

**ANALISA PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI
RW 008 KELURAHAN MARGAHAYU KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR



**OLEH:
DESTIYA RAMADHANTI
NIM: 202206021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

**ANALISA PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR
HANGAT TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI
RW 008 KELURAHAN MARGAHAYU KOTA BEKASI**

KARYA ILMIAH AKHIR

Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Mencapai Gelar Ners Pada Program Studi
Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga



**OLEH:
DESTIYA RAMADHANTI
NIM: 202206021**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MITRA KELUARGA
BEKASI
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Destiya Ramadhanti

NIM : 202206021

Program Studi : Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisa Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap
Penurunan Tekanan Darah Di Rw 008 Kelurahan Margahayu
Kota Bekasi

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa karya ilmiah akhir ners yang saya tulis ini benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Bekasi, Juli 2023

Yang Membuat Pernyataan



Destiya Ramadhanti

NIM. 202206021

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di RW 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi” yang disusun oleh Destiya Ramadhanti (202206021) telah disetujui untuk disajikan dalam Ujian Karya Ilmiah Akhir dihadapkan Tim Penguji pada tanggal 10 Juli 2023.

Pembimbing



(Ns. Rohayati, M.Kep., Sp.Kep. Kom)
NIDN. 0316068108

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ratih Bayuningsih, M.Kep)
NIDN. 04.1111.7202

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun oleh:

Nama : Destiya Ramadhanti

NIM : 202206021

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat
Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Rw 008 Kelurahan
Margahayu Kota Bekasi

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam Sidang Karya Ilmiah Akhir Ners di
hadapan Tim Penguji pada tanggal 10 Juli 2023.

Ketua Penguji

(Ns. Joni Siahaan, S.Kep., M.Kep)
NIDN.03.1706.8901

Anggota Penguji

(Ns. Rohayati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Kom)
NIDN. 03.1606.8108

Mengetahui,

Koordinator Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga

(Ratih Bayuningsih, S.Kep., M.Kep)
NIDN. 04.1111.7202

**ANALISA PENGARUH TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT
TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH DI RW 008
KELURAHAN MARGAHAYU KOTA BEKASI**

ABSTRAK

Latar Belakang: Hipertensi termasuk dalam empat jenis penyakit tidak menular yang menyebabkan 60% kematian utama di dunia termasuk di Indonesia. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan pengendalian tekanan darah dengan cara pemberian terapi farmakologi berupa pemberian obat dan terapi nonfarmakologi yaitu terapi rendam kaki air hangat. **Tujuan:** Menganalisis pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. **Metode:** Karya tulis ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada tiga warga dengan kriteria inklusi: Memiliki riwayat hipertensi tanpa penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dan tidak minum obat antihipertensi, warga yang bersedia menjadi responden, berusia 45-59 tahun, dan dapat berkomunikasi dengan baik dan benar. Terapi rendam kaki air hangat dilakukan selama 7 hari dengan durasi 15 menit tiap kali pemberian terapi. Lokasi penelitian dilakukan di kelurahan RW 008 Margahayu Bekasi Timur. **Hasil:** Seluruh warga (3 orang) yaitu berjenis kelamin perempuan, memiliki rentang usia 45-59 tahun, dan berpendidikan tinggi (SMA, Perguruan Tinggi). Prioritas masalah keperawatan yang ditegaskan berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh untuk ketiga keluarga adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait hipertensi. Prioritas masalah kedua adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok). **Kesimpulan:** Intervensi terapi rendam kaki air hangat dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi dengan rerata tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 6,9 mmHg, sedangkan pada tekanan darah diastolik mengalami penurunan sebesar 2,4 mmHg.

Kata kunci: Hipertensi, Terapi rendam kaki air hangat, penurunan tekanan darah

**ANALYSIS OF THE EFFECT OF WARM FOOT SOAK THERAPY ON
DECREASING BLOOD PRESSURE IN RW 008, MARGAHAYU, BEKASI
CITY**

ABSTRACT

Background: Hypertension is included in the four types of non-communicable diseases which cause 60% of the main deaths in the world, including in Indonesia. Treatment of hypertension can be done by controlling blood pressure by administering pharmacological therapy in the form of drug administration and non-pharmacological therapy, namely warm water foot soak therapy. **Purpose of case study:** To analyze the effect of warm water foot soak therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients. **Methods:** This paper uses a case study approach conducted on three residents with inclusion criteria. Having a history of hypertension without comorbidities such as diabetes mellitus and not taking antihypertensive medication, residents who are willing to be respondents, aged 45-59 years old, and can communicate well and Correct. Warm water foot soak therapy is carried out for 7 days with a duration of 15 minutes each time the therapy is given. The location of the research was carried out in the RW 008 Margahau Bekasi village. **Results:** All residents (3 people) are female, have an age range of 45-59 years, and are highly educated (high school, university). The priority nursing problem that was upheld based on the results of the assessment obtained for the three families was the ineffectiveness of health management related to hypertension. The second priority problem is health behavior that tends to be at risk (smoking). The results of the warm water foot soak therapy intervention were that it reduced blood pressure in hypertension with an average systolic blood pressure decreasing by 6.9 mmHg, while diastolic blood pressure decreased by 2.4 mmHg.

Keywords: Hypertension, Warm water foot soak therapy, blood pressure reduction

KATA PENGANTAR

Segala puji hanya bagi Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat serta karunia-Nya penulis mampu menyelesaikan KIAN yang berjudul **"Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Rw 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi"** dengan baik. Dengan terselesaikannya KIAN ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep. An sebagai Ketua STIKes Mitra Keluarga
2. Ibu Ratih Bayuningsih, M.Kep selaku koordinator program studi Pendidikan Profesi Ners STIKes Mitra Keluarga
3. Ibu Ns. Rohayati., M.Kep., Sp.Kep. Kom selaku dosen pembimbing dan dosen anggota penguji atas bimbingan dan pengarahan yang diberikan selama penelitian dan penyusunan tugas akhir
4. Bapak Ns. Joni Siahaan, M.Kep selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian KIAN
5. Keluarga khususnya adik saya Ferina yang sudah mengizinkan untuk meminjam laptopnya dan senantiasa memberikan doa dalam menyelesaikan KIAN ini
6. Teman-teman angkatan 2022 Profesi Ners, khususnya Marlina dan Shabrina, Ketua RW 008 Kelurahan Margahayu, dan Warga RW 008 Kelurahan Margahayu yang telah membantu terselesaikannya KIAN ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu

Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir ini jauh dari sempurna, oleh karena itu, penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, Mei 2023



Destiya Ramadhanti

DAFTAR ISI

COVER	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan	3
3. Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Hipertensi.....	5
B. Konsep Kebutuhan Dasar Keperawatan.....	8
C. Konsep Intervensi Inovasi.....	11
4. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	13
BAB III METODE PENULISAN.....	20
A. Desain.....	20
2. Subjek Studi Kasus	20
3. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	21

4.	Fokus Studi Kasus.....	21
5.	Definisi Operasional.....	21
6.	Istrumen Studi Kasus	22
7.	Metode Pengumpulan Data	23
8.	Analisa Data Dan Penyajian Data	23
9.	Etika Studi Kasus	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		27
1.	Profil Lahan Praktik	27
2.	Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	29
3.	Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi	36
4.	Keterbatasan Studi Kasus.....	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		44
1.	Kesimpulan	44
2.	Saran.....	45
DAFTAR PUSTAKA		46

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Klasifikasi Hipertensi.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional	21

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pathway Hipertensi	7
Bagan 4.1 Pemantauan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Studi Kasus	51
Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism.....	52
Lampiran 3. Analisa Artikel Rendam Kaki Air Hangat dan <i>Critical Appraisal</i> ...	53
Lampiran 5. Asuhan Keperawatan.....	62
Lampiran 6. Lembar Observasi Tekanan Darah	122
Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Terapi Rendam Kaki Air Hangat...	123
Lampiran 8. Lembar Bimbingan KIAN	124
Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan Kesehatan	128
Lampiran 10. Media Acara Penyuluhan Kesehatan	139
Lampiran 11. Dokumentasi Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat	141

BAB I

PENDAHULUAN

Pada bab pendahuluan ini peneliti akan menjelaskan isi dan alasan mengapa peneliti melakukan studi kasus dengan judul “Analisis Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di Rw 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi”. Isi dari bab pendahuluan yaitu latar belakang dengan susunan fenomena, angka kejadian, dampak, program pencegahan, peran perawat, dan alasan peneliti. Selanjutnya tujuan yang berisi tujuan umum dan khusus, yang selanjutnya adalah manfaat yang ditujukan bagi institusi pendidikan, pasien, penulis, dan pelayanan kesehatan.

Latar Belakang

Transisi atau perubahan pola hidup saat ini sedang menjalar di seluruh lapisan masyarakat di Indonesia, perubahan berikut berupa perubahan *tren* penyakit menular menjadi tidak menular (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan RI, 2018). Selain itu, perubahan usia harapan hidup manusia yang semakin panjang memiliki potensi terserang penyakit tidak menular lainnya. Transisi teknologi juga memicu bertambahnya risiko penyakit muncul, contohnya adalah keberadaan aplikasi *online* yang memberikan layanan pemesanan makanan, memiliki pengaruh langsung terhadap gaya hidup kurang gerak pada masyarakat. Hal ini perlu diperhatikan karena kurangnya aktivitas fisik bagi tubuh dapat menimbulkan penurunan kebugaran dan elastisitas otot akan berkurang. Dampak yang paling dikhawatirkan dari perilaku dan gaya hidup tidak sehat ini yaitu akan terjadinya peningkatan jumlah penderita hipertensi (Kemenkes RI, 2019).

Hipertensi merupakan suatu masalah yang besar dan serius di seluruh dunia termasuk di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Menurut Hamzah dkk., (2021) hipertensi termasuk dalam empat jenis penyakit tidak menular yang menyebabkan 60% kematian utama di dunia termasuk di Indonesia. Menurut data (WHO, 2023) diperkirakan ada 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi dan sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Sedangkan menurut

Riskesdas, (2018) hipertensi paling sering terjadi pada masyarakat dengan rentang usia 31-65 tahun.

Prevalensi hipertensi di Indonesia menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI (2018) menyatakan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Prevalensi hipertensi di Jawa barat menurut Badan Penelitian dan Pengembangan Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa prevalensi hipertensi pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 39,6%. Adapun menurut Dinkes, (2020) jumlah penderita hipertensi ≥ 15 tahun di kota bekasi sebanyak 546.283 dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, sedangkan pada kecamatan Bekasi Timur Puskesmas Karang Kitri terdapat 14.968 dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan pengumpulan data yang telah dilakukan data kasus hipertensi di RW 008 Margayahu Kecamatan Bekasi Timur terdapat 38 orang dari 340 orang sudah terdiagnosa hipertensi, dan 5 orang baru mengetahui dirinya mengalami hipertensi ($>120/80$ mmHg).

Besarnya tekanan pada dinding arteri yang disebabkan oleh tekanan darah tinggi yang bisa merusak pembuluh darah, dan organ-organ dalam tubuh. Semakin tinggi tekanan darah dan semakin lama tidak terkontrol, maka semakin besar kerusakannya (Hendra dkk., 2021). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan beberapa komplikasi seperti penyakit jantung, stroke, penyakit ginjal, retinopati, gangguan saraf, dan penyakit pembuluh darah tepi (Kemenkes, 2019).

Penatalaksanaan hipertensi ada dua pilihan terapi yang dapat dilakukan yaitu berupa pengobatan farmakologis dan non farmakologis (Hutagaluh, 2019). Menurut Arifin, (2022) terapi pada pengobatan hipertensi yang telah dilakukan selama ini yaitu pengobatan farmakologis yang dalam penggunaannya dapat menimbulkan beberapa efek samping seperti gangguan tidur, batuk, sakit kepala, hiperkalemia, dan gangguan kardiovaskular. Hal ini yang menyebabkan adanya pemilihan terapi non farmakologis dalam pengobatan hipertensi, dimana dalam keperawatan telah dikembangkan terapi non farmakologis sebagai tindakan mandiri perawat seperti massage, meditasi, akupuntur, terapi herbal, dan hidroterapi.

Hidroterapi dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan mempelebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen dipasok ke jaringan yang mengalami pembengkakan. Terapi rendam kaki air hangat merupakan salah satu jenis hidroterapi yang mudah dilakukan dengan melakukan perendaman bagian tubuh tertentu di dalam bak yang berisi air bersuhu tertentu selama minimal 10 menit paling utama dalam menentukan kontrol regulasi pada denyut jantung dan tekanan darah (Arifin, 2022).

Oktaviani & Insani, (2022) melakukan penelitian tentang penurunan tekanan darah dengan penerapan terapi rendam kaki air hangat pada hipertensi disebutkan bahwa pemberian terapi rendam kaki air hangat selama tujuh kali selama dua minggu dalam waktu 15 menit bisa memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sama hal nya dalam penelitian Widyaswara dkk., (2022) yang mendapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi menggunakan hidroterapi rendam kaki air hangat setiap sore selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit.

Dari fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui pengaruh intervensi non farmakologis pemberian rendam kaki dengan air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sehingga peneliti mengambil penelitian yang berjudul **“Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di RW 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi”**

Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada kasus dengan Hipertensi
- b. Menyusun diagnosa keperawatan pada kasus dengan Hipertensi
- c. Menyusun rencana keperawatan pada kasus dengan Hipertensi
- d. Menerapkan implementasi keperawatan pada kasus dengan Hipertensi

- e. Menerapkan intervensi terapi rendam kaki air hangat berdasarkan EBNP
- f. Melakukan hasil evaluasi keperawatan pada kasus dengan Hipertensi

Manfaat

1. Institusi Pendidikan

Bermanfaat sebagai tambahan informasi tentang penelitian ilmiah sebagai sumber kepustakaan yang bermanfaat terutama bagi mahasiswa STIKes Mitra Keluarga, khusus nya tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

2. Masyarakat

Bermanfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tekanan darah tinggi dengan memberikan terapi rendam kaki air hangat.

3. Penulis

Bermanfaat bagi penulis untuk menambah pengetahuan dan meningkatkan keterampilan penulis dalam penerapan penelitian serta meningkatkan pemahaman khususnya tentang pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

4. Pelayanan keperawatan

Bermanfaat bagi pelayanan keperawatan dengan sebagai bahan kajian untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di klinis

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab tinjauan pustaka ini peneliti akan menjelaskan teori-teori yang akan digunakan dalam penelitian dengan judul “Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di RW 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi”. Isi dari bab tinjauan pustaka yaitu konsep hipertensi, konsep kebutuhan dasar manusia, konsep intervensi inovasi, dan konsep asuhan keperawatan.

A. Konsep Hipertensi

1. Pengertian Hipertensi

Hiper berarti berebihan, dan Tensi berarti tekanan/tegangan. Hipertensi adalah gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021). Hipertensi atau penyakit tekanan darah merupakan suatu gangguan pembuluh darah yang menyebabkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa darah terhambat. Hipertensi juga sering disebut pembunuh gelap (*silent killer*) karena seringkali tidak menimbulkan gejala, walaupun muncul biasanya dianggap sebagai gangguan biasa (Hastuti, 2019).

2. Etiologi Hipertensi

- a. Hipertensi esensial atau primer adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini (Musakkar & Djafar, 2021). Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab hipertensi primer seperti keturunan, usia, dan stress psikologis (Made dkk., 2020).
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya, terjadi karena terdapat penyakit lain yang menyertai seperti penyakit kelenjear adrenal, kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid (hipertiroid), dan sebagainya (Made dkk., 2020). Penyebab lainnya yaitu kelainan hormonal atau penggunaan obat tertentu salah satunya seperti penggunaan pil KB (Rosdiana & Ishak, 2019).

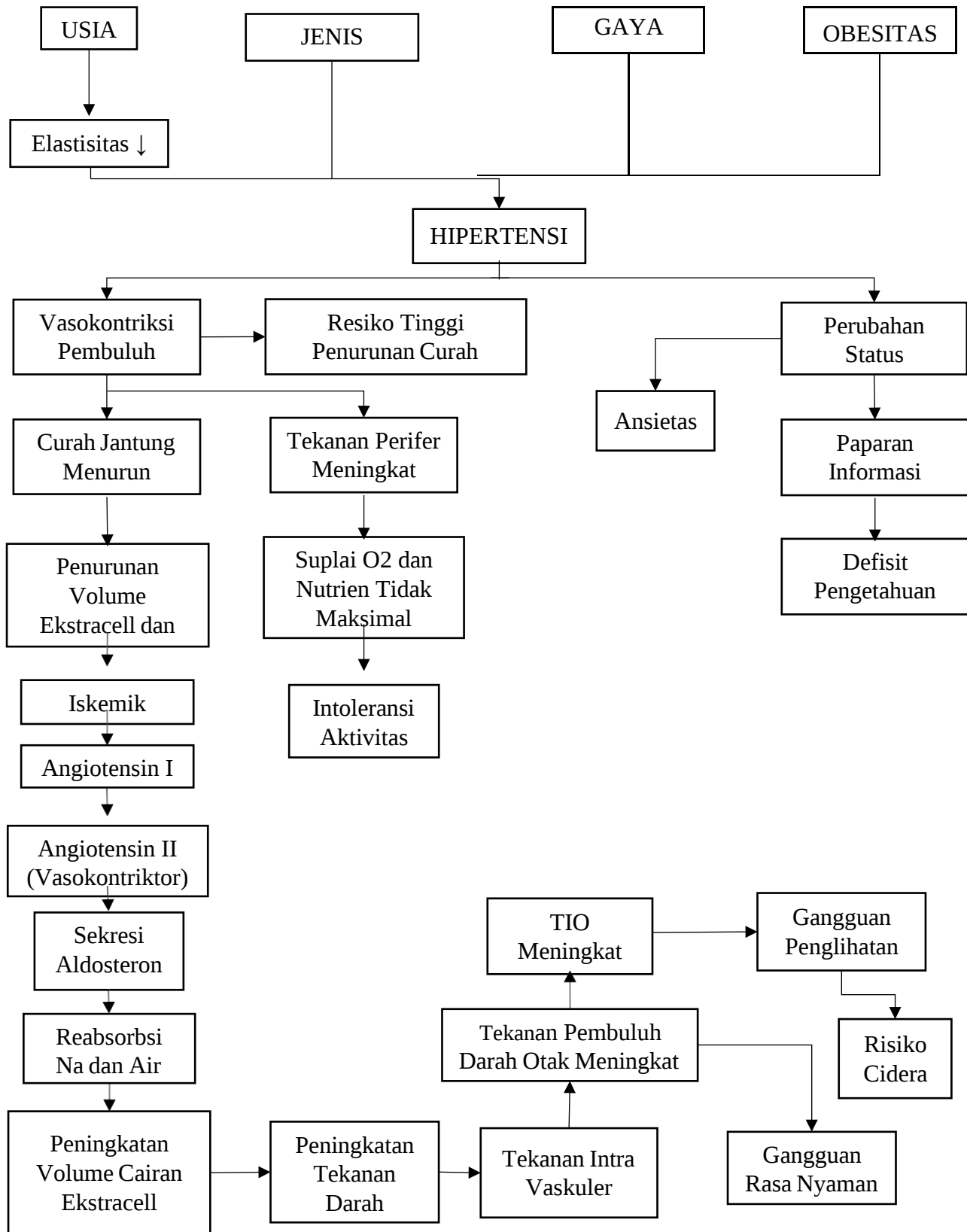
3. Klasifikasi Hipertensi

Klasifikasi hipertensi berdasarkan tekanan darah sistolik dan diastolik menurut *Join National Committee on Prevention Detection, Evaluation, and Treatment of High Pressure VII/JNC-VII* diklasifikasikan sebagai berikut (Kemenkes RI, 2019):

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi

NO	KATEGORI	SISTOLIK	DIASTOLIK
1	Normal	<120	<80
2	Pra – Hipertensi	120 - 139	80 – 89
3	Hipertensi tingkat I	140 - 159	90 – 99
4	Hipertensi tingkar II	>160	>100

4. Patofisiologi Hipertensi



Bagan 2.1 Pathway Hipertensi

5. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat diberikan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Hutagaluh, 2019). Penatalaksanaan terapi farmakologis menggunakan obat-obatan antihipertensi dengan tujuan mengurangi angka morbiditas dan mortalitas penyakit jantung akibat dari tekanan darah tinggi. Sedangkan terapi non farmakologis adalah terapi tanpa menggunakan obat-obatan yang dapat digunakan sebagai tindakan untuk hipertensi ringan dan sebagai tindakan suportif pada hipertensi sedang dan berat (Agustanti dkk., 2023).

B. Konsep Kebutuhan Dasar Keperawatan

1. Pengertian Kebutuhan Rasa Nyaman

Kenyamanan merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang memiliki konsep subjektivitas yang sama dengan nyeri (Shila Wisnasari dkk., 2021). Secara umum dalam aplikasinya pemenuhan kebutuhan rasa nyaman merupakan pembebasan dari rasa nyeri, dan hipo atau hipertermia. Hal ini disebabkan karena kondisi tersebut merupakan kondisi yang mempengaruhi perasaan tidak nyaman pasien yang ditunjukkan dengan timbulnya tanda dan gejala pada pasien (Saragih & Damanik, 2022).

Kenyamanan dilihat secara holistic yang mencakup empat aspek, yaitu Saragih & Damanik, (2022) :

- a. Fisik, berhubungan dengan sensasi tubuh
- b. Sosial, berhubungan dengan hubungan interpersonal, keluarga, dan sosial
- c. Psikospiritual, berhubungan dengan kewaspadaan internal dalam diri sendiri yang meliputi harga diri, seksualitas, dan makna kehidupan
- d. Lingkungan, berhubungan dengan latar belakang pengalaman eksternal manusia seperti cahaya, bunyi, temperature, warna, dan unsur alamiah lain

Nyeri merupakan mekanisme untuk memberikan informasi dengan tujuan pertahanan tubuh sebagai reaksi terhadap stimulus dalam menghindari kerusakan jaringan lebih lanjut (Shila Wisnasari dkk., 2021). Nyeri berupa

perasaan tidak menyenangkan yang bersifat sangat subjektif dimana perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebut yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Saragih & Damanik, 2022).

2. Klasifikasi Nyeri

Secara umum nyeri dibagi menjadi nyeri akut dan nyeri kronis (Nurfantri dkk., 2022). Nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan sedangkan nyeri kronis memiliki intensitas yang ringan hingga berat dan konstan yang berlangsung lebih dari 3 bulan (PPNI, 2016).

3. Etiologi Nyeri

Dalam PPNI, (2016) penyebab nyeri akut maupun nyeri kronis adalah sebagai berikut:

- a. Agen pencedera fisiologis
- b. Agen pencedera kimiawi
- c. Agen pencedera fisik
- d. Kondisi muskuloskeletal kronis
- e. Kerusakan sistem saraf
- f. Infiltrasi tumor
- g. Ketidakseimbangan neurotransmitter, neuromodulator dan reseptor
- h. Gangguan imunitas (misal neuropati terkait HIV, *virus varicella-zoster*)
- i. Gangguan fungsi metabolik
- j. Riwayat kerja statis
- k. Peningkatan indeks massa tubuh
- l. Pasca trauma
- m. Tekanan emosional
- n. Riwayat penganiayaan.

4. Tanda dan Gejala Nyeri

Dalam PPNI, (2016) tanda dan gejala nyeri dibedakan menjadi dua, yaitu:

- a. Tanda dan gejala mayor

- 1) Mengeluh nyeri
 - 2) Tampak meringis
 - 3) Bersikap protektif
 - 4) Gelisah
 - 5) Frekuensi nadi meningkat
 - 6) Sulit tidur
 - 7) Merasa tertekan
 - 8) Tidak mampu menuntaskan aktivitas
- b. Tanda dan gejala minor
- 1) Tekanan darah meningkat
 - 2) Pola napas berubah
 - 3) Napsu makan berubah
 - 4) Proses berpikir terganggu
 - 5) Menarik diri
 - 6) Berfokus pada diri sendiri
 - 7) Diaforesis
 - 8) Merasa takut mengalami cedera berulang
 - 9) Bersikap protektif
 - 10) Waspada
 - 11) Pola tidur berubah
 - 12) Anoreksia
 - 13) Fokus menyempit

5. Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Dalam Shila Wisnasari dkk., (2021) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

- a. Jenis kelamin
Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan berpengaruh pada proses sensitisasi saraf dan penurunan ambang batas nyeri
- b. Usia
Semakin tua seseorang maka akan semakin rendahnya ambang batas nyeri sehingga lebih merasakan nyeri
- c. Keluarga

Seseorang yang mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan mengurangi nyeri dan mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami.

d. Etnis atau budaya

Budaya mempengaruhi seseorang bagaimana cara mengatasi nyeri, menginterpretasikan nyeri, dan bereaksi secara verbal atau non-verbal terhadap nyeri

e. Pengalaman masa lalu

Seseorang dengan pengalaman nyeri sebelumnya akan lebih mudah menerima ketidaknyamanan yang dirasakan dan juga lebih mudah menginterpretasikan nyeri yang dirasakan sehingga akan lebih siap untuk mengurangi nyeri.

f. Keyakinan agama

g. Ketakutan dan kecemasan

Faktor psikologis seperti depresi dan gangguan kecemasan juga berperan dalam peningkatan skala nyeri. Sensasi nyeri dapat dihadang oleh konsentrasi yang kuat atau dapat meningkat oleh cemas atau ketakutan.

h. *Self-pity*

Respon seseorang terhadap rasa nyeri bergantung pada mekanisme koping. Seseorang yang menerapkan *constructive mechanism* dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

C. Konsep Intervensi Inovasi

1. Hidroterapi (Terapi Rendam Kaki Air Hangat)

Menurut Arifin, (2022) hidroterapi adalah sebuah bentuk pelayanan medikal spa yang menggunakan air sebagai media terapinya dimana dapat membantu penderita untuk menghilangkan berbagai keluhan. Sedangkan menurut Saputra dkk., (2023) *hydrotherapy* adalah suatu metode menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi yang menyakitkan yang mengandalkan respon tubuh terhadap air. Secara ilmiah air hangat memiliki efek fisiologis bagi tubuh, efek dari rendam kaki air

menggunakan air hangat menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah juga merangsang saraf yang ada pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis, sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah.

2. Manfaat Hidroterapi (Terapi Rendam Kaki Air Hangat)

Air dimanfaatkan sebagai pemicu untuk memperbaiki tingkat kekuatan dan ketahanan terhadap penyakit. Pengaturan sirkulasi tubuh dengan menggunakan terapi air dapat menyembuhkan berbagai penyakit seperti demam, radang, paru-paru, sakit kepala, dan insomnia. Terapi air hangat berdampak fisiologis bagi tubuh terutama pada pembuluh darah agar sirkulasi darah lancar. Hidroterapi dapat mengurangi rasa sakit dengan merangsang produksi endorfin, yang merupakan zat kimia saraf yang memiliki sifat analgesik. Terapi ini juga dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah dengan mempelebar pembuluh darah sehingga lebih banyak oksigen masuk ke jaringan yang mengalami pembengkakan (Arifin, 2022; Transyah dkk., 2023)

3. Prosedur Tindakan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Dalam penelitian Widyaswara dkk., (2022) didapatkan bahwa langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat sebagai berikut:

- a. Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai
- b. Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi
- c. Panaskan air dengan suhu 38-40 °C
- d. Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki
- e. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat
- f. Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat
- g. Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi
- h. Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore hari

4. Artikel terkait Terapi rendam kaki air hangat

- a. Oktaviani & Insani, (2022) melakukan penelitian tentang Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Pada Hipertensi. Intervensi yang diberikan yaitu terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 39-40°C, yang dilakukan selama tujuh kali selama dua minggu dalam waktu 15 menit. Didapatkan hasil bahwa pemberian terapi rendam kaki air hangat dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.

- b. Widyaswara dkk., (2022) melakukan penelitian tentang Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. Perendaman kaki air hangat dilakukan setiap sore hari, berdurasi 15 menit selama 7 hari berturut-turut, sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) merendam kedua kaki ke dalam air hangat dengan suhu 39-40°C. Outcome utama yang diukur pada intervensi ini adalah tekanan darah. Tekanan darah diukur 10 menit sebelum rendam kaki air hangat dan 5 menit sesudah diberikan perlakuan rendam kaki air hangat. Pengukuran dilakukan pada lengan kiri atau kanan responden dengan posisi responden duduk. Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi yang dilakukan terapi rendam kaki air hangat terdapat perbedaan tekanan darah sistolik yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi, namun tidak pada tekanan diastolik.

Konsep Dasar Asuhan Keperawatan

1. Fokus Pengkajian

- a. Identitas keluarga

Adapun hal yang perlu dikaji adalah identitas keluarga, komposisi keluarga antara lain:

- 1) Jenis Kelamin: pada umumnya insiden pada pria lebih tinggi dari pada wanita, tetapi usia 65 tahun keatas insiden wanita lebih tinggi. Pada umumnya wanita akan mempunyai risiko tinggi terhadap hipertensi apabila telah memasuki masa menopause.
- 2) Umur: laki-laki berusia 35 sampai 50 tahun dan wanita pasca menopause berisiko tinggi untuk mengalami hipertensi

- 3) Pekerjaan: orang yang bekerja cenderung memiliki sedikit waktu untuk mengunjungi fasilitas kesehatan sehingga akan semakin sedikit pula ketersediaan waktu dan kesempatan untuk melakukan pengobatan.
 - 4) Status sosial ekonomi keluarga mempengaruhi asupan nutrisi (garam dapur) tergantung pendapatan dalam suatu rumah tangga.
 - 5) Jumlah anggota keluarga: semakin sedikit keluarga yang terdapat disuatu rumah tangga maka sering muncul masalah yang mengarah lima tugas keluarga karena minimnya komunikasi dalam pengambilan keputusan.
 - 6) Pendidikan seseorang semakin tinggi maka semakin rendah angka ketidakpatuhan dan ketidaktauan seseorang itu mengenai sesuatu dikarenakan ilmu yang didapatkan dijadikan acuan.
 - 7) Genogram: riwayat keluarga dekat yang menderita hipertensi (faktor keturunan) mempertinggi risiko terkena hipertensi.
 - 8) Tipe keluarga: setiap tipe keluarga dalam rumah tangga berbeda dengan satu sama lain, pada umumnya keluarga mengalami kesulitan berkomunikasi dalam sehari-hari sehingga untuk memutuskan dan atau mencari solusi dari masalah itu sulit.
 - 9) Agama: mengidentifikasi agama dan kepercayaan keluarga yang dianut yang dapat mempengaruhi kesehatan.
 - 10) Suku bangsa: penyakit hipertensi ternyata banyak diderita orang madura. Hal ini dikarenakan kadar garam yang cukup tinggi dalam Sebagian besar makanan yang dikonsumsi masyarakat madura
 - 11) Aktivitas rekreasi: jika aktivitas rekreasi ini tidak dilakukan oleh suatu rumah tangga maka yang terjadi stres, dimana stres tersebut dapat memicu terjadinya hipertensi.
- b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga
- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini
Tahap ini ditentukan dengan anak tertua. Hipertensi umumnya terjadi pada tahap lima sampai delapan
 - 2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Pada saat perkembangan yang belum terpenuhi ini dapat mengakibatkan kondisi pasien mengalami stres sehingga dapat meningkatkan tekanan darah pasien

3) Riwayat Kesehatan keluarga inti

Menjelaskan mengenai Kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap upaya pencegahan penyakit, upaya dan pengalaman keluarga terhadap pelayanan Kesehatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan kesehatan

4) Riwayat Kesehatan keluarga sebelumnya

Menjelaskan tentang riwayat penyakit keturunan dan penyakit menular di keluarga, riwayat kebiasaan atau gaya hidup yang mempengaruhi kesehatan

c. Keadaan Lingkungan

1) Karakteristik rumah

2) Karakteristik tetangga dan komunitas

Karakteristik dari tetangga dan komunitas setempat yaitu tempat keluarga tinggal meliputi kebiasaan seperti lingkungan fisik, nilai atau norma serta aturan atau kesepakatan penduduk setempat yang mempengaruhi kesehatan khususnya ketidakpatuhan terapi hipertensi sehingga peningkatan tekanan darah sering terjadi.

3) Mobilitas geografis keluarga

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

5) Sistem pendukung keluarga

Jumlah anggota keluarga yang sehat dan fasilitas keluarga yang menunjang kesehatan (askes, jamsostek, kartu sehat, asuransi, dll). Fasilitas fisik yang dimiliki anggota keluarga (peralatan kesehatan), dukungan psikologis anggota keluarga atau masyarakat dan fasilitas sosial yang ada disekitar keluarga yang dapat digunakan untuk meningkatkan upaya kesehatan

d.

Struktur keluarga

1) Struktur peran

2) Nilai atau norma keluarga

- 3) Pola komunikasi keluarga
- 4) Struktur kekuatan keluarga
- 5) Kemampuan keluarga untuk mempengaruhi dan mengendalikan anggota keluarga untuk mengubah perilaku yang berhubungan dengan ketidakpatuhan regimen terapi hipertensi

e. Fungsi keluarga

f. Stres dan coping keluarga

Suatu keluarga yang memiliki coping internal yang baik apabila keluarga tersebut memiliki ciri seperti pengontrolan, subsistem, pola komunikasi dan terintegrasi dengan baik. Sedangkan coping eksternal berhubungan dengan penggunaan sistem pendukung sosial oleh keluarga

Selain pengkajian keluarga penting mengkaji kondisi klien anggota keluarga yang mengalami hipertensi antara lain:

a. Keluhan utama

Sering menjadi keluhan klien untuk meminta pertolongan kesehatan yakni merasa pusing pada kepala bagian belakang

b. Riwayat penyakit sekarang

Hipertensi sering kali berlangsung sangat mendadak, pada saat klien sedang melakukan aktivitas biasanya terjadi nyeri kepala atau pusing, pandangan kabur sampai terjadi epistaksis

c. Riwayat penyakit dahulu

Adanya riwayat penyakit hipertensi (keturunan), anemia, obat-obatan adiktif dan obesitas. Pengkajian pemakaian obat-obatan yang sering digunakan klien seperti obat antihipertensi, antipidemia, penghambat beta dan lainnya. Adanya riwayat merokok, penggunaan alkohol dan penggunaan obat kontrasepsi oral.

d. Riwayat penyakit keluarga

Biasanya ada riwayat penyakit keluarga yang menderita hipertensi, diabetes mellitus atau adanya riwayat hipertensi dan stroke dari generas sebelumnya

e. Harapan keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang terjadi.

f. Pemeriksaan TTV

Hasil tekanan darah > 139/89 mmHg

g. Pemeriksaan fisik (*head to toe*)

- 1) Kepala: terdapat nyeri tekan pada kepala bagian belakang, ada tidaknya oedema dan lesi, serta adakah kelainan bentuk kepala
- 2) Mata: biasanya terdapat conjungtivitis, anemis
- 3) Hidung: biasanya dapat dijumpai epistaksis jika sampai terjadi kelainan vaskuler akibat dari hipertensi
- 4) Mulut: biasanya ada perdarahan pada gusi
- 5) Leher: apakah ada pembesaran kelenjar limfe atau pembesaran tonsil
- 6) Dada: sering dijumpai tidak ada kelainan
- 7) Abdomen: sering dijumpai tidak ditemukan kelainan
- 8) Ekstremitas atas dan bawah: pada penderita hipertensi tidak terjadi kelainan tonus otot, terkecuali jika sudah terjadi komplikasi dari hipertensi itu sendiri stroke, maka akan terjadi penurunan tonus otot atau hemi parase

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada klien dengan hipertensi yaitu (Agustanti dkk., 2023) :

a. Nyeri akut

Tanda dan gejala: mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, dan tekanan darah meningkat > 140/90 mmHg.

b. Penurunan curah jantung

Tanda dan gejala: perubahan irama jantung, bradikardi atau takikardi, gambaran EKG arimia, odema, distensi vena jugularis, CVP meningkat atau menurun, tekanan darah meningkat atau menurun, nadi perifer teraba lemah, capillary refill time > 3 detik.

- c. Perilaku Kesehatan cenderung beresiko
Tanda dan gejala: menunjukkan penolakan terhadap perubahan status kesehatan, gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, menunjukkan upaya peningkatan status kesehatan yang minimal.
- d. Ketidak mampuan koping keluarga
Tanda dan gejala: kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak dapat menjalankan perilaku sehat.
- e. Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif
Tanda dan gejala: kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat
- f. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif
Tanda dan gejala: mengungkapkan tidak memahami masalah kesehatan yang diderit, mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit semakin berat, kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah hipertensi tidak tepat
- g. Manajemen kesehatan tidak efektif
Tanda dan gejala: mengungkapkan kesulitan dalam menjalani program perawatan atau pengobatan, gagal melakukan tindakan untuk mengatasi faktor risiko penyakit, tidak efektif dalam menjalankan aktivitas sehari-hari untuk memenuhi tujuan kesehatan.

3. Intervensi

Intervensi merupakan suatu proses merumuskan tujuan yang diharapkan sesuai prioritas masalah keperawatan keluarga, memilih strategi keperawatan yang tepat, dan mengembangkan rencana asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan kebutuhan klien (Agustanti dkk., 2023)

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan keluarga pada hipertensi adalah sebagai berikut (Agustanti dkk., 2023):

- a. Manajemen nutrisi

Manajemen nutrisi bertujuan dalam menurunkan tekanan darah dan menghilangkan retensi garam atau air dalam jaringan. Adapun diet pada penderita hipertensi yang dianjurkan adalah diet DAS (*Dietary Approach to Stop Hipertention*) yang meliputi diet tinggi buah, sayur, dan produk susu yang mengandung rendah lemak. Dan juga mengurangi asupan garam sampai dengan enam gram daur (NaCl) perhari.

b. Manajemen nyeri

Manajemen nyeri non farmakologis pada anggota keluarga hipertensi yaitu teknik distraksi mengalihkan perhatian ke objek lain seperti mendengarkan musik, mengajak bercerita, menonton film. Imagery dengan cara mengalihkan pikiran ke hal-hal yang menyenangkan seperti suasana sejuah, dan pemandangan indah. Relaksasi dengan cara menarik nafas dalam.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan keluarga pada hipertensi yang diperhatikan adalah keberhasilan keluarga dalam melaksanakan tugas keluarga dalam merawat anggota yang sakit hipertensi, mengkaji status Kesehatan individu dan mengevaluasi sesuai kriteria hasil dan menyimpulkan hasil kemajuannya (Agustanti dkk., 2023)

BAB III

METODE PENULISAN

Pada bab pendahuluan ini peneliti akan menjelaskan metode penulisan yang digunakan dalam penelitian dengan judul “Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di RW 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi”. Isi dari bab ini yaitu jenis atau design KIAN, subjek studi kasus, lokasi dan waktu penelitian, fokus studi kasus, definisi operasional, instrument studi kasus, metode pengumpulan data, analisa data dan penyajian data, dan etika studi yang digunakan.

A. Desain

Karya ilmiah ners ini menggunakan jenis rancangan penelitian deskriptif dengan metode pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan peristiwa-peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Studi kasus merupakan rancangan penelitian deskriptif yang mencakup pengkajian satu unit penelitian, misalnya satu klien, keluarga, kelompok, komunitas, atau institusi (Muh. Fithrah, 2018).

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam penelitian ini menggunakan *convenience sampling method (non-probability sampling technique)* dimana subjek dipilih karena kemudahan atau keinginan penulis sebanyak 3 orang. Berikut ini adalah kriteria subjek dimana memiliki kesesuaian dengan studi kasus:

1. Kriteria Inklusi

- a. Memiliki riwayat hipertensi tanpa penyakit penyerta seperti diabetes mellitus dan tidak minum obat antihipertensi
- b. Warga yang bersedia menjadi responden
- c. Dewasa usia 45-59 tahun
- d. Warga RW 008 Kelurahan Margahayu
- e. Dapat berkomunikasi dengan baik dan benar

2. Kriteria Eksklusi

- a. Warga yang tidak kooperatif
- b. Warga dengan penurunan kesadaran

- c. Warga dengan penyakit penyerta seperti Diabetes Mellitus

C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus

Penelitian dilakukan di RW 008 Margahayu, Bekasi Timur dan waktu penelitian dilakukan pada bulan April – Mei 2023.

D. Fokus Studi Kasus

Studi kasus ini berfokus pada penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) untuk mengetahui bagaimana pengaruh pemberian terapi rendam kaki air hangat terhadap tekanan darah yang diukur dengan tensi meter lalu dicatat di lembar observasi.

E. Definisi Operasional

Definisi yang didasarkan dengan ciri yang bisa diamati dari apa yang sedang dideskripsikan ataupun menguraikan suatu konsep variable ke instrumen pengukuran (Nurlan, 2019). Definisi operasional penelitian sebagai berikut:

Tabel 3.1 Definisi Operasional

N O	VARIABEL	DEFINISI OPERASIONAL	CARA UKUR & ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
1.	Hipertensi	Hipertensi adalah warga dengan tekanan darah tinggi di wilayah Puskesmas Karang Kitri, RW 008 Margahayu Bekasi Timur	Mengisi Lembar Observasi Tekanan Darah	1. Normal jika <120/<80 mmHg 2. Pra hipertensi jika 120- 129/<80 mmHg 3. Hipertensi tingkat 1 jika 130- 139/80-89 mmHg 4. Hipertensi tingkat 2 jika >140/>90 mmHg 5. Hipertensi krisis jika >180/>120 mmHg (AHA, 2023)	Rasio

2.	Terapi Rendam Kaki Air Hangat	Terapi rendam kaki air hangat merupakan aktivitas memasukkan ujung jari kaki hingga mata kaki ke dalam air hangat	SOP Terapi rendam kaki air hangat	Dilakukan terapi rendam kaki air hangat atau tidak dilakukan terapi	Nominal
3.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis seksual yang dimiliki sejak manusia lahir	Lembar Pengkajian	1 = Perempuan 2 = Laki-laki	Nominal
4.	Usia	Lama waktu hidup sejak dilahirkan hingga saat ini	Lembar Pengkajian	Rentang usia yang digunakan adalah usia 45-59 tahun.	Rasio
5.	Pendidikan Terakhir	Pendidikan terakhir atau ijazah terakhir yang dimiliki warga	Lembar Pengkajian	Pendidikan Rendah (tidak sekolah, SD, SMP) Pendidikan Tinggi (SMA, Perguruan Tinggi)	Nominal

F. Instrumen Studi Kasus

Instrumen penelitian merupakan alat atau fasilitas yang digunakan dalam pengumpulan data (Zahrupal Hadi dkk., 2022). Pada intervensi studi kasus ini menggunakan instrumen sebagai berikut:

1. Alat dan bahan

Alat yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu tensimeter digital, ember, kompor, dan panci. Tensimeter digital digunakan untuk menjamin hasil pengukuran sesuai dengan standar nasional alat yang sudah dikalibrasi. Tensimeter digital sangat mudah dioperasikan dapat melihat hasil tekanan darah. Kemudian untuk bahan yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu air hangat.

2. Lembar pengkajian asuhan keperawatan

Lembar pengkajian asuhan keperawatan digunakan sebagai alat pendokumentasian data agar data yang didapatkan dapat terkumpul dengan baik sehingga mempermudah peneliti dalam menganalisa data.

3. Lembar observasi hasil pengukuran tekanan darah

Lembar observasi hasil pengukuran tekanan darah digunakan sebagai alat pendokumentasian hasil pengukuran tekanan darah responden saat sebelum dan sesudah terapi rendam kaki air hangat.

4. SOP terapi rendam kaki air hangat

SOP ini berisikan prosedur dan urutan pelaksanaan terapi rendam kaki air hangat, diharapkan setelah dilakukan terjadi penurunan tekanan darah pada klien dengan hipertensi.

G. Metode Pengumpulan Data

Jenis data yang dikumpulkan untuk pembuatan karya ilmiah ini ada dua yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer merupakan data yang didapat secara langsung melalui data aslinya (Chandra & Priyono, 2023). Data primer yang dikumpulkan meliputi biodata, keluhan utama, riwayat kesehatan dahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tanda-tanda vital.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang telah dikumpulkan di masa lalu oleh orang lain tetapi dapat digunakan peneliti lain dimasa mendatang (Chandra & Priyono, 2023). Data sekunder yang dikumpulkan diperoleh dari catatan perkembangan meliputi hasil pemeriksaan penunjang dan obat-obatan (jika ada)

H. Analisa Data Dan Penyajian Data

Analisa data yang digunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah akhir ini adalah mengobservasi dan menilai adanya kesenjangan yang terjadi antara respon dari subjek penulisan dengan teori yang digunakan dalam tinjauan Pustaka. Analisa data diawali dengan pengumpulan informasi melalui

wawancara dan observasi pada subjek penulisan secara langsung. Selanjutnya memutuskan prioritas masalah dan diagnose keperawatan dalam penyusunan rencana tindakan untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada subjek penulisan. Kemudian melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun dan melakukan evaluasi pada tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan tujuan yang telah direncanakan.

I. Etika Studi Kasus

Etika penelitian adalah masalah penting di dalam penelitian, oleh karena itu penelitian yang mengimplikasikan manusia sebagai subjek perlu memperoleh persetujuan dari komisi etik supaya hal yang bisa merugikan responden bisa dicegah (Adiputra dkk., 2021). Tiga etik umum penelitian kesehatan yang memakai manusia sebagai responden direkomendasikan oleh The Belmont Report. Dalam Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, (2011) menyebutkan bahwa secara umum, ketiga prinsip tersebut sudah diakui dan disepakati sebagai prinsip umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral sehingga dapat dipertanggung-jawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum.

Berikut adalah ketiga etik dasar:

1. Etika menghargai nilai pada subjek (*respect for person*)

Etika ini memiliki tujuan untuk menghargai pengambilan keputusan secara mandiri (autonomy), dan dapat melindungi jika otonominya terganggu.. Subjek berhak menetapkan atau memutuskan partisipasinya, apakah itu menerima atau menolak ikut serta dalam penelitian dengan tidak adanya keterpaksaan. Subjek berhak untuk mendapatkan penerangan yang jelas serta menyeluruh tentang penelitian yang akan dilakukan terdiri dari tujuan, manfaat atau keuntungan yang didapat dan kerahasiaan informasi. Format persetujuan diantara peneliti dan subjek dengan menggunakan inform consent. Tahapan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Menyiapkan formulir inform consent yang berisikan judul, tujuan, manfaat, prosedur, kemungkinan risiko atau ketidaknyamanan, hak

mundur dari penelitian, kejujuran peneliti memberikan informasi dan pernyataan persetujuan subjek

- b. Menjelaskan pada subjek tentang keseluruhan hal yang tercantum di lembar isian
- c. Memberikan kesempatan untuk bertanya
- d. Diberikannya waktu kepada subjek supaya dapat memutuskan
- e. Meminta subjek menandatangani formulir informed consent jika bersedia mengikuti penelitian

Selanjutnya peneliti akan menjelaskan proses penelitian ini akan diawali dengan pengukuran tekanan darah dilanjutkan dengan pemberian terapi rendam kaki air hangat selama 15 menit dan diakhiri dengan pengukuran tekanan darah kembali. Dilakukan selama 7 hari berturut-turut, dimana subjek perlu meluangkan waktu selama ± 30 menit untuk mengikuti pemberian terapi rendam kaki air hangat. Selain itu, dijelaskan juga kepada subjek bahwa setelah mengikuti penelitian ini tidak akan diberikan hukuman jika pada saat proses penelitian, subjek mengundurkan diri atau tidak melanjutkan proses penelitian sampai selesai. Peneliti menjamin bahwa tidak adanya eksploitasi yang dilakukan pada subjek karena prosedur penelitian yang dilakukan berdasarkan dengan kesepakatan peneliti dan subjek diawal pertemuan yang menyatakan tidak adanya unsur pemaksaan.

2. Etika berbuat baik (*beneficence*) serta tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik berhubungan dengan kewajiban membantu orang lain yang dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Sedangkan prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2011). Peneliti harus memberikan manfaat bagi subjek dan meminimalisir risiko atau dampak yang akan merugikan responden. Manfaat yang akan diperoleh subjek dari penelitian ini adalah pengetahuan tentang terapi rendam kaki air hangat sehingga dapat menurunkan hipertensi yang diderita.

3. Menghargai kerahasiaan responden (*respect for privacy and confidentiality*)

Subjek memiliki privasi dan hak mendapatkan kerahasiaan informasi. Informasi yang telah terkumpul dari subjek dijamin kerahasiaannya, dimana semua informasi tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya. Salah satu cara yang bisa peneliti lakukan yakni menggunakan kode inisial jika menuliskan identitas diri seperti nama. Penyimpanan data dilakukan secara pribadi disimpan oleh peneliti sendiri. Saat sudah dimasukkan ke dalam file komputer, maka akan dimasukan ke dalam sebuah folder yang terkunci.

4. Menghargai keadilan (*respect for justice*)

Prinsip keterbukaan dalam proses penelitian yaitu peneliti harus terus terang, tepat, teliti, serta profesional dalam melakukan penelitian. Keadilan dimaksudkan subjek akan diperlakukan dengan setara dari awal hingga akhir tanpa ada diskriminasi, menggunakan Bahasa Indonesia agar mudah dimengerti oleh subjek dan melakukan proses penelitian sesuai dengan prosedur penelitian. Seluruh subjek akan mendapatkan terapi rendam kaki air hangat.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Lahan Praktik

1. Visi Misi Puskesmas Karang Kitri

a. Visi

Mengedepankan pelayanan PRIMA dan dekat dengan masyarakat

b. Misi

- 1) Memberikan pelayanan Kesehatan tingkat pertama yang PRIMA
- 2) Meningkatkan upaya pencegahan dan pengendalian penyakit secara menyeluruh
- 3) Menggerakkan kemitraan untuk mewujudkan kemandirian masyarakat
- 4) Meningkatkan kompetensi segenap karyawan sehingga terwujud suasana kerja yang nyaman

2. Gambaran Wilayah Tempat Praktik

Puskesmas Karang Kitri terletak di jalan Chairil Anwar no 111, Margahayu, Bekasi Timur, Jawa Barat, Indonesia. Puskesmas Karang Kitri memberikan bermacam macam pelayanan Kesehatan seperti:

a. UKM Esensial, meliputi

- 1) Promkes
- 2) Kesling
- 3) KIA/KB
- 4) Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
- 5) PTM
- 6) Imunisasi
- 7) Surveillance
- 8) Pneumonia
- 9) ISPA/ Diare
- 10) TB
- 11) Kusta
- 12) HIV/AIDS/IMS

13) Filariasis

14) Perkesmas

b. UKM pengembangan, yang meliputi:

1) Kesehatan Jiwa

12) Indera

2) UKGS/UKGMD

13) Lansia

3) Sarkes dan Batra

14) Kesehatan Kerja

4) Kesorga

15) PKPR

c. UKP, yang meliputi:

1) Pelayanan Kesehatan Umum

2) Pelayanan Kesehatan gigi dan mulut

3) Pelayanan Kesehatan Lansia

4) Pelayanan Kesehatan Anak

5) Pelayanan Kesehatan KIA/KB

6) Pelayanan Kegawat darurat

7) Pelayanan Konseling terpadu/ VCT

8) Gizi, Sanitarian, Tumbuh Kembang

9) Pelayanan persalinan normal (poned)

10) Pelayanan laboratorium

11) Jaringan pelayanan Kesehatan

Itulah beberapa layanan yang diberikan oleh Puskesmas Karang Kitri kepada masyarakat setempat. Puskesmas Karang Kitri mempunyai slogan “Melayani Dengan Prima”

3. Angka Kejadian Kasus Yang Dikelola Di Tempat Praktik

Penyakit terbanyak yang terdapat di Wilayah Puskesmas Karang Kitri Bekasi Timur tahun 2020 adalah Hipertensi sebanyak 14.968 orang dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Berdasarkan pengumpulan data yang telah dilakukan data kasus hipertensi di wilayah Puskesmas Karang Kitri RW 008 Margayahu Kecamatan Bekasi Timur terdapat 38 orang dari 340 orang sudah terdiagnosa hipertensi, dan 5 orang baru mengetahui dirinya mengalami hipertensi ($>120/80$ mmHg).

4. Upaya Pelayanan Dan Penanganan Kasus Medis Dan Gangguan Kebutuhan Dasar Yang Dilakukan Di Tempat Praktik

Dalam rangka pelayanan dan penanganan kasus medis Puskesmas Karang Kitri menerapkan pelayanan PRIMA yang selalu mengutamakan masyarakat sebagai customernya. Petugas Kesehatan selalu siap melayani dan siap siaga dalam melayani, kegawatdaruratan. Puskesmas Karang Kitri Juga memberikan pelayanan 24 jam.

B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan

1. Ringkasan Proses Keperawatan

a. Pengkajian Keperawatan Keluarga

Penulis melakukan pengkajian pada tiga keluarga binaan yaitu Ibu E (54 tahun), Ibu M (47 tahun), dan Ibu R (53 tahun). Kelolaan utama dalam karya ilmiah ini adalah ibu E. Data umum yang didapatkan dari hasil pengkajian adalah keluarga ibu E, Ibu M, dan Ibu R merupakan tipe keluarga inti. Ibu E, Ibu M, dan Ibu R tinggal di RT 007 RW 008 Kelurahan Margahayu, Bekasi Timur. Suku pada keluarga Ibu E dan Ibu R adalah suku Jawa, sedangkan suku pada keluarga Ibu M adalah suku Madura. Keluarga Ibu E, Ibu M, dan Ibu R sudah tidak terlalu menjalankan adat budaya jawa maupun madura. Ketiga keluarga tersebut juga tidak ada kebiasaan ataupun pantangan tertentu terkait kesehatan. Agama yang dianut oleh ketiga keluarga adalah Islam. Sebagai seorang muslim keluarga tidak mengonsumsi makanan yang diharamkan seperti daging babi, alkohol, dan sebagainya. Keluarga selalu berupaya untuk dapat selalu mendirikan shalat 5 waktu dan membiasakan mengajak anaknya untuk shalat.

Keluarga Ibu E dan Ibu M termasuk dalam tahap perkembangan keluarga dengan dewasa. Sedangkan Keluarga Ibu R termasuk dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak Remaja. Tugas perkembangan keluarga pada tahap usia dewasa adalah memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar, mempertahankan keintiman pasangan, mempersiapkan untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anak, menata kembali fasilitas dan sumber yang ada pada keluarga. Keluarga Ibu E dan Ibu M telah melaksanakan beberapa tugas

tersebut ditandai dengan Ibu M sudah membiasakan anaknya untuk hidup mandiri dengan memberikan pekerjaan rumah pada anaknya, dan pada Ibu E anak pertamanya sudah tinggal sendiri, Keluarga Ibu R telah melaksanakan beberapa tugas tersebut ditandai dengan Ibu R telah melakukan komunikasi secara terbuka antara orang tua dan anak. Tugas perkembangan keluarga Ibu E dan Ibu M yang belum tercapai adalah belum memperpanjang siklus keluarga dengan memasukan keluarga baru yang diperoleh dari perkawinan anak. Sedangkan tugas perkembangan keluarga Ibu R yang belum tercapai adalah belum menyeimbangkan kebebasan dengan tanggung jawab pada anak remaja menjadi dewasa dan semakin mandiri.

Pengkajian berikutnya adalah mengenai struktur keluarga. Keluarga Ibu E, Ibu M dan Ibu R sehari-hari berkomunikasi dengan bahasa Indonesia. Komunikasi pada keluarga Ibu E dan Ibu R tersebut berjalan secara terbuka. Ibu E, dan Ibu R mengatakan bahwa pengambilan keputusan dilakukan secara musyawarah dengan suami dan tidak pernah membatasi anaknya dalam melakukan kegiatan selama tidak mengganggu kuliah dan kegiatan tersebut bermanfaat. Bapak T dan Bapak A berperan sebagai kepala keluarga yaitu mencari nafkah. Ibu E, dan Ibu R sebagai sitri dan ibu dari anak-anaknya yang bertugas mengurus pekerjaan rumah tangga. Ibu E dan Ibu R mengatakan bahwa perannya dalam mengurus pekerjaan rumah tangga dapat terganggu jika ia sedang sakit. Jika E dan Ibu R sedang sakit tugasnya untuk mengurus pekerjaan rumah digantikan oleh anaknya.

Komunikasi pada keluarga Ibu M berjalan secara terbuka. Berbeda dengan keluarga Ibu E, dan Ibu R pengambilan keputusan dilakukan secara sendiri sejak bercerai dengan suaminya. Ibu M berperan sebagai ibu rumah tangga dan kepala keluarga secara bersamaan dengan mencari nafkah di rumah yaitu membuka warung sembako.

Keluarga Ibu E, Ibu M dan Ibu R telah mampu melaksanakan fungsi afektif, reproduksi, dan sosialisasi dengan cukup baik, sementara fungsi perawatan keluarga perlu ditingkatkan lagi. Keluarga Bapak T yang

memiliki masalah kesehatan adalah Ibu E dengan masalah hipertensi, sedangkan Bapak T memiliki perilaku kesehatan yang tidak efektif yaitu merokok. Menurut Ibu E anaknya tidak pernah menderita sakit yang parah selain demam, batuk, dan flu. Ibu E memiliki Riwayat hipertensi sejak setelah melahirkan anak pertama. Hasil pengkajian pada tanggal 07 April 2023 didapatkan hasil tekanan darah Ibu E yaitu 151/96 mmHg. Ibu E memiliki keluhan terkadang merasa pusing atau sakit kepala. Ibu E sering kali tidak masak dan lebih sering membeli makanan dari luar. Keluarga telah berusaha mencegah penyakit hipertensi yang di alami Ny. E tidak semakin parah dengan menyarankan ikut senam setiap satu minggu sekali, dan Ny. E mengatakan sudah mengikuti saran dari keluarga namun tidak rutin.

Hasil pengkajian pada 5 fungsi kesehatan keluarga didapatkan bahwa keluarga Ibu E belum mengenal masalah hipertensi secara menyeluruh. Ibu E mengetahui dirinya memiliki hipertensi, Ibu E hanya mengetahui penyebab hipertensi salah satunya adalah sering mengonsumsi makanan yang asin, sedangkan pengetahuan tentang akibat serta penanganannya Ibu E belum mengetahuinya. Keluarga belum mampu memutuskan berpartisipasi dalam perawatan kesehatan yang ditandai dengan Ibu E belum memiliki motivasi untuk mengubah gaya hidupnya dan tidak meminum obat secara rutin. Kemampuan keluarga dalam merawat dan memodifikasi lingkungan masih belum optimal ditandai dengan keluarga belum memiliki kemampuan untuk melakukan manajemen hipertensi, seperti kemampuan untuk melakukan manajemen hipertensi, seperti melakukan relaksasi untuk mengatasi stres, pengaturan menu, minum obat dengan teratur dan olahraga. Keluarga berharap kunjungan rumah yang dilakukan penulis dapat membuat keluarga memperoleh pengetahuan tentang berbagai penyakit, khususnya penyakit hipertensi. Ibu E juga berharap tekanan darahnya dapat turun dalam rentang normal.

Hasil pengkajian ini juga ditemukan pada dua keluarga binaan, yaitu pada keluarga Ibu M (47 tahun), dan Ibu R (53 tahun). Tekanan darah

pada Ibu M saat pengkajian tanggal 11 April 2023 didapatkan 151/92 mmHg. Sedangkan tekanan darah pada ibu R saat pengkajian tanggal 22 Mei 2023 didapatkan 162/87 mmHg. Hasil pengkajian 5 fungsi kesehatan keluarga pada keluarga Ibu M, dan Ibu R didapatkan bahwa kedua keluarga tersebut belum mengenal masalah hipertensi secara menyeluruh. Kedua keluarga belum mampu memutuskan berpartisipasi dalam perawatan kesehatan yang ditandai dengan Ibu R dan Ibu M belum memiliki motivasi untuk mengubah gaya hidupnya. Kemampuan kedua keluarga dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan juga perlu penguatan lagi

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh untuk ketiga keluarga adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait hipertensi. Hasil skoring pada Ibu E yaitu dengan skor 5 terdapat pada lampiran X. Prioritas masalah kedua pada keluarga Ibu E adalah perilaku Kesehatan cenderung beresiko (merokok) pada Bapak T dengan skor 2,7 terdapat pada lampiran X. Diagnosis keperawatan yang akan diselesaikan menggunakan intervensi unggulan adalah diagnosis yang pertama yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait hipertensi pada Ibu E, Ibu M, dan Ibu R.

c. Rencana Asuhan Keperawatan

Rencana keperawatan yang akan dilakukan oleh penulis untuk ketiga keluarga berfokus pada lima tugas kesehatan keluarga. Tujuan umum dari rencana keperawatan ini adalah setelah dilakukan pertemuan sebanyak delapan kali pertemuan keluarga mampu merawat dewasa dengan hipertensi yang ditandai dengan penurunan tekanan darah. Tujuan khusus pertama rencana keperawatan berdasarkan kode NOC 1837 terkait pengetahuan: manajemen hipertensi adalah setelah dilakukan kunjungan selama 1 x 30 menit keluarga mampu mengenal masalah hipertensi dengan mampu menyebutkan definisi hipertensi, tiga tanda dan gejala hipertensi, tiga penyebab hipertensi, dan tiga

komplikasi hipertensi. Tujuan khusus kedua yaitu keluarga mampu memutuskan untuk merawat keluarga dengan hipertensi dengan kode NOC 1606. Tujuan khusus ketiga yaitu setelah dilakukan kunjungan 7 x 15 menit keluarga mampu merawat sesuai dengan kode NOC 3107 terkait manajemen diri: hipertensi antara lain mampu menyebutkan dan mau mencoba takaran garam yang dianjurkan, mengelompokkan makanan sesuai dengan diet hipertensi, mengelola tekanan darah dengan melakukan terapi rendam kaki air hangat. Tujuan khusus keempat dengan kode NOC 1928 terkait kontrol risiko: hipertensi adalah keluarga dapat memodifikasi lingkungan dengan mampu memisahkan makanan dengan keluarga serta menjaga lingkungan tenang. Tujuan kelima dengan kode NOC 1603 terkait perilaku pencarian kesehatan adalah keluarga mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang ada disekitar rumah, manfaat mengunjungi fasilitas kesehatan, dan bersedia mengunjungi puskesmas untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan hipertensi.

d. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada ketiga pasien sesuai dengan perencanaan yang telah disusun, yaitu pemantauan tekanan darah serta menerapkan rendam kaki dengan air hangat. Implementasi pada Ny. E dilakukan tanggal 11 sampai 17 April 2023, pada Ny. M dilakukan tanggal 12 sampai 18 April 2023, pada Ny. R dilakukan tanggal 22 sampai 28 Mei 2023 di rumah klien pada pukul 15.30 – 16.00. Implementasi dilakukan pada pasien dengan sesuai kriteria inklusi, selanjutnya meminta persetujuan keluarga, menjelaskan tujuan, manfaat, waktu, mengkaji pihak keluarga dan menjelaskan tahapan pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat.

Sebelum pemberian terapi rendam kaki dengan air hangat peneliti melakukan pengukuran tekanan darah klien. Terapi rendam kaki dengan air hangat diberikan satu kali dalam sehari selama 15 menit dan dilakukan selama 7 hari berturut-turut. Lalu setelah pemberian kembali dilakukan pengukuran tekanan darah klien.

e. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi pada kunjungan hari pertama implementasi pada Ibu E dilakukan pada tanggal 10 April 2023, Ibu M dilakukan pada tanggal 12 April 2023, dan Ibu R dilakukan pada tanggal 22 Mei 2023. Didapatkan hasil bahwa pada ketiga warga tujuan implementasi pertama, kedua, keempat, dan kelima tercapai. Keluarga mampu mengenal masalah yang ditandai dengan keluarga dapat menyebutkan tekanan darah sistol dan diastol yang dikatakan hipertensi, keluarga dapat menyebutkan 3 tanda dan gejala hipertensi (pusing, mudah marah, nyeri tengkuk), keluarga dapat menyebutkan 3 penyebab hipertensi (konsumsi garam tinggi, stres, kurang olahraga), dan keluarga dapat menyebutkan 2 komplikasi hipertensi (stroke dan serangan jantung). Komplikasi yang sangat ingin dihindari keluarga menjadi motivasi keluarga untuk memutuskan bersedia merawat keluarga dengan hipertensi. Pada Ibu M dan Ibu R dilakukan perendaman kaki air hangat pada kunjungan pertama dan mendapatkan hasil pemantauan tekanan darah sebelum dilakukan tindakan terapi Ibu M sebesar 148/98 mmHg, dan Ibu R sebesar 152/96 mmHg. Sedangkan hasil pemantauan tekanan darah setelah dilakukan tindakan terapi pada Ibu M sebesar 136/90 mmHg, dan Ibu R sebesar 144/92 mmHg. Ibu M maupun Ibu R mengatakan bahwa setelah dilakukan pemberian terapi merasa lebih rileks.

Evaluasi kunjungan hari kedua pada Ibu E tanggal 11 April 2023, Ibu M pada tanggal 13 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 23 Mei 2023 dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari pertama pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 136/88 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 128/86 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari kedua dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 132/84 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 130/84 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 147/79 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 134/77 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari ketiga pada Ibu E tanggal 12 April 2023, Ibu M pada tanggal 14 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 24 Mei 2023 dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari kedua pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 146/90 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 118/80 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari ketiga dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 136/84 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 130/82 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 147/81 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 140/80 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari keempat pada Ibu E tanggal 13 April 2023, Ibu M pada tanggal 15 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 25 Mei 2023 dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari ketiga pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 132/88 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 126/82 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari keempat dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 128/76 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 118/78 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 144/86 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 138/89 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari kelima pada Ibu E tanggal 14 April 2023, Ibu M pada tanggal 16 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 26 Mei 2023 dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari keempat pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 140/84 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 136/86 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari kelima dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 128/78 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 126/72 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 140/94 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 140/82 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari keenam pada Ibu E tanggal 15 April 2023, Ibu M pada tanggal 17 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 27 Mei 2023

dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari kelima pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 130/76 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 124/76 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari keenam dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 130/80 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 128/76 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 145/82 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 138/79 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari ketujuh pada Ibu E tanggal 16 April 2023, Ibu M pada tanggal 18 April 2023, dan Ibu R pada tanggal 28 Mei 2023 dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari keenam pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 132/78 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 130/80 mmHg. Kemudian pada Ibu M dan Ibu R dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari ketujuh dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu M sebesar 136/86 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 136/80 mmHg. Sedangkan tekanan darah sebelum tindakan pada Ibu R sebesar 140/80 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 133/87 mmHg.

Evaluasi kunjungan hari kedelapan pada Ibu E tanggal 17 April 2023, dilakukan pemberian terapi rendam kaki air hangat hari ketujuh pada Ibu E dengan hasil tekanan darah sebelum tindakan sebesar 138/88 mmHg, dan setelah tindakan sebesar 136/88 mmHg

C. Hasil Penerapan Tindakan Sesuai Inovasi

1. Karakteristik subjek

Pada studi kasus ini memiliki klien sebanyak 3 orang yaitu warga yang berusia 45-55 tahun di wilayah Puskesmas Karang Kitri RW 008 Margahayu Bekasi Timur. Karakteristik klien meliputi jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir.

a. Jenis Kelamin

Dalam studi kasus ini seluruh warga (3 orang) yaitu berjenis kelamin perempuan. Elvira dkk., (2019) mengatakan bahwa perempuan mulai

kehilangan hormon estrogen sedikit demi sedikit dan sampai masanya hormon estrogen harus mengalami perubahan sesuai dengan usia perempuan.

Hal ini sesuai dengan yang ditemukan dalam penelitian Oktaviani & Insani, (2022) yang dilakukan di RT 02/RW 05 Paninggilan Ciledug Tangerang menyebutkan bahwa lebih banyak responden berjenis kelamin wanita yang mengalami hipertensi berjumlah 11 orang (55%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 9 orang (45%). Adapun menurut Yati dkk., (2021) mengatakan bahwa dalam penelitiannya pada penderita hipertensi di Puskesmas Poasia Kota Kendari menunjukkan bahwa dari 31 responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (54,8%) dan terkecil adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 14 responden (45,2%).

b. Usia

Dalam studi kasus ini didapatkan usia yang beragam yaitu pada Ibu E berusia 54 tahun, klien Ibu M berusia 47 tahun, dan klien R berusia 53 tahun. Dimana dalam penelitian ini memiliki responden dalam rentang usia pra lansia yaitu usia 45-59 tahun (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019).

Menurut Elvira dkk., (2019) bahwa memang ada hubungan antara usia dengan hipertensi, dimana risiko hipertensi akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia yang membuat metabolisme zat kapur terganggu dan pertambahan usia juga menyebabkan elastisitas arteri berkurang dan jantung harus memompa darah lebih kuat sehingga hal ini menyebabkan banyaknya zat kapur yang beredar bersama aliran darah, akibatnya darah menjadi lebih padat dan tekanan darah pun meningkat.

Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Julianto dkk., (2022) yang mendapatkan hasil mayoritas responden yang mengalami hipertensi berusia antara 45-59 tahun sebanyak 22 responden (73,3%). Adapun menurut Malibel dkk., (2020) menyatakan bahwa kejadian

hipertensi berdasarkan usia terbanyak (50-59 tahun) pada kelompok hipertensi adalah 15 orang (50,0%), sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 13 orang (43,3%).

c. Pendidikan terakhir

Didapatkan hasil bahwa seluruh (3 orang) subjek memiliki tingkat pendidikan akhir SLTA yang berarti tingkat pendidikan terakhir seluruh subjek sudah tinggi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Purwo Setiyo Nugroho & Yonita Sari, (2019) yang mengkategorikan 2 tingkat pendidikan yaitu rendah ((SD-SMP) dan tinggi (SMA-Perguruan Tinggi) dimana didapatkan juga hasil bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan dengan hipertensi yang artinya tingkat pendidikan rendah memiliki peluang besar resiko terjadinya hipertensi.

Adapun menurut Ilham Bachtiar Adi Pratama dkk., (2019) yang menganalisa faktor yang mempengaruhi hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. Didapatkan hasil salah satu faktor yaitu tingkat pendidikan, dimana pendidikan rendah berjumlah 52 kasus sedangkan pendidikan tinggi (SMA, D3, dan Sarjana) berjumlah 31 kasus.

2. Analisa Masalah Keperawatan

Pemberian intervensi keperawatan pada keluarga Ibu E, Ibu M, dan Ibu R dilakukan dengan melalui proses asuhan keperawatan, yang dimulai dari pengkajian hingga evaluasi. Hasil pengkajian yang didapat dari ketiga keluarga yang mendukung masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan: hipertensi antara lain tekanan darah Ibu E, Ibu M, Ibu R melebihi nilai normal, Ibu E, Ibu M, Ibu R jarang berolahraga dan tidak rutin minum obat hipertensi serta memiliki kebiasaan mengemil dan makan gorengan dan makanan yang asin. Hasil pengkajian tersebut sejalan dengan konsep Family Center Nursing yang menjelaskan bahwa dalam melakukan pengkajian keluarga seperti data fungsi keluarga, lingkungan, stres dan koping, serta pemeriksaan fisik merupakan beberapa hal yang harus dikaji (Friedman, 2010).

Diagnosis keperawatan yang diangkat pada ketiga keluarga kelolaan adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan: Hipertensi. Penegakkan diagnosis ini berdasarkan data-data yang ditemukan pada ketiga keluarga kelolaan yang mendukung diagnosis tersebut. Ketidakefektifan manajemen kesehatan diartikan sebagai pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam kebiasaan terapeutik hidup sehari-hari untuk pengobatan penyakit dan sekuelanya yang tidak memuaskan untuk memenuhi tujuan kesehatan spesifik. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian yang menunjukkan bahwa Ibu E, Ibu M dan Ibu R belum mampu memajemen kesehatannya, dapat dilihat dari pola makan yang tidak sehat, jarang berolahraga serta jarang meminum obat antihipertensi.

Rencana keperawatan yang disusun untuk mengatasi masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan: hipertensi pada ketiga keluarga kelolaan mengacu pada NOC dan NIC. Intervensi yang diberikan kepada ketiga keluarga kelolaan berupa pendidikan kesehatan baik pada domain kognitif maupun psikomotorik. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada ketiga keluarga kelolaan sejalan dengan (Ummah dkk., 2021) yang menjelaskan bahwa pendidikan kesehatan adalah tindakan utama untuk mempengaruhi kesehatan di semua level pencegahan.

Intervensi yang diberikan untuk mengatasi masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan: hipertensi pada Ibu E, Ibu M, Ibu R dilakukan selama tujuh kali kunjungan untuk mencapai tugas kesehatan keluarga. Terapi rendam kaki air hangat adalah salah satu intervensi untuk memenuhi tugas Kesehatan keluarga 3. Total terapi rendam kaki air hangat yang berikan kepada Ibu E, Ibu M, dan Ibu R adalah 7 kali. Tekanan darah sebelum dan setelah pemberian terapi didokumentasikan.

3. Analisa Tindakan Inovasi Keperawatan

Pada ketiga warga yang mengalami hipertensi, ditemukan bahwa ketiga warga memiliki faktor risiko keturunan dari orang tua yang juga menderita hipertensi. Selain itu pada ketiga warga didapatkan pola makan yang tidak baik, dan kurangnya berolahraga juga bisa menjadi penyebab hipertensi yang dialami. Dari ketiga warga tersebut secara umum mengeluh

mengalami sakit kepala yang waktunya tidak menentu, dan juga sulit tidur ketika malam hari. Intervensi inovasi yang diberikan kepada warga berupa terapi rendam kaki air hangat bersuhu 38°C selama 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit. Pemantauan tekanan darah dilakukan 10 menit sebelum pemberian terapi dan 5 menit setelah diberikan terapi.

Pada penerapan intervensi terapi rendam kaki air hangat ini menggunakan air bersuhu 38°C dengan asumsi bahwa air yang bersuhu tinggi daripada suhu badan normal (37°C) dapat melebarkan pembuluh darah (Karina Nurin R & Anzhor Adhi S, 2017). Hal ini serupa dengan penelitian (Malibel dkk., 2020) yang menggunakan air hangat bersuhu 38-40°C untuk menurunkan tekanan darah, dimana secara konduksi terjadi perpindahan panas dari air ke tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan dapat menurunkan ketegangan otot, sehingga dapat merangsang hormon endorphin dalam tubuh dan menekan hormon adrenalin. Dalam Biahimo dkk., (2020) juga disebutkan bahwa efek yang ditimbulkan setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat akan merangsang baroreseptor untuk mengirim impuls ke jantung, dan merangsang aktivasi saraf parasimpatis untuk mengurangi kontraktilitas jantung sehingga terjadi penurunan tekanan darah.

Pengukuran suhu air pada intervensi ini dilakukan menggunakan cara manual atau tidak menggunakan thermometer karena pada masing-masing warga binaan tidak ada yang memiliki thermometer untuk mengukur suhu air. Cara manual yang dimaksud adalah mengukur suhu air dengan menggunakan siku selama 5-10 detik, jika suhu air dirasa hangat maka akan dipakai untuk perendaman kaki. Menurut Lusia, (2015) ketepatan pengukuran suhu air dilakukan menggunakan thermometer, namun terdapat pilihan lain yaitu menggunakan siku karena siku lebih sensitif terhadap suhu bila dibandingkan telapak tangan.

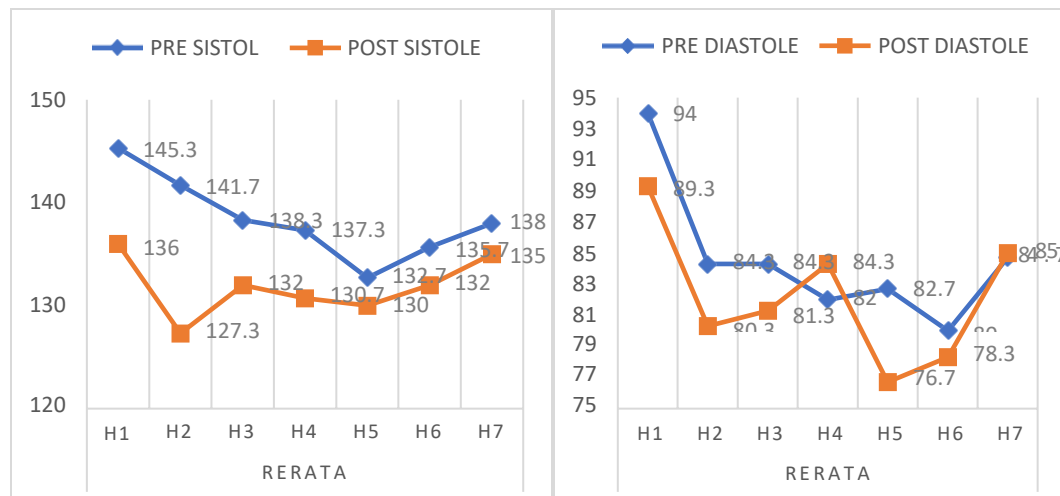
Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter digital karena dianggap lebih praktis dalam penggunaannya. Menurut Andrianto, (2022) pengukuran tekanan darah menggunakan tensimeter digital biasanya lebih rendah daripada tekanan darah yang diukur dengan metode auskultasi

sehingga potensial menimbulkan bias pengukuran khususnya pada pasien dengan fibrilasi atrial, namun pada saat ini tensimeter digital sangat sering digunakan di klinik medis atau pemantauan tekanan darah di rumah.

Pemantauan tekanan darah dalam penerapan rendam kaki air hangat ini memperhatikan beberapa hal yaitu posisi pengukuran tekanan darah adalah duduk di kursi dan bersandar, pada saat pengukuran tekanan darah tidak bicara, dan posisi lengan tidak menggantung atau meletakkan lengan sejajar dengan jantung. Dalam Andrianto, (2022) juga mengatakan bahwa posisi yang ideal dalam pengukuran tekanan darah adalah duduk dengan punggung bersandar, kemudian posisi lengan diletakkan setinggi jantung karena membiarkan lengan menggantung ke bawah ketika pasien duduk mengakibatkan posisi arteri brakialis menjadi 15 cm di bawah jantung dimana tekanan darah yang diukur dapat meningkat hingga 10-12 mmHg karena peningkatan tekanan hidrostatik akibat gravitasi. Pemantauan tekanan darah dilakukan 10 menit sebelum dan 5 menit sesudah pemberian terapi rendam kaki air hangat, dimana pada saat sebelum diberikan terapi diharapkan pasien dalam posisi relaks dan sudah siap diberikan terapi.

Perendaman kaki air hangat pada penelitian ini dilakukan setiap sore 7 hari berturut-turut dengan durasi 15 menit. Pemilihan waktu di setiap sore 7 hari disesuaikan dengan keinginan warga dimana ketika sore hari warga telah melakukan aktivitas nya, diharapkan setelah diberikan terapi warga menjadi lebih relaks jadi tekanan darah dapat menurun. Sama hal nya dengan penelitian yang dilakukan Widyaswara dkk., (2022) yang memberikan hidroterapi berupa rendam kaki air hangat di sore hari selama 7 hari dimana dikatakan pemberian pada sore hari bisa membuat tubuh menjadi relaks setelah beraktivitas seharian, dan juga bisa membantu pasien yang mengalami gangguan sulit tidur. Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan Harahap dkk., (2022) dimana pemberian terapi dilakukan pada pagi hari membuat pasien menjadi lebih segar sebelum melakukan aktivitas. Menurut analisa penulis dari perbandingan hal berikut ada baiknya untuk pemberian terapi rendam kaki air hangat dilakukan 2 kali dalam sehari yaitu pagi dan sore hari, keterbatasan penulis dalam pelaksanaannya adalah pada

saat waktu pemberian adalah bulan puasa yang membuat warga menolak pemberian terapi pada pagi hari.



Bagan 4.1 Pemantauan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Berdasarkan bagan 4.1 dapat disimpulkan bahwa setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga dengan tindakan inovasi berupa terapi rendam kaki air hangat selama 7 hari dengan durasi 15 menit dapat menurunkan tekanan darah pada Ibu E, Ibu M, dan Ibu R. Didapatkan bahwa pada tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 6,9 mmHg, sedangkan pada tekanan darah diastolic mengalami penurunan sebesar 2,4 mmHg.

Hal serupa ditemukan dalam penelitian Widyaswara dkk., (2022) pada 10 pasien penderita hipertensi yang diberikan intervensi hidroterapi rendam kaki air hangat selama 7 hari dengan durasi 15 menit didapatkan hasil adanya penurunan tekanan darah sistolik sebesar 14,2 mmHg, dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 1,4 mmHg. Adapun dalam penelitian Yati dkk., (2021) yang memberikan intervensi berupa terapi rendam kaki dengan air hangat pada 31 pasien penderita hipertensi mendapatkan hasil bahwa terdapat penurunan tekanan darah sistolik sebesar 14.04 mmHg, dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 9.03 mmHg. Dalam penelitian Malibel dkk., (2020) disebutkan juga pemberian hidroterapi rendam kaki dengan air hangat pada 60 pasien dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah sistolik sebesar 13.33 mmHg, dan penurunan tekanan darah diastolik sebesar 8 mmHg.

D. Keterbatasan Studi Kasus

Studi kasus ini tentang analisa pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah di rw 008 kelurahan margahayu kota bekasi, masih memiliki keterbatasan diantaranya:

1. Pada studi kasus ini tidak ada variabel perancu yang diteliti atau diuji sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan menggunakan variabel perancu seperti factor risiko yang ada pada penderita hipertensi
2. Pada studi kasus ini hanya menggunakan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding sehingga hasil penelitian dalam kategori kurang kuat.
3. Pada studi kasus ini masih menggunakan cara manual untuk mengecek suhu air yaitu menggunakan siku sehingga pada penelitian berikutnya diperlukan alat yang tepat seperti thermometer air untuk mengukur suhu air.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bagian akhir dari studi kasus ini, penulis akan memaparkan beberapa kesimpulan dan saran yang didapatkan dan saran yang berdasarkan pada temuan hasil penelitian

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan dan hasil studi kasus mengenai analisa pengaruh terapi rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah di RW 008 Margahayu Bekasi Timur, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengkajian dilakukan pada tiga keluarga yang menderita hipertensi. Pada tiga keluarga didapatkan data pada 5 fungsi kesehatan keluarga didapatkan bahwa keluarga Ibu E, Ibu M, dan Ibu R belum mengenal masalah hipertensi secara menyeluruh. Keluarga berharap kunjungan rumah yang dilakukan penulis dapat membuat keluarga memperoleh pengetahuan tentang berbagai penyakit, khususnya penyakit hipertensi. Hasil pengkajian pada tanggal 07 April 2023 didapatkan hasil tekanan darah Ibu E yaitu 151/96 mmHg., Tekanan darah pada Ibu M saat pengkajian tanggal 11 April 2023 didapatkan 151/92 mmHg. Sedangkan tekanan darah pada ibu R saat pengkajian tanggal 22 Mei 2023 didapatkan 162/87 mmHg.
2. Prioritas masalah keperawatan yang ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yang diperoleh untuk ketiga keluarga adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan terkait hipertensi. Prioritas masalah kedua adalah perilaku kesehatan cenderung beresiko (merokok).
3. Intervensi utama dalam studi kasus ini adalah memberikan terapi rendam kaki air hangat yang berbasis evidence based nursing kepada tiga anggota keluarga yang menderita hipertensi, intervensi ini dilakukan tujuh kali kunjungan dengan waktu 15 menit.
4. Hasil dari intervensi terapi rendam kaki air hangat adalah dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi dengan rerata tekanan darah sistolik mengalami penurunan sebesar 6,9 mmHg, sedangkan pada tekanan darah diastolic mengalami penurunan sebesar 2,4 mmHg.

B. Saran

Berdasarkan studi kasus ini, penulis ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi pihak institusi pendidikan khususnya STIKes Mitra Keluarga bisa membuat studi kasus ini menjadi bahan informasi atau referensi tambahan bagi mahasiswa yang akan meneliti atau melakukan studi kasus tentang penanganan atau pengontrolan hipertensi dengan intervensi yang berbasis evidence based nursing sehingga mahasiswa tidak kesulitan dalam mencari rujukan referensi.

2. Masyarakat

Diharapkan dapat menjadi referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan menurunkan tekanan darah tinggi dengan memberikan terapi rendam kaki air hangat.

3. Pelayanan keperawatan

Diharapkan dapat menjadi sumber referensi untuk melakukan intervensi keperawatan pada pasien Hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. In J. Simarmata & R. Watrianthos (Eds.), *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Vol. 3). Yayasan Kita Menulis.
- Agustanti, D., Rahayu, D. Y. S., Festi, P., Hayati, W., Simanullang, P., & Wicaksono, K. E. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Mahakarya Citra Utama.
- Andrianto. (2022). Buku Ajar Menangani Hipertensi. Dalam *Airlangga University Press*. Airlangga University Press.
- Arifin, Z. (2022). Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. In *Media Nusa Creative*.
- Biahimo, N. U. I., Mulyono, S., & Herlinah, L. (2020). Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat. *Jurnal Ilmiah Umum dan Kesehatan Aisyiyah*, 5(1), 9–16.
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (I. Nurjannah (ed.); 7th ed.). Elsevier Inc.
- Chandra, T., & Priyono. (2023). Statistika Deskriptif. In *Literasi Nusantara Abadi*.
- Dinkes, K. bekasi. (2020). Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253.
- Elvira, M., Anggraini, N., & Keperawatan Nabila, A. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi* (Vol. 8, Nomor 1).
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek* (5th ed.) (5 edition). EGC.
- Hamzah, B., Akbar, H., Faisal, Rafsanjani, T. M., Sartika, Sinaga, Handani, A., Hidayani, W. R., Agustiawan, Panma, Y., & Bela, S. R. (2021). Teori Dasar Epidemiologi Tidak Menular. In *Yayasan Penerbit Muhammad Zaini*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

- Harahap, M. A., Simamora, F. A., & Baktiar. (2022). Efektivitas Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Aek Muara Pinang. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1).
- Hastuti, A. P. (2019). HIPERTENSI. *Penerbit Lakeisha*, 8–13.
- Hendra, P., Virgina, D. M., & Setiawan, C. H. (2021). Teori Dan Kasus Manajemen Terapi Hipertensi. In *elektronik e-book* (p. 71).
- Hutagaluh, M. S. (2019). *Panduan Lengkap Stroke* (p. 1010).
- Ilham Bachtiar Adi Pratama, Fildza Huwaina Fathin, & Irwan Budiono. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu. *Prosiding Seminar Nasional Pascasarjana UNNES*.
- Julianto, J. D., Yuliana, N., & Mirasari, T. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi pada Usia Pertengahan dan Lansia di Desa Genggong The Effect of Warm Water Foot Sound on Decreasing Blood Pressure of Hypertension Patients in the Middle Age and Elderly. *Stethoscope*, 3(1), 8–15.
- Karina Nurin R, & Anzhor Adhi S. (2017). *Keajaiban Terapi Air Putih*. Anak Hebat Indonesia.
- Kemenkes. (2019). Apa Komplikasi berbahaya dari Hipertensi? - Direktorat P2PTM. In *Kemenkes RI* (p. 1).
- Kemenkes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. *Kementrian Kesehatan RI*, 1–5.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018* (pp. 1–582).
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. (2011). Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan 2011. *Litbang Kementrian Kesehatan*, 1–134.
- Lusia. (2015). Mengenal Demam dan Perawatannya Pada Anak. Dalam *Airlangga University Press* (Nomor 5). Airlangga University Press.
- Made, D., Arga, W., Suarta, I. K., Ayu, G., & Nilawati, P. (2020). *Karakteristik Hipertensi Pada Anak di Instalasi Rawat Inap (IRNA) RSUP Sanglah*.
- Malibel, Y. A. A., Herwanti, E., & Djogo, H. M. A. (2020). Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

CHMK Health Journal, 4, 0–7.

Muh. Fithrah, L. (2018). Metodologi Penelitian : penelitian Deskriptif Tindakan Kelas & Studi Kasus. In *Jejak Publisher*.

Musakkar, & Djafar. (2021). *Promosi Kesehatan : Penyebab Terjadinya Hipertensi*. CV. Pena Persada.

Nurlan, F. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *CV Pilar Nusantara*.

Oktaviani, D. S., & Insani, P. D. (2022). Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Hipertensi. *Madago Nursing Journal*, 3(1).

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016 Tentang Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019, Pub. L. No. 25 (2016).

Purwo Setiyo Nugroho, & Yonita Sari. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Usia dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran. *Jurnal Dunia Kesmas*, 8(4).

Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 674). Kementerian Kesehatan RI.

Rosdiana, E., & Ishak, S. (2019). Faktor Resiko Terjadinya Hipertensi pada Wanita Usia Subur di Desa Lampenuerut Kecamatan Darul Imarah Aceh Besar. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 62071.

Saputra, M. K. F., Solichatin, Mardiyah, S., Sari, D. H. A., Sinthania, D., Widyyati, M. L. I., Solikhah, M. M., & Ardiani, N. D. (2023). Keperawatan Keluarga. In *Pradina Pustaka*.

Ummah, F., Surianti, Badu, F. D., Firstly, L., Fuady, I., Kadarsah, A., Ayu, N. R. I., Sekarpuri, A. D., Wartana, I. K., & Gustini. (2021). *Pendidikan Kesehatan dan Promosi Kesehatan*.

WHO. (2023). *Hypertension*. World Health Organization.

Widyaswara, C. D., Hardjanti CB, T. M., & Mahayanti, A. (2022). Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(3), 145.

Yati, M., Pratiwi, D. S., Effect, T., Warm, O., Soak, F., On, T., Reduction, T., Blood, O., In, P., Patients, H., The, I., Area, W., Poasia, O., & Health, P. (2021). Pengaruh Terapi Rendam Kaki dengan Air Hangat Poasia Kota Kendari. *Jurnal Ilmu Kesehatan Diagosis*, 16(2), 87–95.

LAMPIRAN

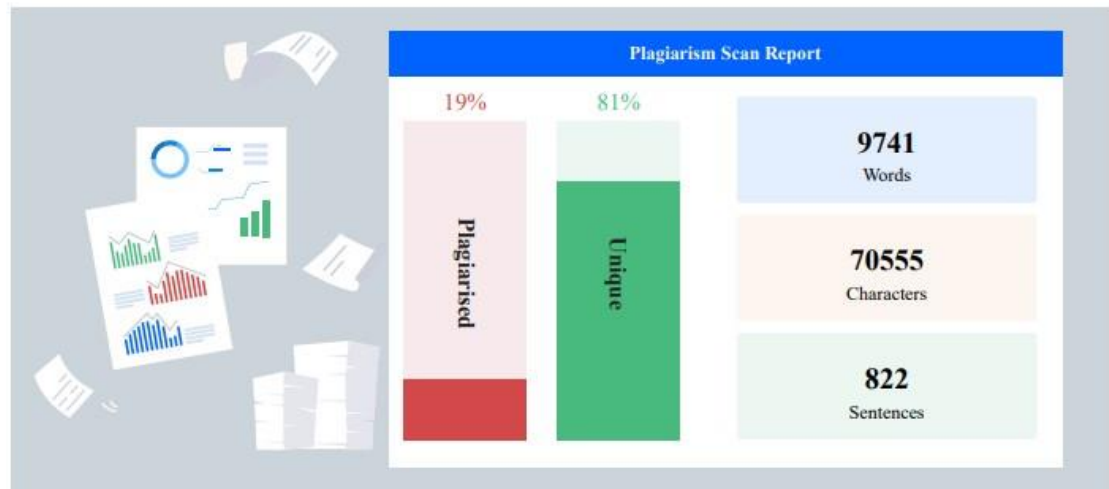
Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Studi Kasus

TANGGAL	KEGIATAN
27 Januari – 15 Februari 2023	Penentuan judul KIAN
11 Maret – 5 April 2023	Melakukan Critical Appraisal
5 April – 20 Mei 2023	1. Pencarian responden 2. Melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga 3. Melakukan Intervensi Inovasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat
5 Juni – 8 Juli 2023	Penyusunan laporan

Lampiran 2. Hasil Uji Plagiarism

 Dupli Checker

Date: 17-07-2023



Lampiran 3. Analisa Artikel Rendam Kaki Air Hangat dan *Critical Appraisal*

ARTIKEL				
NO	PENELITI, TAHUN, DAN JUDUL PENELITIAN	METODOLOGI PENELITIAN	HASIL DAN KESIMPULAN	CRITICAL APPRAISAL
1.	(Nopriani, 2019) Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi	Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimen kuantitatif dengan metode penelitian Time Series Design Kriteria inklusif dalam penelitian ini adalah bersedia menjadi responden penelitian, pasien menderita hipertensi stadium 1 (sistolik 140-159 mmHg dan diastolik 90-99 mmHg) dan stadium 2 (sistolik 160-179 mmHg dan diastolik 100- 109 mmHg), berusia 20-65 tahun, pasien hipertensi yang mendapatkan obat antihipertensi dari puskesmas dengan jenis dan dosis yang sama. Terapi rendam kaki air hangat dilakukan dengan merendam kaki menggunakan air hangat setinggi mata kaki selama 10-15 menit dengan suhu 32°C-35°C yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Pelaksanaan dilakukan sebanyak 3 kali dalam satu minggu dengan kurun waktu 3 minggu dan untuk mempertahankan suhu air hangat supaya tetap stabil, maka pada waskom diberikan handuk tebal seperti inhalasi uap sebagai penutup rendam kaki air hangat.	Efektivitas terapi rendam kaki air hangat efektif dalam menurunkan tekanan darah sistol mulai pada hari ke-2 setelah intervensi dan tekanan darah diastol mulai hari ke-4 setelah intervensi pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping 2 Yogyakarta.	88%

2.	(Andriati & Putri, 2018)	Desain analitik dengan pendekatan Quasy Experimental Design dengan pendekatan pre dan post test two the group. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden yang dibagi menjadi 2 kelompok, kelompok I Rendam Kaki Air Hangat dan kelompok II Masase Kaki. Kedua kelompok ini akan diberikan perlakuan (kelompok pertama terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 39-40°C selama 15 menit selama 3 kali dalam 1 minggu, kelompok kedua diberikan masase kaki selama 20 menit selama 3 kali dalam 1 minggu).	1. Maka dinyatakan ada hubungan yang signifikan antara terapi rendam kaki air hangat dengan penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. 2. Masase dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi ringan dan sedang 3. Tidak ada perbandingan antara perlakuan rendam kaki air hangat dan Masase Kaki terhadap penurunan tekanan darah 4. Kelompok perlakuan antara rendam kaki air hangat dan masase kaki kedua-duanya sama-sama bisa di aplikasikan	77%
3.	(Malibel et al., 2020)	Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang Responden dalam penelitian ini berjumlah 60 responden dengan 30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol. Dilakukan terapi ini adalah dengan menggunakan air hangat yang bersuhu 38-40°C selama 20-30 menit	Hasil ini menunjukan ada pengaruh pemberian hidroterapi (rendam kaki air hangat) terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang.	88%
4.	(Sari, 2022)	Perbedaan Efektivitas Hydrotherapy (Rendam Kaki Air Hangat) Dengan Emotional Freedom Tehnique Terhadap Desain Penelitian: Metode penelitian dalam studi ini adalah quasi experiment design dengan rancangan non-equivalent control group design. Populasi yang diambil adalah seluruh penderita hipertensi di Kecamatan Tumpang	Hasil: terdapat perbedaan efektivitas pemberian hydroterapi dengan emotional freedom tehnique terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik. Hal tersebut ditandai dengan nilai mean sistolik 35,50 ($p=0,005$) dan diastolik 27,50 ($p=0,028$)	88%

	Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	Kabupaten Malang dengan teknik sampling purposive sampling, dengan sampel berjumlah 39 orang. Hydroterapy (HDT) dan emotional freedom technique (EFT) adalah sebagai variabel independen sedangkan tekanan darah sebagai variabel dependen. Pengukuran dilakukan dengan pemeriksaan tekanan darah	Kesimpulan dari penelitian ini adalah hidroterapy memiliki efektivitas lebih tinggi terhadap turunnya tekanan darah sistolik dan diastolik pada penderita hipertensi apabila dilakukan secara rutin minimal 10 menit setiap hari	
6.	(Kurniadi et al., 2022) Pengaruh Rendaman Kaki Dengan Air Hangat Dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer	Desain Quasy Experiment dengan grup eksperimen dan kontrol dengan dilaksanakan pre-test dan post-test. Penulis menggunakan teknik purposive sampling dengan jumlah 34 Responden. Kriteria inklusi sampel penelitian ini berada pada usia masa dewasa awal (26 tahun) hingga masa lansia (70 tahun) mempunyai tekanan darah derajat I dan derajat II 140-179 mmHg / 90-109 mmHg mengkonsumsi obat antihipertensi (amlodipine) dengan dosis 2,5-10 mg (pada kedua kelompok) tidak mempunyai problem kesehatan selain penderita hipertensi berpengaruh ke tekanan darah tidak menderita penyakit kulit atau luka di kulit kaki, riwayat epilepsi, demam, fobia air, gangguan pernafasan, asma, TBC, kanker paru-paru dan emfisema dan bersedia menjadi responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rendam kaki air hangat dan aromaterapi lavender dapat menurunkan TD penderita hipertensi primer.	88%

		Dilakukan selama 6 hari perlakuan baik group intervensi maupun kontrol selama 15 menit		
7.	(Harahap et al., 2022) Efektivitas Kombinasi Terapi Rendam Kaki Air Hangat Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Aek Muara Pinang	Penelitian ini menggunakan rancangan one group group. dengan pendekatan eksperimen semu/ quasi eksperimen, penelitian dimulai dari bulan November 2021 sampai dengan April 2022. Tindakan kombinasi terapi rendam kaki air hangat dan relaksasi nafas dalam direndam pada kaki penderita hipertensi setinggi mata kaki selama 10 – 15 menit dan dilakukan setiap pagi dan dilakukan selama 7 hari berturut-turut dengan suhu 32 °C - 35 °C	disimpulkan ada pengaruh melakukan rendam kaki air hangat terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di kelurahan Aek Muara Pinang	88%
8.	(Widyaswara et al., 2022) Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta	Penelitian ini menggunakan metode penelitian quasi eksperimen dengan cara pengukuran tekanan darah sebelum dilakukan intervensi hidroterapi rendam kaki air hangat dan setelah itu dilakukan pengukuran tekanan darah kembali Perendaman kaki air hangat dilakukan setiap sore hari, berdurasi 15 menit selama 7 hari berturut-turut, sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) merendam kedua kaki ke dalam air hangat dengan suhu 39-40oC yang telah diukur menggunakan thermometer air. Stopwatch handphone digunakan untuk menghitung waktu saat dilakukan perlakuan rendam kaki air hangat.	Hasil penelitian menunjukkan pada kelompok intervensi yang dilakukan terapi rendam kaki air hangat terdapat perbedaan tekanan darah sistolik yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi, namun tidak pada tekanan diastolik. Sementara pada kelompok kontrol yang hanya meminum obat anti hipertensi terdapat perbedaan tekanan darah sistolik dan diastolik. Terdapat perbedaan sistolik dan diastolik pada kelompok intervensi dan kontrol.	88%

		Outcome utama yang diukur pada intervensi ini adalah tekanan darah. Tekanan darah diukur 10 menit sebelum rendam kaki air hangat dan 5 menit sesudah diberikan perlakuan rendam kaki air hangat. Pengukuran dilakukan pada lengan kiri atau kanan responden dengan posisi responden duduk.		
9.	(Amin, 2019) Perbedaan Efektifitas Teknik Rendam Kaki Air Hangat Dan Teknik Slow Deep Breath Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Dahlia Arjasa Jember	Desain penelitian eksperimen semu (quasi experimental design). Dengan pendekatan Nonequivalent Control Group Design Teknik rendam kaki air hangat dan slow deep breath (SDB) sama-sama mampu menurunkan tekanan darah, tetapi peneliti berpendapat bahwa terapi rendam kaki air hangat lebih efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia yang menderita hipertensi.	Didapatkan data bahwa teknik rendam kaki air hangat lebih efektif dalam menurunkan tekanan dibanding teknik Slow Deep Breath	88%
10.	(Oktaviani & Insani, 2022) Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Hipertensi	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain quasi experiment. Rancangan penelitian ini adalah pre-test and post-test without control. Intervensi yang diberikan yaitu terapi rendam kaki air hangat dengan suhu 39-40°C, yang dilakukan selama tujuh kali selama dua minggu dalam waktu 15 menit.	Pemberian terapi rendam kaki air hangat dapat memberikan pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi.	

CRITICAL APPRAISAL QUASY EKSPERIMENT								
NO.	PERTANYAAN	(Nopriani, 2019)	(Andriati & Putri, 2018)	(Arafah & Kamriana, 2019)	(Malibel et al., 2020)	(Sari, 2022)	(Kurniadi et al., 2022)	(Harahap et al., 2022)
1.	Apakah jelas dalam penelitian apa 'penyebab' dan apa 'akibat' (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA
2.	Apakah responden dalam kelompok control sama (homogen)?	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA
3.	Apakah kelompok control memperoleh intervensi yang sama, dibandingkan dengan kelompok intervensi?	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	TIDAK	YA
4.	Apakah terdapat kelompok kontrol?	YA	YA	TIDAK	YA	YA	YA	YA
5	Apakah ada beberapa pengukuran hasil sebelum dan sesudah intervensi/paparan?	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA
6.	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?	YA	TIDAK	TIDAK	YA	YA	YA	TIDAK

7.	Apakah responden di dalam kelompok control diukur dengan cara yang sama dengan kelompok intervensi?	YA	YA	TIDAK	YA	YA	YA	YA
8.	Apakah luaran diukur dengan cara yang reliable?	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA
9	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	YA	YA	YA	YA	YA	YA	YA
CRITICAL APPRAISAL QUASY EKSPERIMENT								
NO.	PERTANYAAN	(Widyaswara et al., 2022)		(Amin, 2019)		(Oktaviani & Insani, 2022)		
1.	Apakah jelas dalam penelitian apa 'penyebab' dan apa 'akibat' (yaitu tidak ada kebingungan tentang variabel mana yang lebih dulu)?	YA		YA		YA		
2.	Apakah responden dalam kelompok control sama (homogen)?	YA		YA		YA		
3.	Apakah kelompok control memperoleh intervensi yang sama, dibandingkan dengan kelompok intervensi?	YA		YA		YA		
4.	Apakah terdapat kelompok kontrol?	YA		YA		YA		
5	Apakah ada beberapa pengukuran hasil sebelum dan sesudah intervensi/paparan?	YA		YA		YA		
6.	Apakah tindak lanjut lengkap dan jika tidak, perbedaan antar kelompok dalam hal tindak lanjut dijelaskan dan dianalisis secara memadai?	TIDAK		TIDAK		TIDAK		
7.	Apakah responden di dalam kelompok control diukur dengan cara yang sama dengan kelompok intervensi?	YA		YA		YA		
8.	Apakah luaran diukur dengan cara yang reliable?	YA		YA		YA		

9	Apakah analisis statistic yang tepat digunakan?	YA	YA	YA				
---	---	----	----	----	--	--	--	--

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M. (2019). Perbedaan Efektifitas Tehnik Rendam Kaki Air Hangat Dan Tehnik Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lnesia Dengan Hipertensi Di Posyandu Lansia Jember. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 5(1), 356–362.
- Andriati, R., & Putri, A. S. (2018). Perbandingan Antara Rendam Kaki Air Hangat dan Masase Kaki Terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Suradita Kabupaten Tangerang. *Edudharma Journal*, 2(1), 11–19.
- Arafah, S., & Kamriana. (2019). Pengaruh Rendam Kaki dengan Menggunakan Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Pattallassang Kab. Takalar. *Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Makassar*, 10(02), 78–84.
- Harahap, M. A., Simamora, F. A., & Baktiar. (2022). Hipertensi merupakan penyakit yang dikategorikan sebagai the silent killer disease karena penderita cenderung tidak mengetahui dirinya mengidap penyakit tersebut yang pada akhirnya mengakibatkan dampak yang sangat fatal . *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 7(1).
- Kurniadi, I., Utomo, W., & Sabrian, F. (2022). Pengaruh Rendam Kaki Dengan Air Hangat dan Aroma Terapi Lavender Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Primer. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(2).
- Malibel, Y. A. A., Herwanti, E., & Djogo, H. M. A. (2020). Pengaruh Pemberian Hidroterapi (Rendam Kaki Air Hangat) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 4, 0–7.
- Nopriani, Y. (2019). Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Prosiding.Stikesmitraadiguna.Ac.Id*, 05(02), 2442–6873.
- Oktaviani, D. S., & Insani, P. D. (2022). Penurunan Tekanan Darah Dengan Penerapan Terapi Rendam Kaki Air Hangat Pada Hipertensi. *Madago Nursing Journal*, 3(1).
- Sari, W. I. (2022). Perbedaan Efektivitas Hydrotherapy (Rendam Kaki Air Hangat) dengan Emotional Freedom Tehnique Terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology (BJMLT)*, 2018.
- Widyaswara, C. D., Hardjanti CB, T. M., & Mahayanti, A. (2022). Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(3), 145.

Lampiran 4. Format Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth.

Responden Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya selaku mahasiswi Program Studi Profesi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga:

Nama : Destiya Ramadhanti

NIM 202206021

Dosen Pembimbing : Ns. Rohayati, M.Kep, Sp.Kep, Kom

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “**Pengaruh Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi**”. Adapun segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya. Sehubungan dengan hal tersebut, peneliti memohon kepada anda untuk bersedia menjadi responden dengan menandatangani kolom di bawah ini.

Atas ketersediaan dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,

Bekasi, April 2023

Peneliti

Responden

(Destiya Ramadhanti)

(.....)

Lampiran 5. Asuhan Keperawatan

RESUME 1

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Fasilitas Yangkes		No. Register	
Nama Perawat yang mengkaj: <u>Destiya Ramadhani</u>		Tanggal Pengkajian: <u>05 April 2023</u>	

1. DATA KELUARGA

Nama Kepala Keluarga		Bahasa sehari-hari	
<u>Tn. T</u>		<u>Indonesia</u>	
Alamat Rumah & Telp		Jarak yan kes terdekat	
<u>Jl Dewi Sartika RT007/RW008</u>		<u>PKM Karang Kiri</u>	
Agama & Suku		Alat Transportasi	
<u>Jawa Islam</u>		<u>Motor pribadi</u>	

DATA ANGGOTA KELUARGA

No	Nama	Hub dgn KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat Ini	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Status Imunisasi Dasar	Alat Bantu/Protesa
1.	<u>Ny E</u>	<u>Istri</u>	<u>59</u>	<u>P</u>	<u>Sumatera</u>	<u>SLTA</u>	<u>IRT</u>	<u>18,146, BB 43</u>	<u>10-11/06</u>	<u>lengkap</u>	<u>-</u>
2.	<u>Mn. N</u>	<u>Anak</u>	<u>28</u>	<u>P</u>	<u>Jawa</u>	<u>SLTA</u>	<u>Pelajar</u>	<u>162, 53 kg</u>	<u>11/06</u>	<u>lengkap</u>	<u>-</u>
3.	<u>An. F</u>	<u>Anak</u>	<u>16</u>	<u>L</u>	<u>Jawa</u>	<u>SLTP</u>	<u>Pelajar</u>				

LANJUTAN

No	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan Saat ini	Rwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan INDIVIDU
1.	<u>Ny E</u>	<u>Sehat</u>	<u>menggeluh kadang sakit kepala dan sulit tidur</u>	<u>Hipertensi</u>	<u>Hipertensi</u>

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT (terlampir)

DATA PENUNJANG KELUARGA

Rumah dan Sanitasi Lingkungan Kondisi Rumah : <u>Rumah rapih dan bersih</u> Ventilasi : <u>Cukup Kurang Ventilasi sangat kecil</u> Pencahayaann Rumah : <u>Baik/ Kurang baik karena cahaya matahari masuk rumah terangnya</u> Salurkan Buang Limbah : <u>Baik/ got bersih</u> Sumber Air Bersih : <u>Sehat/ Tidak Rt pump</u> Jamban Memenuhi Syarat : <u>Ya/ Tidak</u> Tempat Sampah : <u>Ya/ Tidak terdapat tempat sampah</u> Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga : <u>Am/orang : Ya/ Tidak</u>	PHBS DI Rumah Tangga Jika ada Bunfas, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : <u>Ya/ Tidak tidak ada</u> Jika ada bayi, Memberi ASI eksklusif : <u>Ya/ Tidak tidak ada</u> Jika ada balita, Menimbang balita tiap bln : <u>Ya/ Tidak tidak ada</u> Menggunakan air bersih untuk makan & minum : <u>Ya/ Tidak menggunakan galen isi ulang</u> Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri : <u>Ya/ Tidak Jet pump</u> Mencuci tangan dengan air bersih & sabun : <u>Ya/ Tidak sabun cur</u> Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya : <u>Ya/ Tidak ada tempat sampah</u> Menjaga lingkungan rumah tampak bersih : <u>Ya/ Tidak di bersihkan tiap pagi hari</u> Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari : <u>Ya/ Tidak biasa makan ayam/ikan</u> Menggunakan jamban sehat : <u>Ya/ Tidak WC jongkok</u> Memberantas jentik di rumah sekali seminggu : <u>Ya/ Tidak tidak</u> Makan buah dan sayur setiap hari : <u>Ya/ Tidak</u>
--	--

	☒ Tidak kadang-kadang Melakukan aktivitas fisik setiap hari : Ya/ ☒ Tidak kadang-kadang Tidak merokok di dalam rumah : Ya/ ☒ Tidak
--	---

4. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

- Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit? ☒ Ada Tidak karena ☒ Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya? ☒ Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya? ☒ Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya? ☒ Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/diawat? ☒ Ya Tidak
- Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya? Keluarga Tetangga Kader Tenaga kesehatan yaitu Puskesmas
- Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya Perlu berobat ke fasilitas yankes Tidak terpisir
- Apakah keluarga melakukan upaya pemeliharaan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif? ☒ Ya Tidak jelaskan olahraga (senam) 1x/minggu
- Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya? ☒ Ya Tidak jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya? ☒ Ya Tidak jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya? ☒ Ya Tidak jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan? ☒ Ya Tidak jelaskan tidak
- Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya? ☒ Ya Tidak jelaskan tidak

KRITERIA KEMANDIRIAN KELUARGA :			Kesimpulan:
1. Menerima petugas puskesmas ✓	5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran ✓		- Kemandirian I Jika
meneruhi kriteria 1 & 2	6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif		- Kemandirian II jika
2. Menerima yankes sesuai rencana ✓	7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif		- Kemandirian III Jika
meneruhi kriteria 1 s.d 5			- Kemandirian IV Jika
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar ✓			
meneruhi kriteria 1 s.d 6			
4. Memanfaatkan faskes sesuai anjuran ✓			
meneruhi kriteria 1 s.d 7			

Lampiran

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT

Nama Individu yang sakit Ny E		Diagnosa Medik	
Sumber Data Kesehatan BPJS		Rujukan Dokter/ Rumah Sakit	
Keadaan Umum Kesadaran Composmentis GCS 15 TD 151/96mmHg P 16 x/ menit S 76 °C N 73 x/ menit Takikardia Bradikardia Tubuh terasa hangat ✓ Menggigil	Sirkulasi/ Cairan Edema Bunyi jantung V4/V5 Murmur Asites Akral dingin 51 - 52 Tanda Perdarahan purpura/ hematoma/ petekie/ hematemesis/ melena/ epistaksis* Tanda Anemia Pucat/ Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* Tanda Dehidrasi mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering* Pusing Kesemutan Berkeringat Rasa Haus Pengisian kapiler > 3 detik	Perkemihan Pola BAK 5 x/hr, vol. ml/hr Hematuri Poluria Oliguria Disuria Inkontinensia Retensi Nyeri saat BAK Kemampuan BAK Mandiri Bantu sebagian/tergantungan* Alat bantu Tidak Ya* Gunakan Obat Tidak Ya* Kemampuan BAB Mandiri Bantu sebagian/tergantungan* Alat bantu Tidak Ya*...	Pernapasan Sianosis Sekret / Sltm Irama ireguler Wheezing Ronki Otot bantu napas Alat bantu napas Dispnea Sesak Stridor Krepirasi
Pencernaan Mual Muntah Kembung Nafsu Makan Berkurang Tidak Sulit Menelan Disphagia Bau Nafas Kerusakan gigi/gusi/ lidah/	Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/tulang Drop Foot Lokasi Tremor Jenis	Neurosensori Fungsi Penglihatan : Buram Tak bisa melihat Alat bantu kacamata Visus Fungsi pendengaran : Kurang jelas	Fungsi perabaan Kesemutan pada Kebas pada Disorientasi Parese Halusinasi Disartria Amnesia Paralisis Refleks patologis

geraham/rahang/palatum* Distensi Abdomen <u>3</u> Bising Usus Konstipasi Diare <u>—</u> x/hr Hemoroid, grade Teraba Masa abdomen Stomatitis Warna Riwayat obat pencahar Maag Konsistensi Diet Khusus: <u>Tidak/Ya</u> * Kebiasaan makan-minum <u>Mandi</u> Bantu sebagian/ Tergantung* Alergi makanan/minuman (Tidak/Ya)* Alat bantu: <u>Tidak/Ya</u> *	Malaise / fatigue Atropi <u>SSC</u> <u>ECSS</u> Kekuatan otot <u>SSS</u> <u>SSSS</u> Postur tidak normal RPS Atas (bebas/terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* RPS Bawah (bebas/terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* Berdiri: <u>Mandi</u> Bantu sebagian/tergantung* Berjalan: <u>Mandi</u> Bantu sebagian/tergantung* Alat Bantu: <u>Tidak/Ya</u> * Nyeri: <u>Tidak/Ya</u> *	Tuli Alat bantu Tinnitus Fungsi Perasa <u>Mampu</u> Terganggu Kejang: sifat lama frekwensi Fungsi Penculuman <u>Mampu</u> Terganggu		
Mental Cemas Denial Marah Takut Putus asa Depresi Rendah diri Menarik diri Agresi Perilaku kekerasan Respon pasca trauma Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak		Komunikasi dan Budaya Interaksi dengan Keluarga Baik/ terhambat* Berkomunikasi Lancar/ terhambat* Kegiatan sosial sehari-hari pengajaran dan senam	Kebersihan Diri Gigi-Mulut kotor Mata kotor Kulit kotor Perineal/genital kotor Hidung kotor Kuku kotor Telinga kotor Rambut-Kepala kotor Perawatan Diri Sehari-hari Mandi: <u>Mandi</u> Bantu sebagian/tergantung* Berpakaian: <u>Mandi</u> Bantu sebagian/tergantung* Menyisir Rambut: <u>Mandi</u> Bantu sebagian/tergantung*	
Keterangan Tambahan terkait Individu bds: 89mg/dL asam urat: 5,6				
DATA PENUNJANG MEDIS INDIVIDU YANG SAKIT				
Laboratorium	Radiologi	EKG	USG	
DIAGNOSA KEPERAWATAN				
ke tidak efektifitas Manajemen Kesehatan pada Ny E mengenai Hipertensi				
MENGETAHUI :				
Nama Koordinator	Tanggal/ Tanda tangan 06 April 2023			

ANALISA DATA

Data	Problem
DS : 1. Ny. E mengatakan bahwa dirinya menderita hipertensi sejak melahir kan anak pertamanya 2. Ny. E mengeluh kadang merasa pusing 3. Ny. E mengatakan minum obat amlodipin namun tidak rutin 4. Ny. E mengatakan almarhum bapaknya juga mengalami hipertensi 5. Keluarga mengatakan hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi, biasanya disebabkan karena kecapean dan keturunan. 6. Menurut keluarga hipertensi akan bahaya kalau sudah lansia. 7. An. F mengatakan masih kurang paham tentang penyakit hipertensi yang dialami ibu, jadi kalau ibu meminta tolong dibawa ke RS baru An. F membawanya. DO : 8. Keluarga tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. 9. TD Ny. E 151/96 mmHg 10. Suami Ny. E tampak tidak terlalu memperhatikan penyakit Ny. E karena sibuk bekerja 11. An. F tampak tidak paham sama sekali tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny. E	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)
Data Subjektif 1. Tn. T mengatakan terdapat riwayat penyakit keturunan yaitu hipertensi dari ayahnya 2. Ny. E mengatakan suami adalah perokok aktif 3. Ny. E mengatakan suami biasa merokok di luar rumah agar dalam rumah tidak terkontaminasi asap rokok 4. Ny. E sering kali mengajak suami untuk berhenti merokok karena menurutnya semakin tua akan semakin bahaya jika masih merokok dan takut anak laki-laknya meniru kebiasaan merokok ayahnya 5. Tn. T mengatakan tau bahaya merokok seperti apa namun menurutnya rokok dapat meringankan rasa lelahnya Data Objektif 6. Ny. E tampak khawatir dengan kebiasaan suami nya yang merokok	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (merokok) pada Tn. T (00188)

7. Tn. T tampak acuh meskipun sudah tahu bahaya merokok seperti apa	
8. TD Tn.T 128/82 mmHg	

PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data Penunjang	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Intervensi	Paraf
DS : 1. Ny. E mengatakan bahwa dirinya menderita hipertensi sejak melahir kan anak pertamanya 2. Ny. E mengeluh kadangmerasa pusing 3. Ny. E mengatakan minum obat amlodipin namun tidak rutin 4. Ny. E	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny.E mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)	TUK 1 Pengetahuan: proses penyakit Hipertensi (1803) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan keluarga memahami mengenai penyakit Hipertensi meningkat dari skala 1 (tidakada pengetahuan) menjadi skala 3 (pengetahuan sedang), dengan indikator: 1. Keluarga mengetahui sifat spesifik HT dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 2. Keluarga mengetahui faktorfaktor penyebab dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 3. Keluarga mengetahui tanda gejala	Keluarga mampu mengenal masalah Rencana Tindakan berupa Pembelajaran: proses penyakit(5602) 1. Menilai tingkat pengetahuan pasien saat initerkait dengan proses penyakit tertentu 2. Kaji kembali pengetahuan pasien tentangkondisinya 3. Jelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi 4. Jelaskan tanda dan gejala umum hipertensi 5. Jelaskan komplikasi hipertensi 6. Diskusikan perubahan gaya hidup untukmencegah resiko	Rama

mengatakan almarhum bapaknya juga mengalami hipertensi 5. Keluarga mengatakan hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi, biasanya disebabkan karena kecapean dan keturunan. 6. Menurut keluarga hipertensi akan bahayakalau sudah lansia. 7. An. F mengatakan masih kurang paham tentang penyakit		hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 4. Keluarga mengetahui komplikasi hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 5. Keluarga mengetahui komplikasi hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) TUK 2 Setelah dilakukan tindakan kep selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mampu memutuskan tindakan perawatan meningkat dari skala 1 (tidak berpartisipasi) menjadi 4 berpartisipasi) dengan indikator: 1. Motivasi (1209) 2. Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan (1606)	Keluarga mampu memutuskan rencana tindakan berupa: Dukungan pengambilan keputusan (5250) 1. Tentukan apakah ada perbedaan antara pandangan pasien tentang kondisi dengan layanan penyedia kesehatan 2. Bantu klien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin membantu dalam membuat pilihan kesehatan 3. Beritahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung 4. Bantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing masing alternatif 5. Jalin komunikasi dengan klien 6. Berikan informasi yang diminta oleh klien	
--	--	---	--	--

hipertensi yang dialami ibu, jadi kalau ibu meminta tolong dibawa ke RS baru An. F membawanya. DO : 8. Keluarga tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. 9. TD Ny. E 151/96 mmHg 10. Suami Ny. E tampak tidak terlalu memperhatikan		TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 pertemuan x 15 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam melakukan dan memberikan perawatan secara mandiri dari skala 1 (tidak pernah menunjukkan) hingga skala 4 (sering menunjukkan), dengan indikator: 1. Manajemen diri: hipertensi (3107) TUK 4 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam mengidentifikasi memodifikasi lingkungan dari skala 1 (tidak pernah dilakukan) menjadi skala 4 (sering	7. Bantu menjelaskan keputusan kepada orang lain sesuai kebutuhan Keluarga mampu memahami mengenai Pengajaran: Prosedur/ perawatan Rendam kaki air hangat 1. Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai 2. Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian dudukkan di atas kursi 3. Panaskan air dengan suhu 39-40 °C 4. Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat 6. Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat 7. Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi 8. Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore hari Keluarga mampu meningkatkan kemampuan memodifikasi lingkungan Identifikasi risiko (6610) 1. Identifikasi sumber daya lembaga untuk membantu mengurangi faktor risiko 1. Identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku serta keterkaitannya	
---	--	--	--	--

penyakit Ny. E karena sibuk bekerja 11. An. F tampak tidak paham sama sekali tentang penyakit hipertensi yang dideritaNy. E		dilakukan), dengan indikator: 1. Kontrol risiko: Hipertensi (1902) TUK 5 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan manajemen kesehatan dari skala 1 (tidak pernah dilakukan) menjadi skala 3 (jarang dilakukan), dengan kriteria hasil: 1. Keyakinan Kesehatan: control gejala yang dirasa (1702) 2. Keyakinan Kesehatan: sumber daya Kesehatan (1703) 3. Manajemen obat (2380)	2. Ajarkan tentang factor risiko dan rencanakan pengurangan risiko 3. Pertimbangkan kriteria yang berguna dalam memprioritaskan area untuk pengurangan risiko (misalnya tingkat kesadaran dan motivasi, efektivitas, biaya, kelayakan, preferensi, kesetaraan, stigmatisasi, dan tingkat keparahan hasil jika risiko tidak ditangani) 4. Diskusikan dan rencanakan kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Rencana tindakan berupa Konseling(5240): 1. Bangun hubungan terapeutik dengan klien 2. Tunjukkan sikap empati, kehangatan dan ketulusan 3. Tetapkan lamanya hubungan konseling 4. Bantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang beresiko 5. Identifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawat kesehatan 6. Bantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan pengetahuan tentang perilaku risiko	
---	--	--	---	--

			7. Berikan aspek tertentu dari pengalaman untuk menumbuhkan kepercayaan 8. Dorong pasien melakukan kebiasaan sehat danganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat Panduan pelayanan kesehatan (7400) 1. Bantu keluarga untuk mengkomunikasikanperawatan kesehatan 2. Bantu keluarga memilih perawatan yang tepat 3. Koordinasikan/waktu terjadwal yang dibutuhkan oleh setiap layanan untukmemberikan perawatan 4. Informasikan keluarga mengakses layanan kesehatan melalui telepon Pengajaran: Obat yang diresepkan (5616) 1. Intruksikan pasien tentang tujuan dan tindakansetiap obat 2. Intruksikan pasien tentang dosis, rute dandurasi setiap obat 3. Kaji kembali pengetahuan pasien mengenaiobat-obatan 4. Beri tahu pasien tentang konsekuensi dari tidakmeminum atau menghentikan pengobatan secara tiba-tiba sebagaimana mestinya pengetahuan tentang perilaku resiko	
--	--	--	---	--

			9. Berikan aspek tertentu dari pengalaman untuk menumbuhkan kepercayaan 10. Dorong pasien melakukan kebiasaan sehat danganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat Panduan pelayanan kesehatan (7400) 5. Bantu keluarga untuk mengkomunikasikanperawatan kesehatan 6. Bantu keluarga memilih perawatan yang tepat 7. Koordinasikan/waktu terjadwal yang dibutuhkan oleh setiap layanan untukmemberikan perawatan 8. Informasikan keluarga mengakses layanan kesehatan melalui telepon Pengajaran: Obat yang diresepkan (5616) 5. Intruksikan pasien tentang tujuan dan tindakansetiap obat 6. Intruksikan pasien tentang dosis, rute dandurasi setiap obat 7. Kaji kembali pengetahuan pasien mengenaiobat-obatan 8. Beri tahu pasien tentang konsekuensi dari tidakmeminum atau menghentikan pengobatan secara tiba-tiba sebagaimana mestinya	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Nama & Ttd Perawat
Senin, 10 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny.E mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)	16.00	TUK 1: Melakukan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 1. Menilai tingkat pengetahuan pasien saat ini terkait dengan proses penyakit tertentu H= Ny. E mengatakan pengetahuannya tentang hipertensi belum begitu baik 2. Mengkaji kembali pengetahuan pasien tentang kondisinya H= Ny. E mengatakan dirinya tahu kalau menderita hipertensi namun menurutnya tidak terlalu bahaya 3. Menjelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi H= Ny. E dan An. F tampak mendengarkan dengan baik 4. Menjelaskan tanda dan gejala umum hipertensi H= Ny. E tampak fokus mendengarkan 5. Menjelaskan komplikasi hipertensi H= Ny. E tampak fokus mendengarkan 6. Mendiskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah risiko H= Ny. E tampak aktif untuk berdiskusi TUK 5 4. Membantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang beresiko H= Setelah dijelaskan penyebab dan faktor resiko dari hipertensi, Ny. E mengatakan bahwa situasi yang berisiko pada dirinya bisa karena kurangnya olahraga dan masih sering memakan makanan yang mengandung banyak garam 5. Mengidentifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawatan kesehatan	RAMA

			H= setelah dijelaskan cara pencegahan dan penanganan hipertensi, Ny. E mengatakan terdapat beberapa perbedaan yaitu menurut Ny. E mengecek tekanan darah secara rutin itu tidak ada hubungannya dengan terkena hipertensi, dan terkait meminum obat antihipertensi juga Ny. E merasa obat dapat diminum ketika sedang merasa sakit kepala saja 6. Membantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan pengetahuan tentang perilaku resiko H= setelah diberikan penyuluhan, Ny. E mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. E itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 7. Mendorong pasien melakukan kebiasaan sehat dan ganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat H= Ny. E mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya, dan mengurangi mengkonsumsi garam TUK 4 4. Mendiskusikan dan rencana kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok H= Ny. E mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya TUK 2 1. Memberitahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung H= Ny. E tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusialternatif berupa terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan hipertensi 2. Membantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing-masingalternatif H= Ny. E mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih mudah dan dapatdilakukan dengan santai.	
			TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 136/88 mmHg, Ny. E mengeluh sulit tidur tadi malam dan sekarangsedikit sakit kepala 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendamkaki secara leluasa kemudian	

Selasa, 11 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny.E mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)	15.30	duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kakiH= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 128/86 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapiH= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	RAMA
Rabu, 12 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny.E mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)		TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulaiH= 146/90 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kakiH= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih	

		15.30	relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 118/80 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	RAMA
Kamis, 13 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny.	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 132/88 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 126/82 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	RAMA
Jum'at, 14 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada		TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 140/84 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi	

	Ny.E mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)	15.30	H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 136/86 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	RAMA
Sabtu, 15 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 130/76 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 124/76 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman	RAMA

			7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	
Minggu, 16 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	14.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 132/78 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 130/80 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	RAMA
Senin, 17 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 138/88 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. E sudah duduk di kursi ruang tamu	RAMA

			3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. E tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. E mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 136/88 mmHg, Ny. E mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. E telah didokumentasikan	
--	--	--	---	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No.DX	Evaluasi (SOAP)
		S: 1. Ny. E mengatakan paham tentang hipertensi setelah dijelaskan 2. Ny. E mengatakan akan mencoba untuk meminum obat yang diberikan dokter untuk mengontrol tekanan darah secara rutin 3. Ny. E mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. E itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 4. Ny. E mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu PKK di wilayah rumah nya, dan mengurangi konsumsi garam

Senin, 10 April 2023	1	5. Ny. E mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih mudah dan dapat dilakukan dengan santai. O: 1. Ny. E tampak percaya diri saat menjelaskan ulang topik hipertensi 2. Keluarga tampak antusias dengan topik yang dibahas 3. Ny. E tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusi alternatif berupa terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan hipertensi A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Selasa, 11 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. Ny. E mengatakan bersedia untuk diberikan terapi rendam kaki air hangat selama satu minggu O: 1. TD sebelum 136/88 mmHg, TD setelah 128/86 mmHg 2. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Rabu, 12	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. TD sebelum 146/90 mmHg, TD setelah 118/80 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat O:

April 2023		5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Kamis, 13 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 132/88 mmHg, TD setelah 126/82 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Jum'at, 14 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 140/84 mmHg, TD setelah 136/86 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Sabtu, 15 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 130/76 mmHg, TD setelah 124/76 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat

		5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Minggu, 16 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 132/78 mmHg, TD setelah 130/80 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Senin, 17 April 2023	1	S: 1. Ny. E mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. E mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 138/88 mmHg, TD setelah 136/88 mmHg 4. Ny. E tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. E tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Hentikan intervensi

RESUME 2

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA											
No. Register					Tanggal Pengkajian						
Nama Keluarga					Bahasa sehari-hari						
Alamat Rumah & Telp					Jarak yankes terdekat						
Alat Transportasi											
DATA KELUARGA											
No	Nama	Hub dan KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat Ini	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Status Imunisasi Dasar	Alat Bantu/Protesa
1	Maryati	KK		P	Madura	SD	Pedagang	TB: 152 cm BB: 48 kg BMI: 20.3	TD: 150/80 N: 88 S: 36.2	Vaksin (+)	Tidak
2	Muhammad Ricky	Anak-23	23	L	Bekas	SMA	Mahasiswa	TB: 169 cm BB: 62 kg BMI: 21.5	TD: 100/80 N: 72 S: 36	Vaksin	Tidak
LANJUTAN											
No	Nama	Perampilan Umum	Status Kesehatan Saat ini	Riwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan INDIVIDU						
1		baik, sedikit demam	mengeluh sakit kepala, kramas dan sulit tidur	Tidak ada	Hipertensi						
2		baik, sehat	sering pegal kramas malam	Tidak ada	-						
2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT (terlampir)											
3. DATA PENUNJANG KELUARGA											
Rumah dan Sanitasi Lingkungan			PHBS Di Rumah Tangga								
Kondisi Rumah: rumah rapih dan bersih, pencahayaan kurang, tidak ada jendela			Jika ada Bunifas, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan: Ya/ Tidak								
Ventilasi: Cukup/Kurang: sangat kecil			Jika ada bayi, Memberi ASI eksklusif: Ya/ Tidak								
Pencahayaan Rumah: Baik/ Tidak: Lampu gelap karena tidak dapat melihat langsung			Jika ada balita, Menimbang balita tiap bin: Ya/ Tidak								
Saluran Buang Limbah: Baik/ Cukup/Kurang: get bersih tidak tersumbat			Menggunakan air bersih untuk makan & minum: Ya/ Tidak								
Sumber Air Bersih: Sehat/ Tidak: menggunakan Jet Pump			Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri: Ya/ Tidak								
Jamban Memenuhi Syarat: Ya/ Tidak: terdapat jamban			Mencuci tangan dengan air bersih & sabun: Ya/ Tidak								
Tempat Sampah: Ya/ Tidak: terdapat tempat sampah			Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya: Ya/ Tidak								
Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga: Ben/ Lantar: Baik			Menjaga lingkungan rumah tampak bersih: Ya/ Tidak								
			Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari: Ya/ Tidak								
			Menggunakan jamban sehat: Ya/ Tidak								
			Memberantas jentik di rumah sekali seminggu: Ya/ Tidak								
			Makan buah dan sayur setiap hari: Ya/ Tidak								

Adakah melakukan aktivitas fisik setiap hari : Tidak setiap hari
 Adakah melakukan aktivitas fisik setiap hari : Tidak Kalau Sabtu / Minggu saja
 Adakah merokok di dalam rumah : Tidak Ya
 Adakah merokok : Tidak Anak

KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

1) Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit : Ada Tidak karena

2) Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak

3) Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak

4) Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak

5) Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/diawat : Ya Tidak

6) Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya : Keluarga Tetangga
Kader Tenaga kesehatan, yaitu ibu munt

7) Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya : Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri
 biasanya
 Perlu berobat ke fasilitas yan kes Tidak terpacir

8) Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif :
Ya Tidak Jelaskan masa belum baik

9) Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya :
Ya Tidak Jelaskan tidak tahu

10) Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya :
Ya Tidak Jelaskan tidak tahu

11) Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya :
Ya Tidak Jelaskan tidak tahu

12) Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :
Ya Tidak Jelaskan tidak tahu

13) Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :
Ya Tidak Jelaskan biasa bertanya ke tetangga lalu ke puskesmas

KRITERIA KEMANDIRIAN KELUARGA :

1. Menerima petunjuk puskesmas ✓
 memenuhi kriteria 1 & 2

2. Menerima yan kes sesuai rencana ✓
 memenuhi kriteria 1 s.d 5

3. Menyetakan masalah kesehatan secara benar ✓
 memenuhi kriteria 1 s.d 6

4. Memanfaatkan fasilitas sesuai anjuran ✓
 memenuhi kriteria 1 s.d 7

5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran ✓

6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif

7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif

Kesimpulan:
 - Kemandirian I : Jika
 - Kemandirian II : Jika
 - Kemandirian III : Jika
 - Kemandirian IV : Jika

Lampiran

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT

Nama Individu yang sakit : <u>Nuryan</u>		Diagnosa Medik :	
Sumber Dana Kesehatan : <u>BPS</u>		Rujukan Dokter/ Rumah Sakit :	
Keadaan Umum Kesadaran : GCS : TD : <u>15/98 mmHg</u> P : <u>36/20 c</u> N : <u>80 x/menit</u> Takikardia <u>tidak</u> Bradikardia <u>tidak</u> Tubuh terasa hangat Menggigil <u>tidak</u>	Sirkulasi Cairan Edema : <u>Bunyi jantung Normal</u> Asites : <u>Akral dingin 32-35.2</u> Tanda Perdarahan : purpura/ hematoma/ petekel/ hematemesis/ melena/ epistaksis* Tanda Anemia : <u>Pucat/</u> Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* Tanda Dehidrasi : mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering * Pusing Kesemutan Berkeringat Rasa Haus Pengisian kapiler > 3 detik	Perkemihan <u>200</u> Pola BAK : <u>2x/hr, vol 1ml/hr</u> Hematuria : <u>Poliuria</u> Oliguria : <u>Disuria</u> Inkontinensia : <u>Retensi</u> Nyeri saat BAK Kemampuan BAK : <u>Mandiri</u> Bantu sebagian/ergantung* Alat bantu : <u>Tidak/ Ya*</u> Gunakan Obat : <u>Tidak/ Ya*</u> Kemampuan BAB : <u>Mandiri</u> Bantu sebagian/ergantung* Alat bantu : <u>Tidak/ Ya*</u>	Pernapasan Sianosis Sekret / Slim Irama ireguler Wheezing Ronki Otot bantu napas Alat bantu napas Dispnea Sesak Stridor Krepitasi
Pencernaan Mual Muntah : <u>Kembung</u> Nafsu Makan : Berkurang/Tidak* Sulit Menelan Disphagia Bau Nafas Kembung epigastrium/ tidak	Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/tulang* Drop Foot : <u>Lokasi</u> Tremor Jenes	Neurosensori Fungsi Penglihatan : Buram Tak bisa melihat Alat bantu : Visus : Fungsi pendengaran : Kurang jelas	Fungsi perabaan : Kesemutan pada Kebas pada Disorientasi : <u>Paresis</u> Halusinasi : <u>Disartria</u> Amnesia : <u>Paralisis</u> Refleks patologis : <u>—</u>

gangguan/meningkatkan/menurun Defekasi Abnormal Bising usus Konstipasi Diare Hemoroid, grade Teraba Masa abdomen Stomatitis Warna Riwayat obat pencemar Maag Konsistensi Diet Khusus: Tidak/Ya Kebiasaan makan-minum : Mandiri/Bantu sebagian/ Tergantung* Alergi makanan/minuman : Tidak/Ya Alat bantu : Tidak/Ya	Masalah / tongue Alopi Kelainan vital : Pusing tidak normal RPS Atas : bebas/terbatas/ kelemahan/kelemahan (kanan / kiri)* RPS Bawah : bebas/terbatas/ kelemahan/kelemahan (kanan / kiri)* Berdiri : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Berjalan : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Alat Bantu : Tidak/Ya Nyeri : Tidak/Ya	Tuli Alat bantu Tinnitus Fungsi Perasa Mampu Terganggu Kulit Jaringan panit Memar Laserasi Ulserasi Pus Bulae/lepuh Perdarahan bawah Krustae Luka bakar Kulit Derajat Perubahan warna Decubitus : grade Lokasi Tidur dan Istirahat Susah tidur Siang tidak tidur, malam 5-6 jam Waktu tidur Bantuan obat	
Mental Cemas Denial Marah Takut Putus asa Depresi Rendah diri Menarik diri Agresi Perilaku kekerasan Respon pasca trauma Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak	Komunikasi dan Budaya Interaksi dengan Keluarga : Baik/terhambat* Berkomunikasi : Lancar/terhambat* Registan sosial sehari-hari : Penghinaan... F.W.dua.k.T, Arisan	Kebersihan Diri Gigi-Mulut kotor Mata kotor Kulit kotor Perineal/genital kotor Hidung kotor (Kuku kotor) Telinga kotor Rambut-Kepala kotor	Perawatan Diri Sehari-hari Mandi : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Berpakain : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung* Menyisir Rambut : Mandiri/ Bantu sebagian/tergantung*
Keterangan Tambahan terkait Individu Hunt pemeriksaan EDS : 57			
DATA PENUNJANG MEDIS INDIVIDU YANG SAKIT			
Laboratorium	Radiologi	EKG	USG
DIAGNOSA KEPERAWATAN ketidak efektifan manajemen kesehatan pada Ny. M. mengenai hipertensi			
MENGETAHUI : Nama Koordinator Tanggal/ Tandatangan 11 April 2023			

ANALISA DATA

Data	Problem
DS : - Ny. M mengatakan merasa tidak punya hipertensi namun tekanan darah memang sering tinggi - Ny. M mengatakan tekanan darah sering tinggi sejak cerai dengan suami - Ny. M mengeluh kadang merasa sakit kepala - Ny. M mengatakan tidak minum obat sama sekali DO : - Ny. M tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. - TD Ny. M 151/92 mmHg - An. R tampak tidak paham sama sekali tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny. M	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)
Data Subjektif - Ny. M mengatakan anaknya adalah perokok aktif - Ny. M mengatakan anak biasa merokok di luar dan di dalam rumah Data Objektif - Ny. M tampak khawatir dengan kebiasaan anak nya yang merokok - Tn. R tampak acuh meskipun sudah tahu bahaya merokok seperti apa - TD Tn.T 100/80 mmHg	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (merokok) pada An. R (00188)

PERENCANAAN KEPERAWATAN KELUARGA

Data Penunjang	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Intervensi	Paraf
DS : - Ny. M mengatakan merasa tidak punya hipertensi namun tekanan darah memang sering tinggi - Ny. M mengatakan tekanan darah sering tinggi sejak cerai dengan suami - Ny. M mengeluh kadang merasa sakit kepala - Ny. M mengatakan tidak minum obat sama sekali DO : - Ny. M tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)	TUK 1 Pengetahuan: proses penyakit Hipertensi (1803) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan keluarga memahami mengenai penyakit Hipertensi meningkat dari skala 1 (tidak ada pengetahuan) menjadi skala 3 (pengetahuan sedang), dengan indikator: - Keluarga mengetahui sifat spesifik HT dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) - Keluarga mengetahui faktor-faktor penyebab dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) - Keluarga mengetahui tanda gejala hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) - Keluarga mengetahui komplikasi	Keluarga mampu mengenal masalah Rencana Tindakan berupa Pembelajaran: proses penyakit (5602) - Menilai tingkat pengetahuan pasien saat ini terkait dengan proses penyakit tertentu - Kaji kembali pengetahuan pasien tentang kondisinya - Jelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi - Jelaskan tanda dan gejala umum hipertensi - Jelaskan komplikasi hipertensi - Diskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah resiko	Rama

tidak. 6. TD Ny. M 151/92 mmHg 7. An. R tampak tidak paham sama sekali tentang penyakit hipertensi yang diderita Ny. M		hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 5. Keluarga mengetahui komplikasi hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) TUK 2 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mampu memutuskan tindakan perawatan meningkat dari skala 1 (tidak berpartisipasi) menjadi 4 berpartisipasi) dengan indikator: 1. Motivasi (1209) 2. Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan (1606)	Keluarga mampu memutuskan rencana tindakan berupa: Dukungan pengambilan keputusan (5250) 1. Tentukan apakah ada perbedaan antara pandangan pasien tentang kondisi dengan layanan penyedia kesehatan 2. Bantu klien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin membantu dalam membuat pilihan kesehatan 3. Beritahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung 4. Bantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing masing alternatif 5. Jalin komunikasi dengan klien 6. Berikan informasi yang diminta oleh klien 7. Bantu menjelaskan keputusan kepada orang lain sesuai kebutuhan	
---	--	--	--	--

		TUK 3 Setelah dilakukan tindakan kep selama 7 pertemuan x 15 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam melakukan dan memberikan perawatan secara mandiri dari skala 1 (tidak pernah menunjukkan) hingga skala 4 (sering menunjukkan), dengan indikator: 1. Manajemen diri: hipertensi (3107) TUK 4 Setelah dilakukan tindakan kep selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam mengidentifikasi memodifikasi lingkungan dari skala 1 (tidak pernah	Keluarga mampu memahami mengenai Pengajaran: Prosedur/ perawatan Rendam kaki air hangat 1. Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai 2. Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi 3. Panaskan air dengan suhu 39-40 °C 4. Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat 6. Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat 7. Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi 8. Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore hari Keluarga mampu meningkatkann kemampuan memodifikasi lingkungan Identifikasi resiko (6610) 1. Identifikasi sumber daya lembaga untuk membantu mengurangi factor risiko 2. Identifikasi risiko biologis, lingkungan dan	
--	--	---	---	--

		dilakukan) menjadi skala 4 (sering dilakukan), dengan indikator: 1. Kontrol risiko: Hipertensi (1902) TUK 5 Setelah dilakukan tindakan kep selama 1 pertemuan x 30 menit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan manajemen kesehatan dari skala 1 (tidak pernah dilakukan) menjadi skala 3 (jarang dilakukan), dengan kriteria hasil: 1. Keyakinan Kesehatan: control gejala yang dirasa (1702) 2. Keyakinan Kesehatan: sumber daya Kesehatan (1703) 3. Manajemen obat (2380)	perilaku serta keterkaitannya 3. Ajarkan tentang factor risiko dan rencanakan pengurangan risiko 4. Pertimbangkan kriteria yang berguna dalam memprioritaskan area untuk pengurangan risiko (misalnya tingkat kesadaran dan motivasi, efektivitas, biaya, kelayakan, preferensi, kesetaraan, stigmatisasi, dan tingkat keparahan hasil jika risiko tidak ditangani) 5. Diskusikan dan rencanakan kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Rencana tindakan berupa Konseling (5240): 1. Bangun hubungan terapeutik dengan klien 2. Tunjukkan sikap empati, kehangatan dan ketulusan 3. Tetapkan lamanya hubungan konseling 4. Bantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang beresiko 5. Identifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawatan kesehatan 6. Bantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan	
--	--	--	--	--

			pengetahuan tentang perilaku resiko 7. Berikan aspek tertentu dari pengalaman untuk menumbuhkan kepercayaan 8. Dorong pasien melakukan kebiasaan sehat dan ganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat Panduan pelayanan kesehatan (7400) 1. Bantu keluarga untuk mengkomunikasikan perawatan kesehatan 2. Bantu keluarga memilih perawatan yang tepat 3. Koordinasikan/waktu terjadwal yang dibutuhkan oleh setiap layanan untuk memberikan perawatan 4. Informasikan keluarga mengakses layanan kesehatan melalui telepon Pengajaran: Obat yang diresepkan (5616) 1. Intruksikan pasien tentang tujuan dan tindakan setiap obat 2. Intruksikan pasien tentang dosis, rute dan durasi setiap obat 3. Kaji kembali pengetahuan pasien mengenai obat-obatan 4. Beri tahu pasien tentang konsekuensi dari tidak meminum atau menghentikan pengobatan secara tiba-tiba sebagaimana mestinya	
--	--	--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Nama & Ttd Perawat
Selasa, 11 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	16.00	TUK 1: Melakukan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 1. Menilai tingkat pengetahuan pasien saat ini terkait dengan proses penyakit tertentu H= Ny. M tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. 2. Mengkaji kembali pengetahuan pasien tentang kondisinya H= Ny. M mengatakan merasa tidak punya hipertensi namun tekanan darah memang sering tinggi 3. Menjelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi H= Ny. M tampak fokus mendengarkan 4. Menjelaskan tanda dan gejala umum hipertensi H= Ny. M tampak fokus mendengarkan 5. Menjelaskan komplikasi hipertensi H= Ny. M tampak fokus mendengarkan 6. Mendiskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah risiko H= Ny. M tampak aktif untuk berdiskusi TUK 5 4. Membantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang beresiko H= Setelah dijelaskan penyebab dan faktor resiko dari hipertensi, Ny. M mengatakan bahwa mungkin karena keturunan masih sering memakan makanan yang mengandung banyak garam 5. Mengidentifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawatan kesehatan H= menurut Ny. M tidak ada perbedaan pandangan dengan tim perawatan kesehatan	RAMA

			6. Membantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan pengetahuan tentang perilaku resiko H= setelah diberikan penyuluhan, Ny. M mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. M itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 8. Mendorong pasien melakukan kebiasaan sehat dan ganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat H= Ny. M mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya, dan mengurangi mengkonsumsi garam TUK 4 5. Mendiskusikan dan rencana kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok H= Ny. M mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya TUK 2 1. Memberitahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung H= Ny. M tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusi alternatif berupa terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan hipertensi 2. Membantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing-masing alternatif H= Ny. M mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih mudah dan dapat dilakukan dengan santai.	
Rabu, 12 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi -	16.00	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 148/98 mmHg, Ny. M mengeluh sekarang sedikit sakit kepala 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C	RAMA

	Domain 1 kelas 2 (00078)		H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 136/90 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	
Kamis, 13 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	16.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 132/84 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 130/84 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman	RAMA

			7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	
Jum'at, 14 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 136/84 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 130/82 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	RAMA
Sabtu, 15 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 128/76 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu	RAMA

	hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)		3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 118/78 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	
Minggu, 16 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 128/78 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat	RAMA

			H= 126/72 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	
Senin, 17 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	14.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 130/80 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 128/76 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	RAMA
Selasa, 18 April 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. M mengenai	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 136/86 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. M sudah duduk di kursi ruang tamu	RAMA

	hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	3. Memanaskan air dengan suhu 39-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 39 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. M tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. M mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 136/80 mmHg, Ny. M mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. M telah didokumentasikan	
--	--	--	--

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No.DX	Evaluasi (SOAP)
Selasa, 11 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan paham tentang hipertensi setelah dijelaskan 2. Ny. M mengatakan akan mencoba untuk meminum obat yang diberikan dokter untuk mengontrol tekanan darah secara rutin 3. Ny. M mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. M itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 4. Ny. M mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya, dan mengurangi mengkonsumsi garam 5. Ny. M mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih mudah dan dapat dilakukan dengan santai. O:

		1. Ny. M tampak percaya diri saat menjelaskan ulang topik hipertensi 2. Keluarga tampak antusias dengan topik yang dibahas 3. Ny. M tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusi alternatif berupa terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan hipertensi A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Rabu, 12 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. Ny. M mengatakan bersedia untuk diberikan terapi rendam kaki air hangat selama satu minggu O: 1. TD sebelum 148//98 mmHg, TD setelah 136/90 mmHg 2. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Rabu, 12 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 132/84 mmHg, TD setelah 130/84 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Kamis, 13 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks

		2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 136/84 mmHg, TD setelah 130/82 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Jum'at, 14 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 128/76 mmHg, TD setelah 118/78 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Sabtu, 15 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 128/78 mmHg, TD setelah 126/72 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3

Minggu, 16 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 130/80 mmHg, TD setelah 128/76 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Senin, 17 April 2023	1	S: 1. Ny. M mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. M mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 136/86 mmHg, TD setelah 136/80 mmHg 4. Ny. M tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. M tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Hentikan intervensi

RESUME 3

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA											
Fasilitas Yankes					No Register		Tanggal Pengkajian				
Nama Perawat yang mengkaji					D/STHA Kamadhani		21 Mei 2023				
1. DATA KELUARGA											
Nama Kepala Keluarga					Tn. A		Bahasa sehan-hari		Indonesia		
Alamat Rumah & Telp					Jl. Dewi Sartika RT 007/RW 008		Jarak yankes terdekat		PKM Kurung Kiri		
Agama & Suku					Islam & Jawa		Alat Transportasi		Motor pribadi		
2. DATA ANGGOTA KELUARGA											
No	Nama	Hub dgn KK	Umur	JK	Suku	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan Saat Ini	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Status Imunisasi Dasar	Alat Bantu/Protesa
1	Ny R	Istri	53	P	Jawa	SLTA	IRT	TB-153, BB-70	TD 162	lengkap	-
2	An. R	Anak	17	P	Jawa	SLTP	Pelajar		TD 162	lengkap	-
3	An. M	Anak	16	P	Jawa	SLTP	Pelajar		TD 162	lengkap	-
4	An. A	Anak	11	P	Jawa	Pelajar	Pelajar		TD 162	lengkap	-
3. LANJUTAN											
No	Nama	Penampilan Umum	Status Kesehatan Saat ini	Riwayat Penyakit/ Alergi	Analisis Masalah Kesehatan INDDMU						
1	Ny R	Baik, sedikit lemas	mendapat hipertensi	-	hipertensi						
2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT (terlampir)											
3. DATA PENUNJANG KELUARGA											
Rumah dan Sanitasi Lingkungan			PHBS Di Rumah Tangga								
Kondisi Rumah : Rumah sedikit berantakan namun bersih, pencahayaan kurang, tidak ada jendela			Jika ada Bunyus, Persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan : ☒ Ya ☐ Tidak ada								
Ventilasi : Cukup/Kurang Sangat kecil			Jika ada bayi, Memberi ASI eksklusif : ☒ Ya ☐ Tidak ada								
Pencahayaan Rumah : ☒ Baik ☐ Tidak tampak gelap			Jika ada balita, Menimbang balita tiap bin : ☒ Ya ☐ Tidak ada								
Sauran Buang Limbah : ☒ Baik ☐ Tidak got bersih tidak tersumbat			Menggunakan air bersih untuk makan & minum : ☒ Ya ☐ Tidak dari galon isi ulang								
Sumber Air Bersih : ☒ Sehat ☐ Tidak menggunakan jet pump			Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri : ☒ Ya ☐ Tidak jet pump								
Jamban Memenuhi Syarat : ☒ Ya ☐ Tidak terdapat jamban			Mencuci tangan dengan air bersih & sabun : ☒ Ya ☐ Tidak sabun cair								
Tempat Sampah : ☒ Ya ☐ Tidak terdapat tempat sampah			Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya : ☒ Ya ☐ Tidak ada tempat sampah namun masih dicampur								
Rasio Luas Bangunan Rumah dengan Jumlah Anggota Keluarga Rasio/Orang : ☒ Ya ☐ Tidak tampak kurang luas untuk 5 orang			Menjaga lingkungan rumah tampak bersih : ☒ Ya ☐ Tidak dibersihkan setiap sore								
			Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari : ☒ Ya ☐ Tidak nasi, ayam/ikan/daging, sayur								
			Menggunakan jamban sehat : ☒ Ya ☐ Tidak WC jongkok								
			Memberantas jentik di rumah sekali seminggu : ☒ Ya ☐ Tidak terdapat bak berisi air yang terbuka								
			Makan buah dan sayur setiap hari : Ya								

	Tidak kadang-kadang Melakukan aktivitas fisik setiap hari : Ya Tidak tidak sama sekali Tidak merokok di dalam rumah : Ya Tidak kadang-kadang
--	--

4. KEMAMPUAN KELUARGA MELAKUKAN TUGAS PEMELIHARAAN KESEHATAN ANGGOTA KELUARGA

- Adakah perhatian keluarga kepada anggotanya yang menderita sakit: Ada Tidak karena
- Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui penyebab masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui tanda dan gejala masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya : Ya Tidak
- Apakah keluarga mengetahui akibat masalah kesehatan yang dialami anggota dalam keluarganya bila tidak diobati/diawat : Ya Tidak
- Pada siapa keluarga biasa menggali informasi tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: Keluarga Kelangka
Kader Tenaga kesehatan, yaitu ibu muntah
- Keyakinan keluarga tentang masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya: Tidak perlu ditangani karena akan sembuh sendiri biasanya
Perlu berobat ke fasilitas yan kes Tidak terpijak
- Apakah keluarga melakukan upaya peningkatan kesehatan yang dialami anggota keluarganya secara aktif :
Ya Tidak jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga mengetahui kebutuhan pengobatan masalah kesehatan yang dialami yang dialami anggota keluarganya :
Ya Tidak, jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga dapat melakukan cara merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan yang dialaminya:
Ya Tidak tidak tahu jelaskan
- Apakah keluarga dapat melakukan pencegahan masalah kesehatan yang dialami anggota keluarganya:
Ya Tidak jelaskan tidak tahu
- Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :
Ya Tidak tidak tahu jelaskan
- Apakah keluarga mampu menggali dan memanfaatkan sumber di masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan anggota keluarganya :
Ya Tidak ke tetangga jelaskan

KRITERIA KEMANDIRIAN KELUARGA :

1. Menerima petugas puskesmas memenuhi kriteria 1 & 2	5. Melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran	Kesimpulan: • Kemandirian I : Jika • Kemandirian II, jika • Kemandirian III, jika • Kemandirian IV, jika
2. Menerima yan kes sesuai rencana memenuhi kriteria 1 s.d 5	6. Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif	
3. Menyatakan masalah kesehatan secara benar memenuhi kriteria 1 s.d 6	7. Melaksanakan tindakan promotif secara aktif	
4. Memanfaatkan faskes sesuai anjuran memenuhi kriteria 1 s.d 7		

Lampiran

2. DATA PENGKAJIAN INDIVIDU YANG SAKIT

Nama Individu yang sakit : Ny. F Sumber Dana Kesehatan : BPJS		Diagnosa Medik : Rujukan Dokter/ Rumah Sakit :	
Kesadaran Umum Kesadaran : CM GCS : E4V5 TD : 162 mmHg P : 19 x/menit S : 36,2°C N : 92 x/menit Takikardia tidak Bradikardia tidak Tubuh teraba hangat tidak Menggigil tidak	Sirkulasi/ Cairan Edema Buntul jantung tidak ada Asites Akral dingin 51-52 Tanda Perdarahan purpura/ hematoma/ petekie/ hematemesis/ melen/ epistaksis* Tanda Anemia Pucat/ Konjungtiva pucat/ Lidah pucat/ Bibir pucat/ Akral pucat* Tanda Dehidrasi mata cekung/ turgor kulit berkurang/ bibir kering* Pusing Kesemutan Berkeringat Rasa Haus Pengisian kapiler > 3 detik	Perkemihan 100 Pola BAK 1 x/hr, vol. 100 ml/hr Hematuria Poluria Oliguria Disuria Inkontinensia Retensi Nyeri saat BAK Kemampuan BAK Mandiri/ Bantu sebagian/ tergantung* Alat bantu Tidak/ Ya* Gunakan Obat Tidak/ Ya* Kemampuan BAB Mandiri/ Bantu sebagian/ tergantung* Alat bantu Tidak/ Ya*	Pernapasan Sianosis Sekret / Slimy Irama irregular Wheezing Ronki Otot bantu napas Alat bantu napas Dispnea Sesak Stridor Krepirasi
Pencernaan Muntah Kembung Nafsu Makan Berkurang tidak Sulit Menelan tidak Disphagia tidak Bau Nafas tidak Kerusakan gigitus/ lidah tidak	Muskuloskeletal Tonus otot Kontraktur Fraktur Nyeri otot/tulang* Drop Foot Lokasi Tremor Jenis	Neurosensori Fungsi Penglihatan : Buram Tak bisa melihat Alat bantu Visus Fungsi pendengaran : Kurang jelas	Fungsi perabaan : Kesemutan pada Kebas pada Disorientasi Parese Halusinasi Disartria Amnesia Paralisis Refleks patologis

peraham/hang/palatum* Distensi Abdomen Bising Usus: 15x Konstipasi Diare: x/hr Hemoroid, grade: - Teraba Masa abdomen Stomatitis Warna: - Riwayat obat pencemar Maag Konsistensi: - Diet Khusus: Tidak Ya* Kebiasaan makan-minum: Mandiri Bantu sebagian/ Tergantung* Alergi makanan/minuman: Tidak Ya* Alat bantu: Tidak Ya*	Malaise / fatigue Atropi Kekuatan otot: 555 / 555 Postur tidak normal RPS Atas: bebas/terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* RPS Bawah: bebas/terbatas/ kelemahan/ kelumpuhan (kanan / kiri)* Berdiri: Mandiri Bantu sebagian/tergantung* Berjalan: Mandiri Bantu sebagian/tergantung* Alat Bantu: Tidak Ya* Nyeri: Tidak Ya*	Tuli Alat bantu Tinnitus Fungsi Perasa Mampu ✓ Terganggu	Kejang: sifat: - lama: - frekwensi: - Fungsi Penciuman Mampu ✓ Terganggu
Kulit Jaringan parut Bulae/lepuh Luka bakar Decubitus: grade: - Lokasi: - Memar Perdarahan bawah Derajat: - Ulserasi Krustae Perubahan warna: -		Tidur dan Istirahat Susah tidur: siang: - malam: 3-5 jam, kebangung terus. Waktu tidur: - Bantuan obat: -	
Mental Cemas Denial Marah Takut Putus asa Depresi Rendah diri Menarik diri Agresif Perilaku kekerasan Respon pasca trauma: - Tidak mau melihat bagian tubuh yang rusak	Komunikasi dan Budaya Interaksi dengan Keluarga: Baik/ terhambat* Berkomunikasi: lancar/ terhambat* Kegiatan sosial sehari-hari: aktif/ kurang	Kebersihan Diri Gigi-Mulut kotor Mata kotor Kulit kotor Perineal/genital kotor Hidung kotor Kuku kotor Telinga kotor Rambut-Kepala kotor	Perawatan Diri Sehari-hari Mandi: Mandiri Bantu sebagian/tergantung* Berpakaian: Mandiri Bantu sebagian/tergantung* Menyisir Rambut: Mandiri Bantu sebagian/tergantung*
Keterangan Tambahan terkait Individu			
DATA PENUNJANG MEDIS INDIVIDU YANG SAKIT			
Laboratorium	Radiologi	EKG	USG
-	-	-	-
DIAGNOSA KEPERAWATAN			
ketidakefektifan manajemen kesehatan pada My.R mengenai hipertensi			
MENGETAHUI:			
Nama Koordinator		Tanggal/ Tandatangan 21 Mei 2023	

ANALISA DATA

Data	Problem
DS : 1. Ny. R mengatakan memiliki tekanan darah tinggi sejak lama > 5 tahun 2. Ny. R mengeluh kadang merasa pusing 3. Ny. R mengaku sering kali sulit tidur dan membuat dirinya tidur pada pukul 2 pagi 4. Ny. R mengatakan tidak minum obat amlodipin sama sekali 5. Ny. R mengatakan almarhum ibunya juga mengalami hipertensi 6. Keluarga mengatakan hipertensi merupakan penyakit tekanan darah tinggi, biasanya disebabkan karena kecapean dan keturunan. DO : 7. Keluarga tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. 8. TD Ny. R 162/87 mmHg 9. Tn. A mengatakan masih kurang paham tentang penyakit hipertensi yang dialami ibu 10. Seluruh anak Ny. R tampak belum mengerti tentang penyakit yang dialami ibu	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)
Data Subjektif 1. Ny. R mengatakan suami adalah perokok aktif 2. Ny. R mengatakan suami biasa merokok di luar rumah 3. Ny. R sering kali mengajak suami untuk berhenti merokok Data Objektif 4. Ny. R tampak khawatir dengan kebiasaan suami nya yang merokok 5. Tn. A tampak acuh meskipun sudah tahu bahaya merokok seperti apa 6. TD Tn.T 131/77 mmHg	Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko (merokok) pada Tn. A (00188)

RENCANA KEPERAWATAN

Data Penunjang	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Rencana Intervensi	Paraf
DS : 1. Ny. R mengatakan memiliki tekanan darah tinggi sejak lama > 5 tahun 2. Ny. R mengeluh kadang merasa pusing 3. Ny. R mengaku sering kali sulit tidur dan membuat dirinya tidur pada pukul 2 pagi 4. Ny. R mengatakan tidak minum obat amlodipin sama sekali 5. Ny. R mengatakan almarhum ibunya juga mengalami hipertensi 6. Keluarga mengatakan hipertensi merupakan penyakit tekanan	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi Domain 1 kelas 2 (00078)	TUK 1 Pengetahuan: proses penyakit Hipertensi (1803) Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan tingkat pengetahuan keluarga memahami mengenai penyakit Hipertensi meningkat dari skala 1 (tidak ada pengetahuan) menjadi skala 3 (pengetahuan sedang), dengan indikator: 4. Keluarga mengetahui sifat spesifik HT dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 5. Keluarga mengetahui faktor-faktor penyebab dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 6. Keluarga mengetahui tanda gejala hipertensi dari skor 1 (tidak ada	Keluarga mampu mengenal masalah Rencana Tindakan berupa Pembelajaran: proses penyakit(5602) 7. Menilai tingkat pengetahuan pasien saat interkain dengan proses penyakit tertentu 8. Kaji kembali pengetahuan pasien tentang kondisinya 9. Jelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi 10. Jelaskan tanda dan gejala umum hipertensi 11. Jelaskan komplikasi hipertensi 12. Diskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah resiko	Rama

darah tinggi, biasanya disebabkan karena kecapean dan keturunan. DO : 7. Keluarga tampak belum mengetahui rentang normal tekanan darah karena masih bertanya mengenai tekanan darahnya normal atau tidak. 8. TD Ny. R 162/87 mmHg 9. Tn. A mengatakan masih kurang paham tentang penyakit hipertensi yang dialami ibu 10. Seluruh anak Ny. R tampak belum mengerti tentang penyakit yang dialami ibu		pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 6. Keluarga mengetahui komplikasi hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) 7. Keluarga mengetahui komplikasi hipertensi dari skor 1 (tidak ada pengetahuan menjadi skor 3 (pengetahuan sedang) TUK 2 Setelah dilakukan tindakan ke per selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mampu memutuskan tindakan perawatan meningkat dari skala 1 (tidak berpartisipasi) menjadi 4 berpartisipasi) dengan indikator: 3. Motivasi (1209) Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan (1606)	Keluarga mampu memutuskan rencana tindakan berupa: Dukungan pengambilan keputusan (5250) 8. Tentukan apakah ada perbedaan antara pandangan pasien tentang kondisi dengan layanan penyedia kesehatan 9. Bantu klien untuk mengklarifikasi nilai dan harapan yang mungkin membantu dalam membuat pilihan kesehatan 10. Beritahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung 11. Bantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing masing alternatif 12. Jalin komunikasi dengan klien 13. Berikan informasi yang diminta oleh klien 14. Bantu menjelaskan keputusan kepada orang	
--	--	--	--	--

		TUK 3 Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 pertemuan x 15 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam melakukan dan memberikan perawatan secara mandiri dari skala 1 (tidak pernah menunjukkan) hingga skala 4 (sering menunjukkan), dengan indikator: 1. Manajemen diri: hipertensi (3107)	lain sesuai kebutuhan Keluarga mampu memahami mengenai Pengajaran: Prosedur/ perawatan Rendam kaki air hangat 9. Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai 10. Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian dudukkan di atas kursi 11. Panaskan air dengan suhu 38-40 °C 12. Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki 13. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat 14. Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat 15. Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi 16. Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore	
--	--	--	---	--

		TUK 4 Setelah dilakukan tindakan kep selama 1 pertemuan x 30 menit, diharapkan keluarga mengalami peningkatan dalam mengidentifikasi memodifikasi lingkungan dari skala 1 (tidak pernah dilakukan) menjadi skala 4 (sering dilakukan), dengan indikator: 1. Kontrol risiko: Hipertensi (1902)	hari Keluarga mampu meningkatkann kemampuan memodifikasi lingkungan Identifikasi resiko (6610) 1. Identifikasi sumber daya lembaga untuk membantu mengurangi factor risiko 5. Identifikasi risiko biologis, lingkungan dan perilaku serta keterkaitannya 6. Ajarkan tentang factor risiko dan rencanakan pengurangan risiko 7. Pertimbangkan kriteria yang berguna dalam memprioritaskan area untuk pengurangan risiko (misalnya tingkat kesadaran dan motivasi, efektivitas, biaya, kelayakan, preferensi, kesetaraan, stigmatisasi, dan tingkatkeparahan hasil jika risiko tidak ditangani) 8. Diskusikan dan rencanakan kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok.	
		TUK 5 Setelah dilakukan tindakan kep selama 1	Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan Rencana tindakan berupa Konseling(5240):	

		pertemuan x 30 menit, keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan manajemen kesehatan dari skala 1 (tidak pernah dilakukan) menjadi skala 3 (jarang dilakukan), dengan kriteria hasil: 4. Keyakinan Kesehatan: control gejala yang dirasa (1702) 5. Keyakinan Kesehatan: sumber daya Kesehatan (1703) 6. Manajemen obat (2380)	7. Bangun hubungan terapeutik dengan klien 8. Tunjukkan sikap empati, kehangatan dan ketulusan 9. Tetapkan lamanya hubungan konseling 10. Bantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang beresiko 11. Identifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawatan kesehatan 12. Bantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan pengetahuan tentang perilaku resiko 11. Berikan aspek tertentu dari pengalaman untuk menumbuhkan kepercayaan 12. Dorong pasien melakukan kebiasaan sehat mengganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat Panduan pelayanan kesehatan (7400) 9. Bantu keluarga untuk mengkomunikasikan perawatan kesehatan 10. Bantu keluarga memilih perawatan yang tepat 11. Koordinasikan/waktu terjadwal yang dibutuhkan oleh setiap layanan untuk	
--	--	---	---	--

			memberikan perawatan 12. Informasikan keluarga mengakses layanan kesehatan melalui telepon Pengajaran: Obat yang diresepkan (5616) 9. Intruksikan pasien tentang tujuan dan tindakan setiap obat 10. Intruksikan pasien tentang dosis, rute dan durasi setiap obat 11. Kaji kembali pengetahuan pasien mengenai obat-obatan 12. Beri tahu pasien tentang konsekuensi dari tidak meminum atau menghentikan pengobatan secara tiba-tiba sebagaimana mestinya	
--	--	--	---	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Tanggal	Diagnosa	Waktu	Implementasi	Nama & Ttd Perawat
Senin, 22 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain1 kelas 2 (00078)	16.00	TUK 1: Melakukan pendidikan kesehatan tentang Hipertensi 7. Menilai tingkat pengetahuan pasien saat ini terkait dengan proses penyakit tertentu H= Ny. R mengatakan pengetahuannya tentang hipertensi belum begitu baik 8. Mengkaji kembali pengetahuan pasien tentang kondisinya H= Ny. R mengatakan dirinya tahu kalau menderita hipertensi namun menurutnya tidak terlalu bahaya 9. Menjelaskan penyebab dan faktor yang mempengaruhi hipertensi H= Ny. R dan An. R tampak mendengarkan dengan baik 10. Menjelaskan tanda dan gejala umum hipertensi H= Ny. R tampak fokus mendengarkan 11. Menjelaskan komplikasi hipertensi H= Ny. R tampak fokus mendengarkan 12. Mendiskusikan perubahan gaya hidup untuk mencegah risiko H= Ny. R tampak aktif untuk berdiskusi TUK 5 4. Membantu mengidentifikasi masalah atau situasi yang berisiko H= Setelah dijelaskan penyebab dan faktor risiko dari hipertensi, Ny. R mengatakan bahwa situasi yang berisiko pada dirinya bisa karena kurangnya olahraga dan masih sering memakan makanan yang mengandung banyak	RAMA

		garam 8. Mengidentifikasi perbedaan antara pandangan pasien tentang situasi dan pandangan tim perawatan kesehatan H= setelah dijelaskan cara pencegahan dan penanganan hipertensi, Ny. R mengatakan terdapat beberapa perbedaan yaitu menurut Ny. R mengecek tekanan darah secara rutin itu tidak ada hubungannya dengan terkena hipertensi 9. Membantu meningkatkan kesadaran diri pasien dan pengetahuan tentang perilaku resiko H= setelah diberikan penyuluhan, Ny. R mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. R itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 8. Mendorong pasien melakukan kebiasaan sehat dan ganti perilaku beresiko dengan yang lebih sehat H= Ny. R mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya, dan mengurangi mengkonsumsi garam TUK 4 5. Mendiskusikan dan rencana kegiatan pengurangan risiko bekerja sama dengan individu atau kelompok H= Ny. R mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu pkk di wilayah rumah nya TUK 2 1. Memberitahu klien tentang pandangan atau solusi alternatif secara jelas dan cara yang mendukung H= Ny. R tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusi alternatif berupa terapi rendam kaki air hangat untuk menurunkan hipertensi 2. Membantu klien mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan masing-masing alternatif H= Ny. R mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air	
--	--	---	--

			hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih mudah dan dapat dilakukan dengan santai. TUK 3 8. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 152/96 mmHg, Ny. R mengeluh sulit tidur tadi malam 9. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu 10. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 11. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 12. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 13. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 144/92 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 14. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	
--	--	--	--	--

Selasa, 23 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 147/79 mmHg, Ny. R mengeluh sulit tidur tadi malam dan sekarang sedikit sakit kepala 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 134/77 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	RAMA
Rabu, 24 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)		TUK 3 8. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 147/81 mmHg 9. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu	

		15.30	10. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 11. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 12. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 13. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 140/80 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 14. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	RAMA
Kamis, 25 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 144/86 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan	RAMA

			terapi rendam kaki air hangat H= 138/89 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	
Jum'at, 26 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 140/94 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 140/82 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	RAMA

Sabtu, 27 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	15.30	TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 145/82 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 138/79 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	RAMA
			TUK 3 1. Mengecek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai H= 140/80 mmHg 2. Mempersiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi H= ember yang dipilih disesuaikan dengan ukuran kaki, dan Ny. R sudah duduk di kursi ruang	

Minggu, 28 Mei 2023	Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. R mengenai hipertensi - Domain 1 kelas 2 (00078)	14.30	tamu 3. Memanaskan air dengan suhu 38-40 °C H= Air sudah disiapkan dengan suhu 38 °C 4. Mengisi baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki H= Air berhasil dimasukan ke dalam ember sebanyak yang diperlukan 5. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat H= Ny. R tampak nyaman saat proses perendaman, Ny. R mengatakan rasanya nyaman dan lebih relaks 6. Mengecek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat H= 133/87 mmHg, Ny. R mengatakan merasa relaks dan nyaman 7. Mencatat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi H= tekanan darah dan respon Ny. R telah didokumentasikan	RAMA
---------------------	--	-------	--	------

EVALUASI KEPERAWATAN

Tanggal	No.DX	Evaluasi (SOAP)
		S: 1. Ny. R mengatakan paham tentang hipertensi setelah dijelaskan 2. Ny. R mengatakan akan mencoba untuk meminum obat yang diberikan dokter untuk mengontrol tekanan darah secara rutin 3. Ny. R mengatakan menjadi lebih sadar dan paham bahwa beberapa perilaku yang dilakukan oleh Ny. R itu berisiko dan membuat tekanan darah tinggi 4. Ny. R mengatakan akan rutin mengikuti senam yang diadakan oleh ibu ibu PKK di wilayah rumah nya, dan mengurangi konsumsi garam 5. Ny. R mengatakan setelah dijelaskan tentang terapi rendam kaki air hangat lebih banyak kelebihan untuk dirinya, seperti lebih

Senin, 22 Mei 2023	1	mudah dan dapat dilakukan dengan santai. - Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks - Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat - Ny. R mengatakan bersedia untuk diberikan terapi rendam kaki air hangat selama satu minggu O: - Ny. R tampak percaya diri saat menjelaskan ulang topik hipertensi - Keluarga tampak antusias dengan topik yang dibahas - Ny. R tampak mendengarkan dan paham setelah diberitahu solusi alternatif berupa terapi rendam kaki airhangat untuk menurunkan hipertensi - TD sebelum 152/96 mmHg, TD setelah 144/92 mmHg - Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat - Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Selasa, 23 Mei 2023	1	S: - Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks - Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: - TD sebelum 147/79 mmHg, TD setelah 134/77 mmHg - Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat - Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3

Rabu, 24 Mei 2023	1	S: 1. Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 147/81 mmHg, TD setelah 140/80 mmHg 4. Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Kamis, 25 Mei 2023	1	S: 1. Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 3. TD sebelum 144/86 mmHg, TD setelah 138/89 mmHg 4. Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Jum'at, 26 Mei 2023	1	S: 1. Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat O: 6. TD sebelum 140/94 mmHg, TD setelah 140/82 mmHg 7. Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 8. Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3

Sabtu, 27 Mei 2023	1	S: 1. Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. TD sebelum 145/82 mmHg, TD setelah 138/79 mmHg 4. Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3
Minggu, 28 Mei 2023	1	S: 1. Ny. R mengatakan lebih nyaman dan relaks 2. Ny. R mengatakan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat 3. TD sebelum 140/80 mmHg, TD setelah 133/87 mmHg 4. Ny. R tampak antusias saat diberikan terapi rendam kaki air hangat 5. Ny. R tampak lebih relaks dan senang setelah diberikan terapi rendam kaki air hangat A: Masalah teratasi sebagian, tujuan belum tercapai P: Lanjutkan TUK 3

Lampiran 6. Lembar Observasi Tekanan Darah

LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI

No. Responden:

--	--

A. Identitas Responden

1. Nama (Inisial) :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :

B. Tabel Observasi Tekanan Darah

NO	Sebelum Dilakukan Terapi Rendam Kaki Air Hangat		Sesudah Dilakukan Terapi Rendam Kaki Air Hangat	
	Hari, Tanggal/Waktu	Tekanan Darah (mmHg)	Hari, Tanggal/Waktu	Tekanan Darah (mmHg)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur Terapi Rendam Kaki Air Hangat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT

NO	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
1.	Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai
2.	Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi
3.	Panaskan air dengan suhu 38-40 °C
4.	Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki
5.	Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat
6.	Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat
7.	Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi
Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore hari	

Sumber. Widyaswara dkk., (2022)

Lampiran 8. Lembar Bimbingan KIAN

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR

Nama Mahasiswa : Destiya Ramadhanti

Pembimbing : Ns. Rohayati, M.Kep., Sp.Kep. Kom

Judul KIAN : Analisa Pengaruh Terapi Rendam Kaki Air Hangat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Di RW 008 Kelurahan Margahayu Kota Bekasi

No	Waktu	Catatan Pembimbing	Paraf Dosen	Paraf Mahasiswa
1.	27 Januari 2023 19.55	Melakukan persamaan persepsi tentang pedoman KIAN	Reay	Destiya
2.	15 Februari 2023 10.49	1. Prepare artikel rujukan untuk intervensi a. Group kanker: terapi utama (contoh: terapi music 5 artikel), terapi penunjang terkait edukasi 5 artikel b. Group hipertensi: terapi utama (contoh: murottal 5 artikel), terapi penunjang terkait edukasi 5 artikel. 2. Seluruh artikel yang digunakan harus memiliki syarat berikut: a. Desain RCT atau SR of RCT atau Metaanalysis of RCT	Reay	Destiya

		b. Memiliki nilai bias rendah terbukti dengan hasil penilaian quality appraisal paling 80%		
3.	11 Maret 2023 11.00-17.30	1. Diberikan video tutorial untuk melakukan Critical Appraisal 2. Diberikan format ceklis untuk Critical Appraisal 3. Zoom bersama untuk membahas bagaimana cara melakukan Critical Appraisal	Reng	dul
4.	4-5 April 2023	1. Konsultasi terkait durasi pemberian intervensi Balasan: sebaiknya 7 hari saja karena sisa waktu tidak banyak 2. Konsultasi terkait artikel yang telah di critical appraisal Balasan: ACC	Reng	dul
5.	12 April 2023 09.35	1. Konsul terkait lembar observasi tekanan darah yang dipakai Balasan: ACC	Reng	dul
6.	13 April 2023	1. Konsul terkait konsep kebutuhan dasar yang diambil karena masih bingung untuk kasus yang didapat Balasan: Dikaitkan dengan outcome akhir yang ingin dicapai dari intervensi	Reng	dul
7.	12 Juni 2023	Diberikan contoh menulis ringkasan BAB IV	Reng	dul

8.	24 Juni 2023	1. Memberikan masukan terkait judul yang harus disesuaikan dengan pedoman 2. Memberikan masukan untuk tiap BAB harus ada prolog nya terlebih dahulu 3. Memberikan masukan untuk tetap memasukan konsep kebutuhan dasar 4. Memberikan masukan untuk memasukan hasil penelitian serupa yang ada di konsep intervensi inovasi 5. Memberikan masukan untuk mengganti tabel menjadi diagram garis di BAB hasil	Renz	def
9.	30 Juni 2023	1. Memberikan masukan terkait instrument yang digunakan, tolong ditambahkan merk nya apa dan validitasnya bagaimana 2. Memberikan masukan terkait penulisan implementasi, tolong dibuat pertanggal dan tiap kunjungannya dideskripsikan.	Renz	def
10.	06 Juli 2023	1. Memberikan saran ada baiknya mengambil kebutuhan rasa aman, namun setelah diskusi akhirnya diperbolehkan mengambil kebutuhan rasa nyaman	Renz	def

		2. Mengoreksi bagian bagan, systole dan diastole di buat di bagan terpisah saja		
		3. Memberikan masukan untuk pembahasan tolong ditambahkan terkait alat dan cara kerja intervensi yang diberikan		

Lampiran 9. Satuan Acara Penyuluhan Kesehatan



**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)
HIPERTENSI DAN TERAPI RENDAM KAKI AIR HANGAT**

**Disampaikan untuk memenuhi Tugas Mata Kuliah Praktik Profesi
Keperawatan Komunitas**

Disusun Oleh:

DESTIYA RAMADHANTI

202206021

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES MITRA KELUARGA

BEKASI

2023

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok bahasan	: Pendidikan Kesehatan Hipertensi
Sub pokok bahasan	: Terapi rendam kaki air hangat
Sasaran	: Dewasa
Hari/tanggal	: Selasa, 11 April 2023
Waktu	: 09.30 – selesai
Tempat	: Rumah Tn. T dan Ny. E
Diagnosis keperawatan	: Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Ny. E terkait Hipertensi

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 60 menit diharapkan Ny. E mengetahui dan memahami tentang Hipertensi dan Terapi Rendam Kaki Air Hangat

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan selama 1 x 60 menit diharapkan pasien mampu:

a. Kognitif

- 1) Memahami pengertian dari Hipertensi
- 2) Memahami penyebab Hipertensi
- 3) Mengetahui klasifikasi tingkat Hipertensi
- 4) Memahami tanda dan gejala Hipertensi
- 5) Memahami komplikasi Hipertensi
- 6) Memahami pencegahan Hipertensi
- 7) Memahami pengertian terapi rendam kaki air hangat
- 8) Memahami manfaat terapi rendam kaki air hangat
- 9) Memahami langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat

b. Afektif

- 1) Ikut berpartisipasi dalam penanggulangan Hipertensi
- 2) Ikut berpartisipasi dalam perawatan Hipertensi

c. Psikomotor

- 1) Demonstrasi cara melakukan terapi rendam kaki air hangat

B. Materi Penyuluhan

1. Menjelaskan pengertian dari Hipertensi
2. Menjelaskan penyebab Hipertensi
3. Menjelaskan klasifikasi tingkat Hipertensi
4. Menjelaskan tanda dan gejala Hipertensi
5. Menjelaskan komplikasi Hipertensi
6. Menjelaskan pencegahan Hipertensi
7. Menjelaskan pengertian terapi rendam kaki air hangat
8. Menjelaskan manfaat terapi rendam kaki air hangat
9. Menjelaskan langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat

C. Media

1. Lembar balik

D. Metode penyuluhan

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab
3. Demonstrasi bersama

E. Kegiatan penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan	Materi	Peserta
1	5 Menit	Pembukaan	a. Mengucapkan Salam b. Memperkenalkan nama kepada audiens c. Kontrak waktu d. Menjelaskan tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Memperhatikan dan mendengarkan c. Memperhatikan dan mendengarkan d. Memperhatikan dan mendengarkan
2	30 Menit	Penyampaian Materi	a. Menjelaskan pengertian dari Hipertensi	Memperhatikan dan mendengarkan

			b. Menjelaskan penyebab Hipertensi c. Menjelaskan klasifikasi tingkat Hipertensi d. Menjelaskan tanda dan gejala Hirpertensi e. Menjelaskan komplikasi Hipertensi f. Menjelaskan pencegahan Hipertensi g. Menjelaskan pengertian terapi rendam kaki air hangat h. Menjelaskan manfaat terapi rendam kaki air hangat i. Menjelaskan langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat	
3	15 Menit	Evaluasi	Diskusi / tanya jawab	Bertanya
4	10 Menit	Penutup	a. Memberikan kesimpulan b. Salam penutup	a. Memperhatikan dan mendengarkan b. Menjawab salam

F. Evaluasi

1. Evaluasi dilaksanakan selama proses dan pada akhir kegiatan penyuluhan dengan memberikan pertanyaan secara langsung sebagai berikut:

- a. Menjelaskan pengertian dari Hipertensi
- b. Menjelaskan penyebab Hipertensi
- c. Menjelaskan klasifikasi tingkat Hipertensi
- d. Menjelaskan tanda dan gejala Hirpertensi

- e. Menjelaskan komplikasi Hipertensi
- f. Menjelaskan pencegahan Hipertensi
- g. Menjelaskan pengertian terapi rendam kaki air hangat
- h. Menjelaskan manfaat terapi rendam kaki air hangat
- i. Menyebutkan langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat

2. Evaluasi struktur

- a. Menjelaskan pengertian dari Hipertensi
- b. Menjelaskan penyebab Hipertensi
- c. Menjelaskan klasifikasi tingkat Hipertensi
- d. Menjelaskan tanda dan gejala Hipertensi
- e. Menjelaskan komplikasi Hipertensi
- f. Menjelaskan pencegahan Hipertensi
- g. Menjelaskan manfaat terapi rendam kaki air hangat
- h. Menjelaskan langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat

3. Evaluasi Proses

- a. Sasaran memperhatikan dan mendengarkan selama penyuluhan berlangsung.
- b. Sasaran aktif bertanya bila ada hal yang belum dimengerti.
- c. Sasaran memberi jawaban atas pertanyaan pemberi materi.
- d. Sasaran tidak meninggalkan tempat selama penyuluhan berlangsung.
- e. Tanya jawab berjalan dengan baik

4. Evaluasi Hasil

- a. Penyuluhan dikatakan berhasil apabila sasaran mampu menjawab pertanyaan 80 % lebih dengan benar.
- b. Penyuluhan dikatakan cukup berhasil / cukup baik apabila sasaran mampu menjawab pertanyaan antara 50 – 80 % dengan benar.
- c. Penyuluhan dikatakan kurang berhasil / tidak baik apabila sasaran hanya mampu menjawab kurang dari 50% dengan benar.

G. Penjelasan materi

1. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Hiper yang artinya berlebihan, dan Tensi yang artinya tekanan/tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada sistem peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal (Musakkar & Djafar, 2021).

2. Penyebab Hipertensi

Ada 2 macam hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021) yaitu :

- a. Hipertensi esensial adalah hipertensi yang sebagian besar tidak diketahui penyebabnya. Sekitar 10-16% orang dewasa yang mengidap penyakit tekanan darah tinggi ini.
- b. Hipertensi sekunder adalah hipertensi yang diketahui penyebabnya. Sekitar 10 % orang yang menderita hipertensi jenis ini.

Beberapa penyebab hipertensi menurut (Musakkar & Djafar, 2021), antara lain:

- a. Keturunan
Jika seseorang memiliki orang tua atau saudara yang mengidap hipertensi maka besar kemungkinan orang tersebut menderita hipertensi.
- b. Usia
Sebuah penelitian menunjukkan bahwa semakin bertambah usia seseorang maka tekanan darah pun akan meningkat.
- c. Garam
Garam dapat meningkatkan tekanan darah dengan cepat pada beberapa orang.
- d. Kolesterol
Kandungan lemak yang berlebih dalam darah dapat menyebabkan timbunan kolesterol pada dinding pembuluh darah, sehingga mengakibatkan pembuluh darah menyempit dan tekanan darah pun akan meningkat.
- e. Obesitas/kegemukan

Orang yang memiliki 30% dari berat badan ideal memiliki risiko lebih tinggi mengidap hipertensi.

f. Stress

Stres merupakan masalah yang memicu terjadinya hipertensi di mana hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) (Anggriani et al., 2014).

g. Rokok

Merokok dapat memicu terjadinya tekanan darah tinggi, jika merokok dalam keadaan menderita hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

h. Kafein

Kafein yang terdapat pada kopi, teh, ataupun minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah.

i. Alkohol

Mengonsumsi alkohol yang berlebih dapat meningkatkan tekanan darah.

j. Kurang olahraga

Kurang berolahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

3. Klasifikasi Hipertensi

Menurut (JNC - VII , 2003) klasifikasi hipertensi ialah :

NO	KATEGORI	SISTOLIK	DIASTOLIK
1	Normal	<120	<80
2	Pra – Hipertensi	120 - 139	80 – 89
3	Hipertensi tingkat I	140 - 159	90 – 99
4	Hipertensi tingkat II	>160	>100

4. Tanda dan Gejala Hipertensi

Tekanan darah tinggi merupakan salah satu tanda terjadinya hipertensi. Berikut tanda dan gejala yang sering terjadi pada Hipertensi yakni (Kemenkes, 2018):

a. Sakit kepala dan area tengkuk

- b. Jantung berdebar-debar
- c. Gelisah
- d. Mudah lelah
- e. Penglihatan kabur
- f. Rasa sakit di dada

5. **Komplikasi Hipertensi**

Hipertensi yang tidak teratasi, dapat menimbulkan komplikasi yang berbahaya menurut (Ernawati et al., 2020):

a. Payah jantung

Kondisi jantung yang tidak lagi mampu memompa darah untuk memenuhi kebutuhan tubuh. Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.

b. Stroke

Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah. Jika hal ini terjadi pada pembuluh darah otak maka akan terjadi pendarahan pada otak dan mengakibatkan kematian. Stroke bisa juga terjadi karena sumbatan dari gumpalan darah di pembuluh darah yang menyempit.

c. Kerusakan ginjal

Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

d. Kerusakan penglihatan

Pecahnya pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur, selain itu kerusakan yang terjadi pada organ lain dapat menyebabkan kerusakan pada pandangan yang menjadi kabur. Hipertensi dapat menimbulkan kerusakan organ tubuh, baik secara langsung maupun tidak langsung. Beberapa penelitian menemukan bahwa penyebab kerusakan organ-organ tersebut dapat melalui akibat langsung dari kenaikan tekanan darah pada organ atau karena efek tidak langsung. Dampak terjadinya komplikasi hipertensi, kualitas hidup penderita menjadi rendah dan

kemungkinan terburuknya adalah terjadinya kematian penderita akibat komplikasi hipertensi yang dimilikinya.

6. Pencegahan Hipertensi

Pencegahan yang bisa dilakukan ialah (Tasalim et al., 2021):

- a. Mempertahankan berat badan ideal
- b. Mengurangi asupan natrium (sodium)
- c. Batasi konsumsi alkohol
- d. Menghindari merokok
- e. Penurunan stress
- f. Aromaterapi (Relaksasi)
- g. Terapi massage (pijat)
- h. Diet sehat dengan buah-buahan dan sayuran
- i. Memeriksa rutin tekanan darah minimal sebulan sekali

7. Pengertian Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Hydrotherapy adalah suatu metode menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi yang menyakitkan yang mengandalkan respon tubuh terhadap air (Saputra dkk., 2023)

8. Manfaat Terapi Rendam Kaki Air Hangat untuk Hipertensi

Secara ilmiah air hangat memiliki efek fisiologis bagi tubuh, efek dari rendam kaki air menggunakan air hangat menghasilkan energi kalor yang bersifat mendilatasi pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah juga merangsang saraf yang ada pada kaki untuk mengaktifkan saraf parasimpatis, sehingga menyebabkan perubahan tekanan darah (Saputra dkk., 2023). Adapun manfaat terapi rendam kaki air hangat:

- a. Mengatasi demam
- b. Mengatasi nyeri
- c. Memperbaiki kesuburan
- d. Menghilangkan rasa Lelah
- e. Meningkatkan sistem pertahanan tubuh
- f. Melancarkan peredaran darah

9. Langkah-langkah Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Dalam penelitian Widyaswara dkk., (2022) didapatkan bahwa langkah-langkah terapi rendam kaki air hangat sebagai berikut:

- a. Cek tekanan darah 10 menit sebelum terapi dimulai
- b. Persiapkan 1 baskom atau ember yang memungkinkan dapat merendam kaki secara leluasa kemudian duduklah diatas kursi
- c. Panaskan air dengan suhu 39-40 °C
- d. Isilah baskom atau ember dengan air hangat kira-kira setinggi mata kaki
- e. Merendam kaki selama 15 menit dalam air hangat
- f. Cek kembali tekanan darah setelah 5 menit sesudah diberikan perlakuan terapi rendam kaki air hangat
- g. Catat tekanan darah dan respon klien sebelum dan sesudah terapi
- h. Lakukan selama 7 hari berturut-turut setiap sore hari

DAFTAR PUSTAKA

- Ernawati, L., Fandinata, S. S., & Permatasari, S. N. (2020). *Kepatuhan Konsumsi Obat Pasien Hipertensi*. Penerbit Granti.
- Kemenkes. (2018a). *Gejala Hipertensi*. P2PTM Kemenkes RI.
- Kemenkes. (2018b). *Klasifikasi Hipertensi*. P2PTM Kemenkes RI.
- Musakkar, & Djafar. (2021). *Promosi Kesehatan : Penyebab Terjadinya Hipertensi*. CV. Pena Persada.
- Saputra, M. K. F., Solichatin, Mardiyah, S., Sari, D. H. A., Sinthania, D., Widyyati, M. L. I., Solikhah, M. M., & Ardiani, N. D. (2023). *Keperawatan Keluarga*. In *Pradina Pustaka*.
- Tasalim, R., Putri, R. M., & Masdayani. (2021). *Pencegahan Hipertensi dengan Mengonsumsi Buah, Sayur dan Bahan Herbal (Berdasarkan Evidence Based Practice)*. Guepedia.
- Widyaswara, C. D., Hardjanti CB, T. M., & Mahayanti, A. (2022). Pengaruh Hidroterapi Rendam Kaki Air Hangat terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Lansia Hipertensi di Dusun Kembangan, Candibinangun, Pakem, Sleman, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas (Clinical and Community Nursing Journal)*, 6(3), 145.

Lampiran 10. Media Acara Penyuluhan Kesehatan

APA ITU HIPERTENSI?

HIPER YANG ARTINYA BEREBIHAN, DAN TENSI YANG ARTINYA TEKANAN/TEGANGAN. JADI HIPERTENSI MERUPAKAN GANGGUAN PADA SISTEM PEREDARAN DARAH YANG MENYEBABKAN KENAIKAN TEKANAN DARAH DIATAS NILAI NORMAL

PENYEBAB HIPERTENSI

- KETURUNAN
- USIA 50+
- GARAM
- OBSITAS
- STRESS
- KOLESTEROL

PENYEBAB HIPERTENSI

- MEROKOK
- ALKOHOL
- KAFEIN
- KURANG OLAHRAGA

KLASIFIKASI HIPERTENSI

KATEGORI	SISTOLIK	DIASTOLIK
Normal	< 120	< 80
Pre Hipertensi	120 - 139	80 - 89
Hipertensi I	140 - 159	90 - 99
Hipertensi II	> 160	> 100

JNC VIII (2013)

TANDA & GEJALA HIPERTENSI

- SAKIT KEPALA
- SAKIT TENGGUK
- MUDAH LELAH
- GELISAH
- NYERI DADA
- PENGLIHATAN KABUR
- JANTUNG BERDEBAR

KOMPLIKASI HIPERTENSI

PAYAH JANTUNG
Kondisi ini terjadi karena kerusakan pada otot jantung atau sistem listrik jantung.

STROKE
Tekanan darah yang terlalu tinggi bisa mengakibatkan pembuluh darah yang sudah lemah pecah.

KERUSAKAN GINJAL
Menyempit dan menebalnya aliran darah menuju ginjal akibat hipertensi dapat mengganggu fungsi ginjal untuk menyaring cairan menjadi lebih sedikit sehingga membuang kotoran kembali ke darah.

KERUSAKAN PENGLIHATAN
Pembuluh darah pada pembuluh darah di mata karena hipertensi dapat mengakibatkan penglihatan menjadi kabur.

PENCEGAHAN HIPERTENSI

PERTAHANKAN BERAT BADAN IDEAL

KURANGI GARAM

MENGHINDARI MEROKOK

BATASI KONSUMSI ALKOHOL

MAKAN BUAH DAN SAYUR

PERIKSA RUTIN MIN. 1 BULAN SEKALI

RENDAM KAKI DENGAN AIR HANGAT MENURUNKAN TEKANAN DARAH

DESTIYA RAMADHANTI

RENDAM KAKI ATAU HYDROTHERAPY

PENGERTIAN

Hydrotherapy adalah suatu metode menggunakan air untuk mengobati atau merenggangkan kondisi yang menyakitkan yang mengendalikan respon tubuh terhadap air.

MANFAAT

Secara ilmiah air hangat memiliki efek fisiologis bagi tubuh, efek dari rendam kaki air menggunakan air hangat menghasilkan energi kalori yang positif, merangsang pembuluh darah dan melancarkan peredaran darah juga merangsang saraf yang ada pada kaki untuk melepaskan saraf perangsang, sehingga menyebabkan pembuluh darah melebar.

LANGKAH

Lampiran 11. Dokumentasi Intervensi Terapi Rendam Kaki Air Hangat

Ibu E



Ibu M



Ibu R