi 100 cc dan malam 100 cc sebelum makan dan sebelum beraktivitas selama 5 hari berturut-turut. Serta tugas yang keempat ialah mampu memodifikasi lingkungan yang baik untuk pasien gastritis dan yang kelima memanfaatkan fasilitas kesehatan

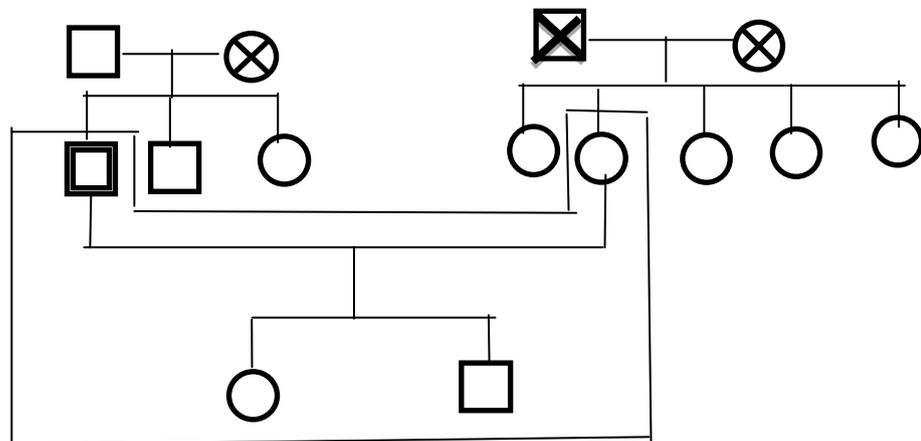
## **B. LAPORAN PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN**

### **1. Data umum**

- a. Nama kepala keluarga : Tn.A
- b. Usia kepala keluarga : 47 tahun
- c. Alamat : Tanjung Aur
- d. Pekerjaan : Buru harian  
lepas
- e. Pendidikan : SMP
- f. komposisi keluarga :

No	Nama	J/k	Hub	Pendidikan	Usia	Pekerjaan	Imunisasi				
							B C G	DP T	Poli o	He p	Cam p
1	Tn.A	L	Suami	SLTP / Sederajat	49	Buruh harian	√	√	√	√	√
2	Ny. J	P	Istri	SLTA / Sederajat	45	IRT	√	√	√	√	√
3	An. S	P	Anak	SMA	21	Mahasiswa	√	√	√	√	√
4	An. I	L	Anak	SMP	15	Siswa	√	√	√	√	√

1) Genogram :



Keterangan :

- : Laki-laki
- ⊗ : Meninggal
- : Perempuan
- ▣ : pasien

Kesimpulan: Di dalam keluarga Tn.A memiliki istri yaitu Tn.A dan memiliki 2 orang anak kandung yaitu An.S, An.I dan 1 anak angkat yaitu

An.A semuanya tinggal serumah kecuali anak angkatnya, karena anak angkatnya tinggal bersama ibu kandungnya.

#### 1) Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn.A adalah keluarga tradisional yaitu keluarga inti atau tipe I (Nuclear Family) yaitu keluarga yang terdiri dari suami, istri dan anak.

#### 2) Suku Bangsa

Keluarga Tn.A bersuku minang. Kebudayaan yang dianut tidak bertentangan dengan masalah Kesehatan. Bahasa sehari-hari yang digunakan yaitu Bahasa minang. Adat istiadat yang digunakan oleh keluarga Tn.A masih menggunakan adat minang.

#### 3) Agama

Keluarga Tn.A menganut agama islam. Keluarga Tn.A mengerjakan shalat 5 waktu sehari semalam. Tn.A mengatakan tidak ada kepercayaan tertentu dalam bidang Kesehatan seperti kepada dukun, palasik, gunaguna dan lain-lain. Tn.A mengatakan percaya bahwa penyakit didatangkan dari Allah SWT dan Allah akan memberi kesembuhan jika kita berusaha untuk sembuh.

#### 4) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Sumber ekonomi atau pendapatan keluarga diperoleh dari Tn.A yang bekerja sebagai wiraswasta dan Tn.A hanya sebagai ibu rumah tangga. Apabilah ada sisa dari pendapatan, maka akan digunakan untuk ditabung. Dari penghasilan perbulan sudah bisa untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari keluarga. Dan keluarga memiliki simpanan tabungan.

#### 5) Aktifitas Rekreasi Keluarga

Tn.A mengatakan aktifitas rutin keluarga adalah makan Bersama di meja makan. Rekreasi digunakan untuk mengisi kekosongan waktu dengan menonton TV sambil bercerita. Keluarga tidak mempunyai kebiasaan rutin untuk berekreasi keluar kota/daerah. Rekreasi dilakukan

apabila ada hari special atau hari tertentu. Keluarga mengatakan puas dengan rekreasi yang mereka lakukan.

## **2. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

### **1) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini**

Tahap perkembangan keluarga Tn. A adalah tahap perkembangan dengan anak remaja dimana pada saat ini anak meninggalkan rumah orang tuanya. Yaitu dengan tujuan keluarga melepas anak remaja dan member tanggung jawab serta kebebasan yang lebih besar untuk mempersiapkan diri untuk dewasa. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini antara lain :

- a) Memberikan kebebasan yang seimbang dengan tanggung jawab mengikat remaja yang sudah bertambah dan meningkat otonominya.
- b) Mempertahankan hubungan yang intim dengan keluarga
- c) Mempertahankan hubungan terbuka antara anak dan orang tuanya hindari perbedaan dan kecurigaan dan permusuhan.
- d) Perubahan dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga Tahap

### **2) Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi**

Tn.A mengatakan tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi adalah dimana Tn.A memiliki anak yang masih sekolah dan belum menikah.

### **3) Riwayat Keluarga Inti**

- a. Tn.A tidak memiliki keluhan apapun. Paling hanya demam dan batuk pilek biasa dan sembuh dengan minum obat dari bidan atau obat yang didapat dari Puskesmas.
- b. Pada saat pengkajian, tekanan darah Tn.A yaitu 150/90 mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan 19x/menit suhu 36,8°C. Tn.A mengatakan jika tekanan darahnya lemas dan mata berkunang-kunang Tn.A mengatakan memiliki riwayat keturunan hipertensi. Tn.A mengatakan jarang memerisakkan kondisi kesehatannya ke pelayanan kesehatan Tn.A mengatakan kurang mengetahui penyakit yang dialaminya saat ini.

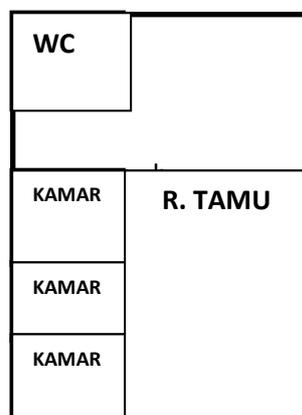
- c. Ny. J mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit tertentu.
  - d. An.S tidak mempunyai riwayat penyakit tertentu dan hanya pernah demam, flu dan pilek.
  - e. An.I juga tidak memiliki riwayat penyakit serius dan hanya pernah demam, flu dan pilek.
- 4) Riwayat keluarga sebelumnya

Sebelumnya Tn.A memiliki tekanan darah normal. Keluarga Tn.A tidak ada yang menderita hipertensi atau keturunan dengan hipertensi dan penyakit diabetes melitus.

### 3. Pengkajian lingkungan

#### 1) Karakteristik Rumah

Keluarga Tn.A memiliki rumah semi permanen dan milik sendiri yang terdiri dari satu ruang tamu, 3 kamar tidur, satu dapur, satu kamar mandi dan ada WC. Ventilasi rumah cukup banyak dan memiliki pencahayaan yang cukup baik karena rumah memiliki banyak jendela, sedangkan malam hari menggunakan lampu listrik. Sumber air yang digunakan keluarga adalah air sumur dan air ini dipakai untuk mandi, memasak dan cuci baju. Sedangkan air minum keluarga menggunakan air minum isi ulang/gallon. Fasilitas yang ada di rumah berupa lemari baju dan tempat tidur di tiap-tiap kamar, peralatan dapur, kulkas, TV dan lainnya. Pembuangan limbah rumah tangga tertutup. Pengolahan sampah rumah tangga dengan cara dibakar.



## 2) Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW

Jarak rumah dengan tetangga berdekatan karena tetangga masih keluarga dari Tn.A. mayoritas tetangga bersuku minang dan beragama islam. Pekerjaan komunitas tetangga bermacam-macam yaitu pegawai negeri sipil, pegawai swasta, buruh, pedagang serta wiraswasta. Hubungan antara tetangga baik, saling membantu bila ada acara gotongroyong dan kegiatan lainnya.

## 2) Mobilitas Geografis Keluarga

Tn.A mengatakan bahwa dia sudah menempati rumah ini sudah ±20 tahun yang lalu dan sampai sekarang. Keluarga tidak ada yang pindah ke lingkungan yang baru karena menurutnya disini sudah nyaman dan aman.

## 3) Perkumpulan Keluarga dari Intraksi Masyarakat

Tn.A mengatakan sudah menjalin hubungan yang baik dengan sesama tetangga karena Tn.A sudah lama tinggal di tempat tersebut. Tn.A mengatakan mengikuti semua aturan yang berlaku di lingkungan masyarakat seperti jika ada himbauan dari Ketua RT untuk gotong royong bersama keluarga.

## 4) System Pendukung Keluarga

Tn.A jika ada masalah, maka ia akan mendiskusikannya dengan keluarganya dengan komunikasi secara terbuka satu sama lain. Jika ada anggota keluarga yang sakit, maka ia akan dibawa ke Puskesmas terdekat.

## **4. Struktur Keluarga**

### 1) Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn.A mempunyai pola komunikasi yang terbuka dimana dilakukan secara efektif dan proses komunikasi keluarga berlangsung dua arah. Keluarga mengatakan jika ada masalah yang sangat penting, maka anggota keluarga akan selalu membicarakan masalah tersebut anggota keluarga lainnya untuk diselesaikan secara bersama-sama.

## 2) Struktur Kekuatan keluarga

Pengambilan keputusan dilakukan dengan musyawarah oleh keluarga. Tn.A mengatakan berusaha saling menghargai pendapat setiap anggota keluarga.

## 3) Struktur Peran

Tn.A adalah kepala keluarga yang berperan sebagai suami dan ayah untuk anak-anaknya. Tn.A bertugas untuk memenuhi kebutuhan keluarga dan juga berperan sebagai pelindung dan juga menjaga serta mendidik anak-anaknya.

Ny.A berperan sebagai istri dan ibu untuk anak-anaknya serta bertugas untuk mendidik anak-anaknya.

An.A, An.A dan An.G berperan sebagai anak yang sedang menjalankan pendidikannya di bangku sekolah dasar.

## 4) Nilai atau Norma Keluarga

Keluarga Tn.A menganggap nilai dan norma dalam keluarga sesuai dengan apa yang ada pada Masyarakat seperti sopan santun dengan sesama manusia, saling menghargai dan menghormati dan menjaga perasaan orang lain.

## **5. Fungsi Keluarga**

### 1) Fungsi Afektif

Tn.A mengatakan bahwa mereka saling menghargai satu sama lain dimana mereka sama-sama merasakan perasaan memiliki dan dimiliki serta saling mendukung dan menjaga satu sama lain.

### 2) Fungsi Sosialisasi

Tn.A mengatakan bahwa hubungan dengan tetangga baik. Jika ada kegiatan di lingkungan, keluarga Tn.A juga aktif dan ikut serta dalam kegiatan tersebut.

### 3) Fungsi Perawatan Kesehatan

#### a. Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah

Keluarga Tn.A mengatakan bahwa sakit kepala Tn.A sering kambuh. Dan bila sakit kepala kambuh Tn.A membeli obat di warung.

#### b. Kemampuan Keluarga Mengambil Keputusan

Keluarga Tn.A mengatakan bahwa bila ada anggota keluarga yang sakit terutama Tn.A tidak langsung dibawa ke puskesmas untuk berobat, membeli obat di warung dulu dan jika tidak sembuh baru dibawa ke puskesmas setempat.

#### c. Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit

Keluarga Tn.A mengatakan bahwa dalam merawat Tn.A anggota keluarga hanya memberikan obat yang dibeli di warung seperti obat paramex. Keluarga tidak mengetahui kenapa Tn.A sering sakit kepala.

#### d. Kemampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan Yang Sehat

Keluarga jarang membersihkan rumahnya, jendela berdebu dan jarang dibuka, pakaian digantung di dinding rumah.

#### e. Kemampuan Keluarga Menggunakan Fasilitas Kesehatan

Tn.A mengatakan bahwasanya jarang menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada seperti praktek bidan, puskesmas maupun RS terdekat.

### 4) Fungsi Reproduksi

Tn.A menikah dengan Ny. J dan dikaruniai 2 orang anak laki-laki.

### 5) Fungsi Ekonomi

Keluarga mengatakan bahwa mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari. Tn.A merupakan seorang buruh..

## 6. Stres Dan Koping Keluarga

### 1) Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn.A mengatakan untuk stressor jangka pendek adalah bagaimana cara agar keluarga mereka tetap sehat seperti tidak adanya keluhan Tn.A dengan masalah kesehatan yang di deritanya saat ini dengan hipertensi. Sementara untuk stressor jangka panjang Tn.A mengatakan mengatakan merasa khawatir bila sakit kepala sering kambuh dan takut di rawat di rumah sakit karena membutuhkan biaya yang mahal

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stressor

Tn.A mengatakan jika An. S memiliki masalah dalam perkuliahannya Ny. Y terbuka untuk mendengarkan keluhan kesah anaknya tersebut. An. S juga suka bercerita dengan Tn.A terkait masalah perkuliahannya lalu berembuk untuk mendapatkan pemecahan masalah. Tn.A mengatakan sering berdoa dan beribadah untuk kesembuhan dirinya dan keluarganya.

3) Strategi koping yang digunakan Keluarga

Tn.A mengatakan jika ada masalah dalam keluarganya selalu dibicarakan dengan cara bermusyawarah dan menyepakati pendapat yang bisa menguntungkan semua pihak Biasanya pengambilan keputusan akhir yaitu Tn.A sebagai kepala keluarga.

4) Strategi adaptasi disfungsional

Keluarga tidak mempunyai adaptasi disfungsional karena keluarga tidak pernah menggunakan kekerasan dalam menghadapi masalah dan setiap masalah di pecahkan bersama.

## **7. Pemeriksaan Fisik**

### **Tabel 3.2 Pemeriksaan Fisik Anggota Keluarga**

NO	PEMERIKAHAN FISIK	Tn. A	Ny. J	An. S	An. I
1.	Keadaan umum	KU : Baik TB: 170 Cm BB: 70 Kg TD: 150/90 mmHg N: 76x/menit P: 18x/menit S: 36,6 c	KU : Baik TB: 150 cm BB: 60 Kg TD: 121/75 mmHg N: 80x/menit P: 19x/menit S: 36, c	KU : Baik TB: 155 cm BB: 50 Kg TD: 90/75 mmHg N: 90x/menit P: 19x/menit S: 36,7 c	KU : Baik TB: 150 cm BB: 45 Kg TD: 111/85 mmHg N: 78 x/menit P: 18x/menit S: 36,5 c
2.	Kepala	Bersih, benjolan tidak ada, lesi tidak ada, kulit kepala berish	Bersih, benjolan tidak ada, lesi tidak ada, kulit kepala berish	Bersih, benjolan tidak ada, lesi tidak ada, kulit kepala berish	Bersih, benjolan tidak ada, lesi tidak ada, kulit kepala berish
3.	Rambut	Pendek, lurus	Panjang, lurus	Pendek, lurus	Pendek, lurus
4.	Mata	Kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema	Kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema	Kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema	Kongjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, palpebra tidak edema
5.	Hidung	Simetris kiri kanan, tidak terdapat polip, penciuman baik	Simetris kiri kanan, tidak terdapat polip, penciuman baik	Simetris kiri kanan, tidak terdapat polip, penciuman baik	Simetris kiri kanan, tidak terdapat polip, penciuman baik
6.	Telinga	Simetris kiri kanan, tidak ada serumen, telingan tampak bersih	Simetris kiri kanan, tidak ada serumen, telingan tampak bersih	Simetris kiri kanan, tidak ada serumen, telingan tampak bersih	Simetris kiri kanan, tidak ada serumen, telingan tampak

					bersih
7.	Mulut	Lidah bersih, nafas tidak berbau, tidak ada caries gigi	Lidah bersih, nafas tidak berbau, tidak ada caries gigi	Lidah bersih, nafas tidak berbau, tidak ada caries gigi	Lidah bersih, nafas tidak berbau, tidak ada caries gigi
8.	leher	Tidak ada pembesaraan kelenjer tiroid dan kelenjer limfe	Tidak ada pembesaraan kelenjer tiroid dan kelenjer limfe	Tidak ada pembesaraan kelenjer tiroid dan kelenjer limfe	Tidak ada pembesaraan kelenjer tiroid dan kelenjer limfe
9.	dada	I: simetris kiri kanan P: fremitus kiri kanan P: sonor A: Vesikuler	I: simetris kiri kanan P: fremitus kiri kanan P: sonor A: Vesikuler	I: simetris kiri kanan P: fremitus kiri kanan P: sonor A: Vesikuler	I: simetris kiri kanan P: fremitus kiri kanan P: sonor A: Vesikuler
10.	jantung	I: ictus cordis tidak terlihat P: ictus cordis teraba P: redup A: Irama Jantung teratur	I: ictus cordis tidak terlihat P: ictus cordis teraba P: redup A: Irama Jantung teratur	I: ictus cordis tidak terlihat P: ictus cordis teraba P: redup A: Irama Jantung teratur	I: ictus cordis tidak terlihat P: ictus cordis teraba P: redup A: Irama Jantung teratur
11.	Abdomen	I: Tidak ada asites, P: tidak asa strie A: bising usus 12x/ menit P: tidak ada nyeri tekan	I: Tidak ada asites, P: tidak asa strie A: bising usus 13x/ menit P: tidak ada nyeri tekan	I: Tidak ada asites, P: tidak asa strie A: bising usus 10x/ menit P: tidak ada nyeri tekan	I: Tidak ada asites, P: tidak asa strie A: bising usus 13x/ menit P: tidak ada

					nyeri tekan
12.	Ekstermitas atas	Tidak ada kelainan pada Ekstermitas atas			
13.	Ekstermitas bawah	Tidak ada kelainan pada Ekstermitas bawah			
14.	Genetalia	Tidak ada kelainan, BAB lancar			

### 8. Harapan Keluarga

Harapan Keluarga Tn. A semoga penyakitnya tidak kambuh-kambuh lagi dan berharap adanya pelayanan kesehatan terdekat.

### C. Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1.	DS: - Tn. A mengatakan tidak ada pantangan makanan DO: - Keluarga Ny. Y kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan - Kurang menunjukkan tentang perilaku sehat - Tidak mampu perilaku menjalankan sehat	Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan Mengatasi Masalah (Individu atau Keluarga)
2.	DO: - Tn.A mengatakan kurang mengetahui cara	Defisit pengetahuan b.d

menurunkan tekanan darah yang dialaminya saat ini. DS: - Tn. A mengatakan bahwa hipertensi sudah turun temurun - Tn. A mengatakan tidak ada mengontrol tekanan darah secara rutin	Kurang Terpapar Informasi
--	---------------------------

### SKORING ASUHAN KEPERAWATAN

#### DX : Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif

Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat masalah Defisit kesehatan (3) Ancaman kesehatan (2) Faktor resiko (1)	1	$3/3 \times 1 = 1$	Tn. A mengatakan di lingkungan tempat tinggalnya cukup jauh untuk pergi ke pelayanan kesehatan, tetapi masih bisa disiasati untuk meminum obat warung dan beristirahat. Tn. A mengatakan sakit kepalanya hilang setelah minum obat warung dan beristirahat.
Kemungkinan diobati Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn. A mengatakan jika saja pelayanan kesehatan kesehatan dekat dari lingkungan rumahnya, maka Tn. A akan berobat disana dan mencoba untuk berdiskusi tentang penyakitnya.
Potensi masalah Untuk dicegah:	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Tn. A mengetahui masalah hipertensinya sejak 1 tahun yang

Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)			lalu, tetapi masih tidak mengatur pola makan yang sehat, hipertensi dapat dicegah dan diobati bila keluarga mengetahui bagaimana hipertensi ini. Pencegahan dari hipertensi dini
Menonjolkan masalah Membutuhkan perhatian segera (2) Tidak membutuhkan perhatian segera (1) Tidak dirasakan sebagai masalah yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Tn. A tidak mengetahui masalah hipertensi yang dideritanya namun hipertensi Tn. A belum cukup dianggap mengganggu kondisi Tn. A saat ini karena Tn. A masih bisa mengontrol sakit kepalanya dengan minum obat dan beristirahat jika mengalami kekambuhan.
Total	5	$3 \frac{2}{3}$	

#### **DX : Defisit pengetahuan**

Kriteria	Bobot	Total	Pembenaran
Sifat masalah Defisit kesehatan (3) Ancaman kesehatan (2) Faktor resiko (1)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Tn. A mengatakan tidak mengetahui tentang penyakitnya.
Kemungkinan	2	$1/2 \times 2 = 1$	Tn. A mengatakan jika saja

diobati Mudah (2) Sebagian (1) Tidak dapat (0)			pelayanan kesehatan kesehatan dekat dari lingkungan rumahnya, maka Tn. A akan berobat disana dan mencoba untuk berdiskusi tentang penyakitnya
Potensi masalah Untuk dicegah: Tinggi (3) Cukup (2) Rendah (1)	1	$2/3 \times 1 = 2/3$	Tn. A mengetahui masalah hipertensinya sejak 1 tahun yang lalu, tetapi masih tidak mengatur pola makan yang sehat, hipertensi dapat dicegah dan diobati bila keluarga mengetahui bagaimana hipertensi ini. Pencegahan dari hipertensi dini
Menonjolkan masalah Membutuhkan perhatian segera (2) Tidak membutuhkan perhatian segera (1) Tidak dirasakan sebagai masalah yang membutuhkan perubahan (0)	1	$2/2 \times 1 = 1$	Tn. A tidak mengetahui masalah hipertensi yang dideritanya namun hipertensi Tn. A belum cukup dianggap mengganggu kondisi Tn. A saat ini karena Tn. A masih bisa mengontrol sakit kepalanya dengan minum obat dan beristirahat jika mengalami kekambuhan.
Total	5	$3 \frac{2}{3}$	

**PRORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN**

<b>NO</b>	<b>KELUHAN</b>	<b>SKOR</b>
1.	<p>Pemeliharaan kesehatan keluarga</p> <p>Tn. A mengalami hipertensi selama 1 tahun yang lalu, namun Tn. A masih suka makan yang bersantan-santan seperti gulai, makanan yang berlemak, dan jarang makan sayur. Tn. A mengetahui masalah hipertensinya sejak 1 tahun yang lalu tetapi masih tidak mengatur pola makan yang sehat, hipertensi dapat dicegah dan diobati bila keluarga mengetahui tentang hipertensi.</p>	3 2/3
2.	<p>Defisit pengetahuan</p> <p>Masalah bersifat ancaman bila tidak segera ditangani dapat menjadi aktual, kemungkinan masalah untuk diubah mudah karena dengan pemberian pendidikan kesehatan, kesadaran keluarga untuk mencegah hipertensi, masalah hipertensi dapat ditangani dengan pengobatan rutin, ada masalah namun keluarga menganggap tidak perlu segera ditangani.</p>	3 3/3

## INTERVENSI KEPERAWATAN

NO	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan Mengatasi Masalah (Individu atau Keluarga)	Pemeliharaan kesehatan Kriteria Hasil: - Menunjukkan perilaku adaptif - Menunjukkan pemahaman perilaku sehat - Kemampuan menjalankan perilaku sehat - Perilaku mencari bantuan - Menunjukkan minat meningkatkan perilaku sehat - Memiliki sistem pendukung	Edukasi Kesehatan Tindakan: <b>Observasi</b> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <b>Terapeutik</b> - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Berikan kesempatan untuk bertanya <b>Edukasi</b> - Jelaskan faktor risiko yang dapat

			<p>mempengaruhi kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>- ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat</li> </ul>
2.	Defisit pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi	<p>Tingkat pengetahuan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perilaku sesuai anjuran Verbalisasi minat dalam belajar</li> <li>- Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</li> <li>- Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik</li> <li>- Perilaku sesuai dengan pengetahuan</li> <li>- Pertanyaan tentang masalah yang menghadapi persepsi yang salah</li> <li>- Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat terhadap masalah perilaku</li> </ul>	<p>Edukasi Kesehatan</p> <p>Tindakan:</p> <p><b>Observasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat.</li> </ul> <p><b>Terapeutik</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</li> <li>- Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ul>

			<p><b>Edukasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</li><li>- anjarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li><li>- ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku bersih dan sehat</li></ul>
--	--	--	--

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
1.	Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif b.d Ketidakmampuan Mengatasi Masalah (Individu atau Keluarga)	Sabtu/ 19 Agustus 2023	TUK 1 Menjelaskan masalah dengan menggunakan lembar balik dan leaflet <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membina hubungan baik dengan Tn. A dan keluarga</li> <li>2. Menggali pengetahuan Tn. A dan keluarga tentang hipertensi</li> <li>3. Menjelaskan kepada Tn. A dan keluarga tentang pengertian hipertensi, penyebab, tanda dan gejala, komplikasi, dan penatalaksanaan hipertensi</li> <li>4. Meminta Tn. A dan keluarga untuk menyebutkan kembali materi yang telah disampaikan</li> </ol>	<b>Subjektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan bersedia mengikuti kegiatan yang akan direncanakan</li> <li>➤ Tn.A mengatakan ingin mengetahui cara mengatasi menurunkan Tekanan Darah .</li> </ul> <b>Objektif :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga aktif dalam bertanya dan menjawab pertanyaan</li> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu mengetahui penyebab dan tanda gejala dari penyakit</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			5. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A	hipertensi ➤ TD : 150/ 80 mmHg N : 98x/menit P : 19X/menit S : 36,9C  <b>Analisis :</b> ➤ TUK 1 tercapai, dimana Tn. A dan keluarga bersedia mengikuti kegiatan yang akan dilakukan oleh perawat.  <b>Perencanaan :</b> ➤ Intervensi dilanjutkan ke TUK 2 kemampuan keluarga mengambil keputusan	
		Minggu/ 20 Agustus	<b>TUK 2</b> 1. Menjelaskan kepada Tn. A dan keluarga tentang akibat lanjut dari	<b>Subjektif :</b> ➤ Tn. A dan keluarga mampu menyebutkan alternatif	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
		2023	<p>hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Membantu Tn. A dan keluarga untuk memecahkan masalah</li> <li>3. Menjelaskan kepada keluarga Tn. A mengenai cara alternatif mengatasi masalah hipertensi dirasakan Tn. A</li> <li>4. Memberikan motivasi/dukungan keluarga memilih alternatif untuk mengatasi hipertensi</li> <li>5. Memberikan pujian atas pilihan yang tepat</li> <li>6. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p>pemecahan hipertensi dan mengobati secara alami dengan menggunakan perasan daun selendri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A mengatakan tekanan darah tinggi bisa diatasi dengan mengkonsumsi perasan daun selendri</li> <li>➤ Tn. A dan keluarga memilih tindakan perawatan hipertensi dirumah dengan perasan daun selendri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga tampak mengerti dan berpartisipasi dalam mengambil keputusan</li> <li>➤ TD : 149/ 90 mmHg</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>N : 100x/menit P : 18X/menit S : 36,9C</p> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga mampu memutuskan tindakan yang tepat untuk merawat anggota keluarga yang mengalami masalah hipertensi dan dapat tercapai.</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intervensi dilanjutkan ke TUK 3 tentang kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit</li> </ul>	
		Senin/ 21 Agustus 2023	<p><b>TUK 3</b></p> <p>1. Menjelaskan pada Tn. A dan keluarga cara perawatan</p>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan bersedia</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			<p>hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun selendri</li> <li>3. Mendemonstrasikan cara pengolahan perasandaun selendri</li> <li>4. Memberikan pujian atas upaya keluarga yang benar</li> <li>5. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p>melakukan perawatan hipertensi dirumah dengan cara mengkonsumsi perasan daun selendri</p> <p>➤ Tn. A mampu melakukan pengolahan perasan daun selendri yaitu dengan menyiapkan 100 gram daun seledri yang masih segar, lengkap dengan batang, dan akamnya, kemudian dicuci dengan bersih. Tumbuk sampai halus dan tambahkan gelas air bersih sebanyak 300 ml rebus air ramuan daun seledri tersebut hingga menyusut menjadi 200 ml dan kemudian</p>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>biarkan dingin.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan mampu memahami dan melakukan cara perasan Rebusan Saledri Untuk Menurunkan Tekanan Darah.</li> <li>➤ TD : 140/ 85 mmHg</li> <li>N : 87x/menit</li> <li>P : 18X/menit</li> <li>S : 37,2C</li> </ul> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertahankan TUK 3,</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				melanjutkan pemberian Rebusan Seledri	
		Selasa/ 22 Agustus 2023	<p><b>TUK 3</b></p> <p><b>Hari Pertama</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pada Tn. A dan keluarga cara perawatan hipertensi</li> <li>2. Mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun selendri</li> <li>3. Mendemonstrasikan cara pengolahan perasandaun selendri</li> <li>4. Memberikan pujian atas upaya keluarga yang benar</li> <li>5. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun selendri secara mandiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menerapkan perasan daun selendri</li> <li>➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama</li> <li>➤ TD : 146/ 89 mmHg</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>N : 85x/menit  P : 18x/menit  S : 36,5C</p> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun selendri</li> </ul>	
		Rabu/ 23 Agustus 2023	<p><b>TUK 3</b>  <b>Hari Kedua</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersipkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan 4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A	menerapkan perasan daun seledri ➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama ➤ TD : 140/ 80 mmHg N : 98x/menit P : 19X/menit S : 36,9C <b>Analisis :</b> ➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi <b>Perencanaan :</b> ➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun seledri	
		Kamis/ 24	<b>TUK 3</b> <b>Hari Ketiga</b>	<b>Subjektif :</b> ➤ Tn. A dan keluarga	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
		Agustus 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> <li>3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan</li> <li>4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p>mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menerapkan perasan daun seledri</li> <li>➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama</li> <li>➤ TD : 139/ 85 mmHg N : 80x/menit P : 20x/menit S : 36,9C</li> </ul> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun seledri</li> </ul>	
		<p>Jumat/ 25 Agustus 2023</p>	<p><b>TUK 3</b> <b>Hari Keempat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersipkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> <li>3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan</li> <li>4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menerapkan perasan daun seledri</li> <li>➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama</li> <li>➤ TD : 140/ 90 mmHg</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>N : 80x/menit P : 19x/menit S : 36,9C</p> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun seledri</li> </ul>	
		Sabtu/ 26 Agustus 2023	<p><b>TUK 3</b> <b>Hari Kelima</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan 4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A	menerapkan perasan daun seledri ➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama ➤ TD : 138/ 89 mmHg N : 95x/menit P : 18X/menit S : 37C <b>Analisis :</b> ➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi <b>Perencanaan :</b> ➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun seledri	
		Minggu/ 27	<b>TUK 3</b> <b>Hari Keenam</b>	<b>Subjektif :</b> ➤ Tn. A dan keluarga	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
		Agustus 2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> <li>3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan</li> <li>4. ]Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p>mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</p> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menerapkan perasan daun seledri</li> <li>➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama</li> <li>➤ TD : 135/ 85 mmHg N : 98x/menit P : 19x/menit S : 36,5C</li> </ul> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga bersedia melakukan</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>cara perawatan hipertensi</p> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pertahankan TUK 3, pemberian perasan daun seledri</li> </ul>	
		<p>Senin/ 28 Agustus 2023</p>	<p><b>TUK 3</b></p> <p><b>Hari Ketujuh</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersipkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri</li> <li>2. Melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri</li> <li>3. Memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan</li> <li>4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun seledri secara mandiri</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menerapkan perasan daun seledri</li> <li>➤ Keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama</li> <li>➤ TD : 135/ 80 mmHg</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>N : 90x/menit P : 18x/menit S : 36,0C</p> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga bersedia melakukan cara perawatan hipertensi</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <p>Intervensi dilanjutkan ke TUK 4, yaitu memberikan lingkungan yang nyaman</p>	
		Selasa/ 29 Agustus 2023	<p><b>TUK 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendiskusikan bersama Tn. A dan keluarga untuk memberikan lingkungan yang nyaman</li> <li>2. Memberikan lingkungan rumah yang nyaman seperti menjauhkan dari kebisingan, hindari</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu menyebutkan lingkungan yang baik bagi penderita hipertensi yaitu</li> <li>➤ Keluarga mengatakan akan memberikan lingkungan yang</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			<p>permasalahan yang dapat meningkatkan emosi dan istirahat yang cukup</p> <p>3. Memberikan pujian atas upaya keluarga dan Tn. A</p> <p>4. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</p>	<p>baik untuk Tn. A</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A mengatakan sudah mulai mengurangi mengkonsumsi makanan yang bersantan</li> <li>➤ Tn. A mengatakan akan mengatur pola makan yang sehat untuk dirinya</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga mampu memonitor lingkungan untuk penderita gastritis</li> <li>➤ Tn. A mau mematuhi pola makan yang dianjurkan</li> <li>➤ TD : 138/ 90 mmHg</li> <li>N : 80x/menit</li> <li>P : 19x/menit</li> <li>S : 36,9C</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Mengetahui strategi untuk memodifikasi lingkungan yang tepat untuk penderita hipertensi</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Intervensi dilanjutkan ke TUK 5 yaitu memanfaatkan fasilitas kesehatan</li> </ul>	
		Rabu/ 30 Agustus 2023	<p><b>TUK 5</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan konsultasi kepada Tn. A jika merasakan tanda dan gejala hipertensi</li> <li>2. Memotivasi keluarga untuk memantau Tn. A dengan menggunakan perasan dayn selendri secara langsung dapat menurunkan tekanan darah pada</li> </ol>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga mengatakan sudah mengetahui kondisihipertensi pada Tn. A yang disebabkan karena makan tidak teratur</li> <li>➤ Keluarga mengatakan akan melakukan tindak lanjut pemeriksaan kesehatan jika hipertensidirasakan Tn. A</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
			<p>hipertensi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memotivasi keluarga untuk memperhatikan faktor penyebab hipertensi</li> <li>4. Menganjurkan keluarga untuk merujuk ke puskesmas bila perlu</li> <li>5. Menganjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas setempat</li> <li>6. Memonitor tanda-tanda vital Tn. A</li> </ol>	<p>semakin berat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga mengatakan bersedia mengingatkan atau membawa Tn. A ke pelayanan kesehatan</li> </ul> <p><b>Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu melakukan perawatan hipertensi</li> <li>➤ Tn. A dan keluarga mampu membuat strategi untuk memaksimalkan kesehatan</li> <li>➤ Tn. A bersedia memeriksakan kesehatan ke puskesmas setempat</li> <li>➤ TD : 135/ 80 mmHg N : 87 x/menit P : 18x /menit</li> </ul>	

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Tanda Tangan
				<p>S : 36,6C</p> <p><b>Analisis :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan</li> <li>➤ Meminta bantuan petugas kesehatan untuk masalah hipertensi jika dibutuhkan</li> </ul> <p><b>Perencanaan :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Lanjutkan pemantauan kesehatan Tn. A secara berkala</li> </ul>	

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Profil Lahan Praktek**

Puskesmas Air Dingin adalah salah satu pusat kesehatan masyarakat yang terletak di Kelurahan Balai Gadang Kecamatan Koto Tangah Padang Provinsi Sumatera Barat Indonesia. Puskesmas Air Dingin memiliki 2 gedung, dimana terdapat ruang pelayanan poli umum, poli lansia, poli gigi, laboratorium, IGD, apotik, poli KIA, KB dan rekam medis. Kemudian ada satu aula untuk ruang pertemuan. Puskesmas Air Dingin dipimpin oleh seorang dokter. Puskesmas Air Dingin memiliki program dan salah satunya adalah program keluarga sehat.

Fasilitas yang disediakan dalam program keluarga sehat disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat yang membutuhkan pelayanan, mulai dari kesehatan berisiko sampai dengan sakit. Upaya-upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Air Dingin dalam mencapai keluarga sehat diantaranya adalah posyandu balita.

#### **B. Analisis Proses Keperawatan**

##### **1. Tahap Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan proses yang sistematis dalam mengumpulkan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Pengumpulan data merupakan kegiatan menghimpun dan mencatat data untuk menentukan kebutuhan dan masalah keperawatan. Data tersebut dibedakan menjadi dua yaitu data subjektif dan data objektif. Sumber data sendiri diperoleh dari subjek, orang terdekat, catatan klien, riwayat penyakit, konsultasi. Cara mengumpulkan data dapat diperoleh dari wawancara, pengamatan atau observasi dan pemeriksaan fisik. Pengumpulan data yang digunakan oleh penulis

menggunakan teknik wawancara dengan subjek, observasi langsung, dan pemeriksaan fisik.

Secara alamiah, bertambahnya usia akan meningkatkan resiko terjadinya perubahan degeneratif dengan manifestasi beberapa penyakit seperti penyakit hipertensi, kelaianan jantung, penyakit diabetes militus, kanker rahim atau prostat, osteoporosis, asma dan lain-lain (Azainsi, 2020). Berbagai perubahan fisiologis akibat bertambahnya usia membuat kesihatan menurun sedikit demi sedikit, kadar kolesterol akan meningkat secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia dan menyebabkan penurunan kemampuan jantung yang dapat memicu terjadinya hipertensi (Kowalski, 2021). Hipertensi merupakan penyakit darah tinggi yang merupakan suatu gangguan pada pembuluh darah yang mengakibatkan penurunan suplai oksigen dan nutrisi (Pudiasuti, 2013). Hipertensi merupakan suatu keadaan hipertensi ini dilihat dari 23 Puskesmas yang ada di kota Padang (Riskesdas, 2018).

Berdasarkan teori tersebut di atas dan sesuai dengan hasil pengkajian yang dilakukan pada Tn.A. Tekanan darah Tn.A yaitu 150/90 mmHg, nadi 100x/menit, pernapasan 19x/menit suhu 36,8°C. Tn.A mengatakan jika tekanan darahnya lemas dan mata berkunang-kunang Tn.A mengatakan memiliki riwayat keturunan hipertensi. Tn.A mengatakan jarang memerisakkan kondisi kesehatannya ke pelayanan kesehatan Tn.A mengatakan kurang mengetahui penyakit yang dialaminya saat ini.

Menurut analisa penulis terjadinya hipertensi pada Tn.A karena selain memiliki riwayat keturunan hipertensi yaitu ibu Tn.A dimana penyakit hipertensi adalah salah satu penyakit keturunan yang diturunkan melalui genetic. Selain itu pola hidup klien yang tidak sehat dan kurangnya istirahat. Kebiasaan Tn.A yang suka makan-makanan yang berlemak dan bersantan dan makan jeroan dan ini juga diperburuk oleh kebiasaan suku yang dianut oleh Tn.A yaitu suku minang. Hal ini sebenarnya bisa dikontrol atau dicegah dengan cara diet. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadinya hipertensi pada Tn.A karena adanya faktor

riwayat keturunan hipertensi ditambah lagi Tn.A suka mengonsumsi makanan yang berlemak, dan mengandung garam tinggi. Tanda dan gejala yang dirasakan oleh Tn.A sesuai dengan yang dijelaskan oleh Irianto (2019) bahwasanya gejala-gejala yang dialami oleh penderita hipertensi adalah sebagai berikut: sakit kepala, pandangan kabur, berat di tengkuk dan mual.

Hal ini sejalan dengan teori Sudarmoko (2015) mengatakan bahwa faktor terjadinya hipertensi adalah genetic atau keturunan, jenis kelamin, usia mempengaruhi tekanan darah seseorang, semakin bertambahnya usia maka tekanan darahpun akan semakin meningkat. Hal ini sejalan juga menurut penelitian yang dilakukan oleh Rebbi (2017), yang mengatakan bahwa hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang mengakibatkan angka kesakitan dan angka kematian yang disebabkan oleh seseorang suka mengonsumsi makanan yang berlemak dan tinggi garam.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan keluarga termasuk masalah kesehatan aktual, potensial dan resiko. Pada tingkat keluarga diagnosa keperawatan dapat ditegakkan bertolak dari salah satu teori keperawatan atau teori keluarga atau menggunakan diagnosa SDKI menyatakan bahwa untuk menetapkan diagnosa yang paling prioritas adalah masalah individu dan keluarga teridentifikasi, masalah tersebut perlu disusun dalam daftar berdasarkan urutan prioritas kepentingan keluarga dengan menggunakan skoring. Untuk masalah prioritas maka penulis menggunakan scoring yang sama dengan Friedman dimana jumlah scoring pada diagnosa pertama 3 2/3, dan diagnosa kedua 3 3/3 . Hal ini sesuai dengan yang dijelaskan diatas maka diagnosa yang paling prioritas adalah Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan hambatan kognitif, diagnosa kedua adalah Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dan Ketidakpatuhan berhubungan dengan Lingkungan tidak teraupetik.

### **3. Intervensi**

Intervensi atau perencanaan yang dilakukan bersama dengan keluarga Tn. A sesuai dengan masalah yang dialami keluarga dan dilakukan penyusunan masalah berdasarkan 5 tugas kesehatan yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Intervensi yang telah dilakukan pada keluarga Tn. A berupa memberikan pengetahuan kepada keluarga tentang pengetahuan bagaimana mengenal hipertensi, termasuk tanda dan gejala, cara merawat Tn. A dengan hipertensi, hingga obat tradisional yang digunakan yaitu rebusan daun seledri terhadap peningkatan tekanan darah Tn. A, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan jika ada yang sakit. Pemberian air rebusan seledri sudah dipraktikkan masyarakat sejak lama karena daun seledri dikatakan memiliki kandungan Apigenin yang dapat mencegah penyempitan pembuluh darah dan Phthalides yang dapat mengendurkan otot-otot arteri atau membuat rileks pembuluh darah. Kandungan itulah yang mengatur aliran darah yang memungkinkan pembuluh darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Oleh karena itu seledri bisa digunakan sebagai alternative pilihan untuk menurunkan tekanan darah secara (Kartika,2021).

Menurut analisa penulis intervensi yang akan dilakukan sudah sesuai dengan teori dimana setiap perencanaan yang akan dilakukan pada keluarga Tn. A semuanya berhubungan dengan penyakit Tn. A seperti akan dilakukan pemberian informasi atau pengetahuan tentang hipertensi kepada keluarga sehingga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

#### **4. Implementasi**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu klien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik yang menggambarkan kriteria hasil yang di harapkan (Mura, 2011).

Pertemuan pertama pada tanggal 18 Agustus 2023, penulis melakukan pembinaan HAM dan pengkajian, Dari pengkajian pada keluarga Tn. A diketahui tipe keluarga Tn. A adalah tipe keluarga Nuclear Family (keluarga Inti) dimana keluarga terdiri dari ayah, ibu dan anak. Yaitu Tn. A (klien), Ny. J, An.S dan An. I. Pertemuan kedua pada tanggal 19 Agustus 2023 penulis menjelaskan proses keluarga yang pertama yaitu tentang pengertian, tanda dan gejala, penyebab dan akibat lanjut dari Hipertensi. Pada pertemuan ketiga tanggal 20 Agustus 2023 penulis menjelaskan tentang mengambil keputusan.ketika ditanya keluarga dan Tn. A dan keluarga jika merasa sakit langsung mencari obat baik itu secara herbal maupun medis dan keluarga juga pergi berobat kepuskesmas terdekat, keluarga dan Tn. A sudah paham dan mengerti dalam mengambil keputusan. Pertemuan keempat pada tanggal 21 Agustus 2023 yaitu penulis menjelaskan tentang merawat keluarga yang sakit dengan terapi minuman rebusan seledri dalam menurunkan tekanan darah. Pertemuan kelima pada tanggal 22 Agustus 2023 penulis menjelaskan tentang modifikasi lingkungan yang baik bagi penderita hipertensi seperti kurangi makanan yang pedas, makanan yang mengandung minyak berlebihan berlemak. tinggi purin, tinggi garam, makan jeroan. Pertemuan keenam pada tanggal 23 Agustus 2023 penulis menjelaskan tentang pelayanan kesehatan dan manfaat pelayanan. Pertemuan ke tujuh pada tanggal 24 Agustus 2023 untuk mengevaluasi semua kegiatan dan pertemuan dari awal sampai akhir.

## 5. Evaluasi

Evaluasi didefinisikan sebagai keputusan dari efektif asuhan keperawatan antara dasar tujuan keperawatan klien yang telah ditetapkan dengan respon perilaku klien yang tampil (Mura, 2011). Evaluasi disusun dengan metode SOAP dengan keterangan antara lain yang pertama subjektif (S) adalah hal-hal yang ditemukan keluarga secara subjektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Kedua objektif (O) adalah hal-hal yang ditemukan oleh perawat secara objektif setelah dilakukan intervensi keperawatan. Ketiga Analisa (A) adalah hasil yang telah dicapai dengan mengacu kepada tujuan terkait dengan diagnosa keperawatan, dan yang terakhir adalah Perencanaan (P) adalah perencanaan yang akan datang setelah melihat respon dari keluarga pada tahap evaluasi (Muhlisin, 2012)

Dari hasil evaluasi tanggal 29 Agustus 2023 yang penulis lakukan didapatkan data subjektif Tn. A dan keluarga mengatakan sudah mampu melakukan perasan daun selendri secara mandiri. Data objektif yaitu Tn. A dan keluarga sudah mampu menerapkan perasan daun selendri, keluarga tampak menyetujui untuk menjadi pendukung utama. Tn. A juga mengatakan bila sakit kepala kambuh akan pergi ke puskesmas setempat untuk memeriksakan diri dengan dokter atau petugas kesehatan lainnya.

### **C. Analisis Intervensi Keperawatan dengan Konsep Penelitian Terkait (Aplikasi *Evidence Based Practice*)**

Untuk mengatasi masalah klien perlu ditegakkan diagnosa keperawatan dengan tujuan yang akan dicapai serta kriteria hasil. Umumnya perencanaan yang ada pada tinjauan teoritis dapat diaplikasikan dan diterapkan dalam tindakan keperawatan sesuai dengan masalah yang ada atau sesuai dengan prioritas masalah. Intervensi atau perencanaan yang dilakukan pada klien sesuai dengan masalah yang dialami keluarga, dimana keluarga dan perawat sepakat menetapkan tujuan untuk melakukan

rencana tindakan keperawatan. Dalam menetapkan tujuan perawat diharapkan untuk bekerja sama dengan keluarga dalam berbagai masalah yang perlu diatasi melalui intervensi keperawatan.

Friedman (2010) mengatakan keluarga dan perawat sama-sama menetapkan tujuan untuk melakukan rencana tindakan keperawatan. Dalam menetapkan tujuan perawat diharapkan untuk bekerja sama dengan keluarga dengan berbagai masalah yang perlu diatasi melalui intervensi keperawatan, setelah perencanaan kriteria hasil spesifik ditetapkan. Salah satu penanganan non farmakologis yang dipergunakan untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah seledri (Muzakar, 2012; dalam Fausi, 2018). Daun seledri banyak mengandung apiin, suatu senyawa yang bersifat diuretik dan diduga mampu melebarkan pembuluh darah. Seledri telah banyak digunakan di masyarakat dan telah banyak dilakukan penelitian mengenai efek farmakologinya dan telah terbukti mampu menurunkan tekanan darah tinggi (Muzakar, 2012; dalam Fausi, 2018). Kandungan Apigenin, dalam seledri berfungsi sebagai beta blocker yang dapat memperlambat detak jantung dan menurunkan kekuatan kontraksi jantung sehingga aliran darah yang terpompa lebih sedikit dan tekanan darah menjadi berkurang. Manito! dan apiin, bersifat diuretic yaitu membantu ginjal mengeluarkan kelebihan cairan dan garam dari dalam tubuh, sehingga berkurangnya cairan dalam darah akan menurunkan tekanan darah (Asmadi, 2012; dalam Fausi 2018).

Implementasi pada 22 Agustus 2023, penulis menjelaskan pada Tn. A dan keluarga cara perawatan hipertensi, mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri, mendemonstrasikan cara pengolahan perasan seledri. Implementasi pada 23 - 28 Agustus 2023 penulis mempersiapkan bahan dan alat sebelum melakukan tindakan perasan daun seledri, melatih Tn. A cara pembuatan perasan daun seledri, memberikan pujian atas upaya yang telah dilakukan, memberikan pujian atas upaya keluarga yang benar. Implementasi pada 29 Agustus

2023 penulis mendiskusikan bersama Tn. A dan keluarga untuk memberikan lingkungan yang nyaman, memberikan lingkungan rumah yang nyaman seperti menjauhkan dari kebisingan, hindari permasalahan yang dapat meningkatkan emosi dan istirahat yang cukup, memberikan pujian atas upaya keluarga dan Tn. A. Implementasi pada 30 Agustus 2023, penulis menganjurkan konsultasi kepada Tn. A jika merasakan tanda dan gejala hipertensi, memotivasi keluarga untuk memantau Tn. A dengan menggunakan perasan daun selendri secara langsung dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi, memotivasi keluarga untuk memperhatikan faktor penyebab hipertensi, menganjurkan keluarga untuk merujuk ke puskesmas bila perlu dan menganjurkan keluarga untuk melakukan pemeriksaan rutin ke puskesmas setempat.

Menurut Nursalam (2015), evaluasi adalah rangkaian proses berkelanjutan untuk menilai pencapaian dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan pada pasien secara langsung. Evaluasi dibagi menjadi dua yaitu evaluasi proses atau formatif yang dilakukan setelah selesai melakukan tindakan dan evaluasi hasil atau sumatif yang dilakukan dengan membandingkan antara respon pasien dan tujuan khusus serta tujuan umum yang telah ditentukan. Pada kasus ini penulis menggunakan evaluasi sumatif. evaluasi pada kasus ini sudah dilakukan penulis sesuai dengan keadaan pasien. Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa peningkatan harga diri mulai meningkat terutama di hari keenam pertemuan.

Berdasarkan penelitian Kartika (2020) didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi Dengan pemberian Air Rebusan Salendri ( *Apium Graveolens* L). Hasil penelitian menunjukkan rerata tekanan darah sebelum 148/91 mmHg dan rerata sesudah 147/88 mmHg. Selain itu, terdapat pengaruh pemberian rebusan selendri terhadap penurunan tekanan darah (p value 0,001 p pada sistole dan <0.001 pada diastole

Dari penelitian Ahmad Fauzi (2018) didapatkan sebagian besar tekanan darah responden sebelum diberikan air rebusan seledri meningkat dan setelah diberikan air rebusan seledri menurun sejumlah 18 orang (60%) dan dari hasil uji Paired sample test T-Test nilai mean tekanan darah MAPI responden pre dan post test adalah 1.428671 didapatkan nilai  $p=0,000$  pada tingkat  $p \leq 0,05$  ( $\alpha \leq 0,05$ ). Bila dibandingkan dengan tingkat kemaknaan yaitu  $0,000 < 0,05$ , berarti  $H_0$  ditolak. Data diatas menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Kemuning Desa Kemuning Kecamatan Tarik Kabupaten Sidoarjo.

Menurut hasil penelitian Gridche Huwae,dkk (2021), analisa data dilakukan dengan SPSS dengan menggunakan uji t. Hasil penelitian menunjukkan mulai terhitung untuk tekanan darah sistole dan tekanan darah diastole  $p= 0,000$  ( $\alpha=0,05$ ), maka disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pemberian air rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah baik sistole maupun diastole pada penderita hipertensi di wilayah Puskesmas Kairatu Kabupaten Seram Bagian barat.

Berdasarkan analisis penulis dan di dukung dengan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dengan menerapkan terapi rebusan saledri dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.