

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
NYERI PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG
MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG TIMUR
TAHUN 2025**



Oleh:

DIKKI SINAGA
NIM: 31440122011

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN**

2025

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN
NYERI PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG
MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SORONG TIMUR
TAHUN 2025**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Pendidikan Program Studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Sorong.

DIKKI SINAGA
NIM 31440122011



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
JURUSAN KEPERAWATAN
2025**

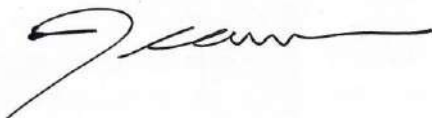
LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Karya Tulis Ilmiah

Pengajuan Karya Tulis Ilmiah oleh : Dikki Sinaga, NIM. 31440122011, dari Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Sorong dengan Judul. *“Penerapan Teknik Relaksasi Terapi Genggaman Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong”*.

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada Karya Tulis Ilmiah .

Dosen pembimbing I



Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes

NIP :197010131990012002

Dosen Pembimbing II



I Made Raka, S.ST, M.Kes

NIP:1968041319891210001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot,Si.MPH

NIP : 196609261988031011

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh : Dikki Sinaga, NIM. 31440122011, dari Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Sorong dengan Judul. *“Penerapan Teknik Relaksasi Terapi Genggaman Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong”.*”.

Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diujikan.

Dewan Penguji

Penguji I



Oktavina Mobalen, M.Kep

NIP : 197910052001122001

Penguji II



Dr. Maria Loihala, S.ST, M.Kes

NIP : 197010131990012002

Penguji III

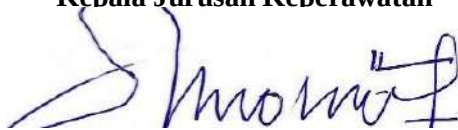


I Made Raka, S.ST, M.Kes

NIP: 1968041319891210001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, Si.MPH

NIP : 196609261988031011

LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Dikki Sinaga
NIM : 31440122011
Program Studi : D.III Keperawatan
Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan
Sorong

Menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, Mei 2025

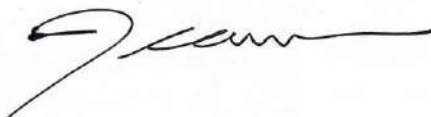
Pembuat pernyataan



Dikki Sinaga
Nim:31440122011

Mengetahui

Dosen Pembimbing I



Dr. Maria Loihala, S.ST, M.Kes
NIP :197010131990012002

Dosen Pembimbing II



I Made Raka, S.ST, M.Kes
NIP:1968041319891210001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

1. Nama : Dikki Sinaga
2. Tempat Tanggal Lahir: Sibandang, 21 Maret 2002
3. Jenis Kelamin : Laki-Laki
4. Agama : Kristen Protesta
5. Alamat: Jl.Sungai Babari Kl. 10

B. Pendidikan

1. SD : N 173361 Sibandang
2. SMP : SMP N 4 MUARA
3. SMA : SMA N 1 MUARA
4. Sementara lagi mengikuti pendidikan perkuliahan di
Poltekkes sorong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Pengasih atas anugerahnya yang diberikan sehingga kesehatan, kekuatan dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang penulis ajukan sehingga salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Sorong.

Penulisan ini tidak menjadi kenyataan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih .Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Butet Agustarika, S.Kep, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong. Penulis ucapkan terimakasih atas kesempatan yang telah diberikan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Jurusan Keperawatan Prodi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Kepala Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong Bapak Hendrik Manggaprow S.SKM yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur Kota Sorong.
3. Bapak Simon L. Momot, S.SiT., MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan yang telah memberi wawasan, bimbingan dan motivasi kepada penulis selama perkuliahan.

4. Bapak I Made Raka, SSt., M.Kes selaku Ketua Prodi Diploma III Keperawatan dan selaku dosen pembimbing dua terimakasih yang telah memberi bimbingan, motivasi serta arahan kepada penulis selama perkuliahan.
5. Ibu Dr.Maria Loihala, S.ST, M.KES selaku Dosen Pembimbing I yang senantiasa meluangkan waktu memberi masukan, selalu mengingatkan,memberi arahan, saran serta memberi dukungan dan motivasi dalam pengerjaan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu Oktovina Mobalen, M.Kep sebagai dosen penguji yang telah meluangkan waktu serta memberikan saran dan masukan bagi penulis
7. Ibu Deborah F. Lumenta, M.Kep selaku wali kelas angkatan XXVIII yang telah banyak memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan.
8. Bapak/Ibu dosen pengajar yang telah meluangkan ilmu yang sangat berarti pada penulis dalam memperkaya penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Kepada klien Tn. N yang bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu dalam membantu penelitian penulis
10. Kepada kedua orang tua saya yang saya cintai Bapak dan Ibu,kakak dan adik saya yang saya sayangi, serta seluruh keluarga besar penulis yang telah banyak mendukung baik secara moral, material, maupun spiritual, memberikan dorongan dan semangat serta doa sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Untuk Pacar saya Nidia A. Tamara terima kasih atas motivasi dan inspirasi yang kamu berikan agar saya bisa segera menuntaskan KTI ini. Sungguh sangat besar bantuan dan dedikasimu dalam pengerjaan tugas akhirku ini.

12. Kepada Sahabat dibangku perkuliahan saya Muhamad Anggi, Ninik Setiawati, Widiawati, Emylia, inggrid dan Mba Nur terimakasih untuk support yang telah diberikan kepada penulis selama dibangku perkuliahan serta meluangkan waktu untuk membantu penelitian.
13. Teman-teman Mahasiswa/I keperawatan Sorong angkatan XXVIII yang telah kompak saling memberikan motivasi dan semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.
14. Terakhir, terimakasih untuk diri saya sendiri karena telah bertanggung jawab untuk menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih karena mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini, serta senantiasa menikmati setiap prosesnya yang bisa dibilang tidak mudah. Terimakasih sudah bertahan.

Penulis menyadari bahwa laporan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu masukan dan kritikan untuk perbaikan penulisan karya tulis ilmiah pada masa mendatang sangat penulis harapkan. Semoga tulisan ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu, terutama dalam pendidikan keperawatan dan kesehatan lainnya

Sorong, 28 Mei 2025

Penulis



Dikki Sinaga

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR KEASLIAN PENELITI	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumus Masalah.....	7
C. Tujuan Penulisan.....	7
1. Tujuan Umum.....	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11

A. Konsep dasar penyakit.....	11
1. Defenisi	12
2. Klasifikasi	13
3. Etiologi.....	14
4. Patofisiologi	16
5. Manifestasi klinis.....	16
6. Penatalaksana	17
7. Komplikasi	18
B. Konsep dasar relaksasi terapi genggam jari.....	19
1. Defenisi relaksasi terapi genggam jari.....	19
2. Tujuan dan manfaat relaksasi terapi genggam jari	20
3. Tehnik relaksasi terapi genggam jari.....	22
C. Konsep keluarga.....	24
1. Pengertian keluarga.....	24
2. Tipe keluarga	24
3. Peran keluarga	26
4. Fungsi keluarga	28
5. Tahap perkembangan keluarga.....	31
6. Tugas keluarga.....	37
D. Konsep asuhan keperawatan keluarga.....	38
1. Pengkajian keluarga	38
2. Diagnosa keperawatan keluarga	50

3. Intervensi keperawatan keluarga	52
4. Implementasi keperawatan keluarga.....	55
5. Evaluasi keperawatan keluarga	57
BAB III METODE PENELITIAN	58
1. Desain Penelitian.....	58
2. Subjektif penelitian	58
3. Batas istila (Defenisi operasional).....	59
4. Lokasi dan waktu penelitian	60
5. Teknik dan instrumen pengumpulan data.....	60
6. Keabsahan data	61
7. Analisa data.....	62
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	64
A. Hasil penelitian	64
B. Pembahasan	97
BAB V PENUTUP.....	105
A. Kesimpulan	105
B. Saran.....	106
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN	112

DAFTAR TABEL

Table 2. 1 Klasifikasi hipertensi	11
Tabel 1.2 Teknik relaksasi genggaman jari	20
Tabel 3. 1 Batasan Operasional	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Terapi Genggaman jari	119
Lampiran 2 Lembar Informed Consed	121
Lampiran 3 Surat penelitian	123
Lampiran 4 Surat seleseai penelitian	125
Lampiran 5 Leaflet	126
Lampiran 6 konsul	127
Lampiran 7 dokumentasi sama pasien.....	135
Lampiran 8 Berita Acara	136

ABSTRAK

PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA
SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI
WILAYA KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR
TAHUN 2025

Dikki sinaga¹⁾Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes,²⁾I Made Raka, S.ST, M.Kes

- ¹⁾ Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
- ²⁾ Dosen Pembimbing I Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
- ³⁾ Dosen Pembimbing II Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden : dikkysinaga2@gmail.Com

Pendahuluan : Hipertensi merupakan kelainan sistem sirkulasi darah yang mengakibatkan peningkatan tekanan darah diatas nilai normal atau tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg dimana gejala dapat bervariasi pada masing-masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari dan memahami secara mendalam mengenai Asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sorong Timur

Tujuan : Untuk diketahuinya efektivitas penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi yang mengalami peningkatan tekanan darah dengan menerapkan teknik Relaksasi terapi gengaman jari

Metode : Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Hasil : setelah dilakukan tindakan keperawatan pemberian teknik Relaksasi terapi gengaman jari selama 4 hari didapatkan tekana darah menurun dan nyeri membaik

Kesimpulan : Penerapan Terapi gengaman Jari dapat menurunkan tekanan darah dan nyeri.

Saran : Diharapkan bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian dengan menggunakan sampel yang lebih banyak untuk membuktikan terdapat efektivitas pada penerapan terapi gengaman jari terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, Terapi Genggaman Jari

ABSTACT

PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA
SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI
WILAYA KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR

TAHUN 2025

Dikki sinaga¹⁾Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes,²⁾I Made Raka, S.ST, M.Kes

- ¹⁾ Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
²⁾ Dosen Pembimbing I Jurusan keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong
³⁾ Dosen Pembimbing II Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Koresponden : dikkysinaga2@gmail.Com

Introduction: *Hypertension is a disorder of the blood circulation system that causes an increase in blood pressure above normal values or blood pressure $\geq 140/90$ mmHg where symptoms can vary in each individual and are almost the same as the symptoms of other diseases. This study aims to study and understand in depth about Family nursing care for clients with Hypertension in the Sorong Timur Health Center work area*

Objective: *To determine the effectiveness of the application of nursing care to hypertensive patients who experience increased blood pressure by applying the Finger grip therapy Relaxation technique*

Method: *This type of research is a descriptive study in the form of a case study using a nursing care approach starting from assessment, nursing diagnosis, intervention, implementation and evaluation of nursing.*

Results: *after nursing actions were carried out providing the Finger grip therapy Relaxation technique for 4 days, blood pressure decreased and pain improved*

Conclusion: *The application of Finger grip Therapy can reduce blood pressure and pain.*

Suggestion: *It is hoped that further researchers will conduct research using more samples to prove the effectiveness of the application of finger grip therapy on reducing blood pressure in hypertensive patients.*

Keywords: *Hypertension, Finger Grip Therapy*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Jannah et al., 2023) Peningkatan tekanan darah di arteri dikenal sebagai hipertensi. Dalam pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Hipertensi atau yang dikenal sebagai silent killer merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian tertinggi di dunia dimana terjadi kenaikan baik tekanan sistolik dan diastolik mencapai lebih dari 140 mmHg dan 90 mmHg. (WHO, 2023)

World Health Organization (WHO) tahun 2023 memperkirakan prevalensi hipertensi diseluruh dunia sekitar 1,28 miliar pada dewasa berusia 30-79 tahun. sebagian besar (dua pertiga) tinggal di daerah pedesaan di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Dan memperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut. Kurang dari separuh orang dewasa (42%) penderita hipertensi didiagnosis dan diobati. Namun Sekitar 1 dari 5 orang dewasa (21%) dengan hipertensi dapat mengendalikannya. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia. Salah satu target global untuk

penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030. (WHO, 2023). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 598.983 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (SKI, 2023).

Survei kesehatan Indonesia mengungkapkan prevalensi hipertensi saat ini sebanyak 7,94 % mengalami kenaikan dari angka sebelumnya di tahun 2022 yaitu sebanyak 34,1%, yang berarti angka kejadian hipertensi meningkat sebanyak 26,6% dalam waktu 2 tahun terakhir.(SIKI 2023). (Riskesdas 2021) Prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur ≥ 18 tahun sebesar 29,2%, tertinggi di Jawa Barat (32.6%), sedangkan terendah di Papua Pegumngan (19,4%) Berdasarkan data (Dinkes Kabupaten Papua Barat daya, 2022) dinas kesehatan Papua Barat daya tahun 2022 Jumlah penderita Hipertensi di Provinsi Papua Barat daya adalah 8.626 penderita dengan persentase pengobatan mendapatkan pelayanan kesehatan adalah 100% di setiap Kabupaten/Kota. Penderita Hipertensi tertinggi yaitu kabupaten Fakfak dengan 2.865 penderita. Sedangkan di Kota Sorong menduduki urutan ke 3 dengan 1120 penderita, Angka kejadian hipertensi atau prevalensi bahkan incidancenya di tulis mengerucut mulai di Dunia (WHO, Asia Tenggara, Indonesia, Propinsi dan Kabupaten).

Faktor-faktor yang mempengaruhi hipertensi menurut adalah sebagai berikut: Merokok Menurut Siswanto (2020), hubungan antara rokok dengan timbulnya penyakit kardiovaskuler khususnya hipertensi telah banyak dibuktikan. Menurut Erman (2021), kebiasaan merokok berpengaruh terhadap bertambahnya tekanan darah seseorang. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa konsumsi tembakau, baik itu perokok aktif maupun pasif dikaitkan dengan peningkatan tekanan darah dan penyakit kardiovaskuler lainnya (Tumwesigye, 2020). Merokok dapat memicu naiknya tekanan darah pada seseorang yang dikarenakan adanya rangsangan pada saraf simpatis oleh zat-zat kimia yang terkandung dalam tembakau. Terdapat 4.000 lebih zat kimia beracun yang teridentifikasi dalam rokok, utamanya nikotin dan karbon monoksida.

Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian Casmuti (2023) yang mengungkap hubungan status merokok dengan kejadian hipertensi dengan nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai PR 17,5. Hal ini memiliki arti bahwa 17,5 kali lebih besar perokok berisiko terkena hipertensi dibandingkan dengan yang bukan perokok. Memah (2019) turut menunjukkan kekuatan korelasi ke arah positif bahwa kebiasaan merokok berhubungan dengan hipertensi pada pasien Puskesmas Kombi dengan diperoleh nilai p value sebesar 0,000 ($p < 0,05$) setelah dilakukan uji korelasi spearman dan factor lainnya adalah Gaya hidup Pada penelitian Agastiya et al.(2020) mengatakan bahwa faktor yang lebih berpengaruh dalam self

efficacy pasien adalah pengetahuan pasien. Pengetahuan yang tinggi akan meningkatkan self efficacy seseorang. Pendidikan erat dihubungkan dengan pengetahuan dan bukan merupakan salah satu penyebab terjadinya hipertensi akan tetapi pendidikan dapat mempengaruhi perubahan gaya hidup. Berdasarkan hasil penelitian ini didapat mayoritas pendidikan responden SD sebanyak 33,3%. Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan pasien diharapkan akan berdampak pada peningkatan gaya hidup sehat. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 77,8%. Pada penelitian (Huda,2022), perempuan lebih mungkin mengendalikan tekanan darah dibanding laki-laki. Dalam budaya Indonesia, sebagian besar laki-laki adalah pekerja dan hal ini mungkin disebabkan karena laki-laki memiliki peran penting dalam keluarga sehingga tidak banyak waktu dalam mengontrol tekanan darah mereka.

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pasien hipertensi di Desa Mambalandidapat bahwa mayoritas responden sudah memiliki gaya hidup sehat sebesar 76,7%. Hal ini didapatkan dari hasil jawaban responden sebanyak 30 orang pada kuesioner yang diberikan dengan 20 pernyataan tentang gaya hidup pasien hipertensi yang bersifat positif dan negative .Gaya hidup sehat pada penderita hipertensi berguna untuk pengelolaan dan pengendalian faktor resiko komplikasi yang mungkin terjadi dan juga mengurangi tingkat keparahan pada penderita yang sudah mengalami komplikasi. Gaya hidup sehat meliputi pengendalian berat badan, tidak

merokok, tidak minum-minuman beralkohol dan berkafein, berolahraga dan memonitoring/mengecek tekanan darah secara teratur. Gaya hidup yang efektif dapat meningkatkan kemandirian, kepercayaan diri serta kualitas hidup penderita hipertensi

Penanggulangan atau upaya yang dilakukan untuk mengatasi terjadinya hipertensi ada secara farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi bisa menggunakan obat-obatan, tetapi tidak semua penderita hipertensi harus mengkonsumsi obat-obatan untuk menurunkan tekanan darahnya. Banyak bahan-bahan alami disekitar kita untuk menurunkan tekanan darah, misalnya rebusan daun salam, ekstra kulit manggis, dan ekstra daun sirsak yang terbukti ampuh untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Terapi non farmakologi bisa dengan pengendalian stres yaitu menggunakan teknik terapi genggam jari dan nafas dalam. Terapi ini dapat mengurangi ketegangan dan emosi pada seseorang. karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan dan dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga tekanan darah bisa menurun (Agustin dkk.. 2019),Sementara itu tindakan nonfarmakologi dapat dilakukan untuk penderita hipertensi yaitu dengan menggunakan modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik secara teratur dan menghindari stres), mengurangi konsumsi alkohol, mengatur pola makan dengan tingginya asupan buah-buahan, sayuran segar, susu rendah lemak, tinggi protein (daging unggas, ikan, dan kacang-kacangan), rendahnya asupan

natrium, air rebusan daun salam, terapi pernapasan dalam (slow deep breathing) dan terapi relaksasi genggam jari. Terapi Genggam Jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari dan pernapasan. Terapi Genggam jari (Rosa, 2023).

Terapi genggam jari merupakan salah satu tindakan yang dilakukan perawat Berdasarkan hasil penelitian dari (firda rifa fauziah, 2024) bahwa terapi genggam jari yang diberikan pada penderita hipertensi Terdapat penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi relaksa genggam jari sebanyak 6 kali selama 30 menit. Namun Penelitian yang dilakukan oleh (Pamungkas, 2024) bahwa Dalam pemberian terapi genggam jari efektif untuk menurunkan tekanan darah dalam waktu 3 hari. Terapi genggam jari dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan waktu kurang lebih 30 menit pada setiap jari.

Berdasarkan data dari Puskesmas Sorong timur, Kota Sorong terkait kejadian hipertensi pada lansia pada tahun 2024 dan 2025 terdapat 193 kasus..

Berdasarkan data-data di atas penulis akan melakukan penerapan dengan judul “Penerapan Teknik Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Diwilayah kerja puskesmas sorong Timur”.

B. Rumusan masalah

Bagaimana Penerapan Teknik Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada salah satu anggota keluarga pada Pasien Hipertensi puskesmas Sorong timur?

C. Tujuan penulis

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui masalah asuhan keperawatan dengan teknik Genggam Jari terhadap penurunan Nyeri pada pasien hipertensi di puskesmas Sorong timur.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi termasuk penerapan teknik Genggam jari terhadap penurunan nyeri pada salah satu anggota keluarga hipertensi di puskesmas Sorong timur.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pada salah satu anggota keluarga yang menderita hipertensi termasuk teknik Genggam jari terhadap penurunan nyeri pada pasien hipertensi di puskesmas Sorong timur.
- c. Mampu merencanakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang menderita hipertensi termasuk teknik Genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada pada salah satu anggota keluarga hipertensi di puskesmas Sorong timur.

- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien yang menderita hipertensi dalam penerapan teknik Genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada pada salah satu anggota keluarga hipertensi di puskesmas Sorong timur.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang menderita hipertensi setelah diberikan penerapan teknik Genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada pada salah satu anggota keluarga hipertensi di puskesmas Sorong timur.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teori

Manfaat teori penulisan kasus ini adalah untuk menambah wawasan tentang penerapan teknik genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada salah satu anggota keluarga atau pada pasien hipertensi

2. Manfaat praktis

a. Bagi peneliti

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi dalam ilmu pendidikan khususnya bidang keperawatan mengenai gambaran teknik Genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada pada salah satu anggota keluarga hipertensi.

b. Bagi tempat penelitian

Menjadi salah satu bentuk kolaborasi dan institusi pendidikan dan layanan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan

masyarakat dalam kemandirian pada salah satu anggota keluarga hipertensi dengan melakukan teknik Genggam jari terhadap penurunan Nyeri pada pasien hipertensi.

- c. Bagi tempat peneliti
- d. Bagi perkembangan ilmu keperawatan
 - 1) Memberikan kontribusi dalam pengembangan teori asuhan keperawatan keperawatan keluarga berbasis bukti yang relevan dengan konteks lokal dan kebutuhan pada salah satu anggota keluarga dengan hipertensi.
 - 2) Menambah referensi ilmiah mengenai efektivitas pendekatan medical bedah dalam pengelolaan penyakit kronis, khususnya hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep dasar hipertensi

1. Defenisi

Hipertensi atau yang dikenal sebagai silent killer merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian tertinggi di dunia dimana terjadi kenaikan baik tekanan sistolik dan diastolik mencapai lebih dari 140 mmHg dan 90 mmHg. (WHO, 2023) Hipertensi merupakan keadaan peningkatan tekanan darah, baik sistolik maupun diastolik, yaitu sama atau lebih dari 140/90.(Suntara et al., 2021).

Tekanan darah tinggi berkepanjangan bisa merusak sistem kardiovaskular-jantung dan pembuluh darah. Sistem ini ibarat sebuah pohon. Arteri terbesar-aorta-adalah batangnya. Aorta membawa darah dari jantung untuk diangkut oleh cabang arteri ke seluruh bagian tubuh. Dinding arteriol normalnya lentur, tetapi pada tekanan darah tinggi yang berkepanjangan, dinding tersebut mengeras dan kehilangan kelenturannya. Kondisi ini bisa terjadi secara alami seiring bertambahnya usia. Namun, tekanan darah tinggi mempercepat proses tersebut. Untuk mengatasi pengerasan dinding ini, jantung memompa dengan lebih keras, dan seiring waktu, kehilangan kemampuannya untuk mengimbangi tuntutan yang terus meningkat. Pengerasan arteri

juga meningkatkan kemungkinan gangguan bekuan darah terhadap aliran darah normal ke jantung, otak, ginjal, atau organ lain. Akibatnya, salah satu komplikasi yang melumpuhkan dan seringkali mematikan dari tekanan darah tinggi-serangan jantung, stroke, atau gagal ginjal.(CARLSON WADE, 2021)

2. **Klasifikasi**

Klasifikasi hipertensi menurut (*American Heart Association, 2023*)

Sebagaimana tertera dalam tabel berikut.

Table 2. 1 Klasifikasi hipertensi

Klasifikasi Hipertensi	Tekanan Darah Systole (MmHg)	Tekanan Darah Diastole (MmHg)
Normal	<120	<80
Prehipertensi	120-129	<80
Hipertensi Tahap 1	130-139	Atau 80-89
Hipertensi Tahap 2	≤ 140	≤ 90
Krisis Hipertensi	>180	>120

Sumber : (*American Heart Association, 2023*)

3. Etiologi

Menurut (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018)(Pada et al., 2021) Etiologi Tekanan darah tinggi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain faktor genetik, faktor lingkungan, dan interaksi antara dua faktor tersebut. Hipertensi berdasarkan penyebabnya dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Hipertensi Esensial atau Primer Hipertensi esensial atau primer (disebut juga hipertensi idiopatik) sampai saat ini belum diketahui penyebabnya. Hipertensi ini paling sering banyak terjadi, sekitar 90% penderita hipertensi adalah hipertensi ini. (12) Pada hipertensi primer tidak ditemukan penyakit renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit lainnya. Genetik dan ras merupakan bagian yang diduga menjadi penyebab hipertensi primer, termasuk juga faktor lain seperti lingkungan dan gaya hidup tidak sehat antara lain mengkonsumsi alkohol dan merokok. Diagnonis hipertensi diberikan setelah dilakukan pengukuran minila dua kali dengan rentang waktu pengukuran 2 menit dan terbaca adanya peningkatan tekanan darah.
2. Hipertensi Sekunder Hipertensi sekunder merupakan hipertensi yang diketahui penyebabnya, antara lain

penyakit kelainan pembuluh darah ginjal, gangguan kelenjar tiroid, penyakit kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme). Penderita hipertensi paling banyak adalah penderita hipertensi esensial maka dari itu pengobatan lebih banyak ditunjukkan kepada penderita hipertensi esensial.(Pada et al., 2021)

4. Patofisiologi

Beberapa proses fisiologi ikut dalam pengaturan tekanan darah, terjadinya gangguan proses ini menjadi faktor utama terjadinya hipertensi. Patofisiologi terjadinya hipertensi dipengaruhi oleh faktor faktor yang meliputi faktor genetik, usia, merokok, aktivasi sistem saraf simpatik (sympathetic nervous system/SNS), konsumsi garam berlebih, gangguan vasokonstriksi dan vasodilatasi dan sistem reninangiotensin- aldosteron. Pada saat jantung bekerja lebih berat dan kontraksi otot jantung menjadi lebih kuat sehingga menghasilkan aliran darah yang besar melalui arteri.

Arteri akhirnya mengalami kehilangan elastisitas sehingga mempengaruhi peningkatan tekanan darah. Proses yang mengawasi kontraksi dan relaksasi pembuluh darah ada di pusat vasomotor pada medula di otak Pusat vasomotor berawal dari saraf simpatis yang kemudian ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis menuju ganglia simpatis dada dan perut. Rangsangan pusat vasomotor

disalurkan melalui impuls menuju ke bawah menggunakan saraf simpatis ke ganglia simpatis. Disinilah neuron preganglion akan mengeluarkan asetilkolin yang kemudian merangsang serabut saraf pasca ganglion menuju pembuluh darah, terjadilah konstriksi pembuluh darah. Bertepatan dengan ini sistem saraf simpatis merangsang kelenjar adrenal sehingga menyebabkan tambahan aktivitas vasokonstriksi. Medula adrenal mengeluarkan epinefrin dan juga mengakibatkan vasokonstriksi, sedangkan korteks adrenal mengeluarkan kortisol dan steroid, yang akan memperkuat vasokonstriksi pembuluh darah. Hal ini menyebabkan aliran darah ke ginjal menurun, mengakibatkan pelepasan renin.

Kemudian renin merangsang pembentukan angiotensin I yang selanjutnya akan menjadi angiotensin II, semakin memperkuat vasokonstriksi, yang pada akhirnya merangsang pengeluaran aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon aldosteron inilah yang mengakibatkan terjadinya retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, sehingga terjadi peningkatan volume intravaskuler (Gunawan, 2020).

5. Manifestasi klinis

Menurut (Darah, n.d.2022) Pada Sebagian Besar Penderita, Hipertensi Tidak Menimbulkan Gejala; Meskipun Secara Tidak Sengaja Beberapa Gejala Terjadi Bersamaan Dan Dipercaya Berhubungan Dengan Tekanan Darah Tinggi (Padahal Sesungguhnya Tidak). Gejala

Yang Dimaksud Adalah : Sakit Kepala, Perdarahan Dari Hidung, Pusing, Wajah Kemerahan Dan Kelelahan; Yang Bisa Saja Terjadi Baik Pada Penderita Hipertensi, Maupun Pada Seseorang Dengan Tekanan Darah Yang Normal. Jika Hipertensinya Berat Atau Menahun Dan Tidak Diobati, Bisa Timbul Gejala Berikut: Sakit Kepala, kelelahan, mual, muntah, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur. Yang Terjadi Karena Adanya Kerusakan Pada Otak, Mata, Jantung Dan Ginjal. Kadang Penderita Hipertensi Berat Mengalami Penurunan Kesadaran Dan Bahkan Koma Karena Terjadi Pembengkakan Otak. Keadaan Ini Disebut Ensefalopati Hipertensif, Yang Memerlukan Penanganan Segera.

6. Penatalaksana

Menurut (American Heart Association, 2023) American College of Cardiology (ACC) dan American Heart Association (AHA) memiliki pedoman untuk penatalaksanaan hipertensi. Pedoman tersebut mencakup terapi farmakologis dan perubahan gaya hidup. Terapi farmakologis Beta blocker untuk pasien dengan riwayat infark miokard ACE inhibitor atau ARB dan diuretik thiazide untuk pasien dengan diabetes atau disfungsi sistolik ventrikel kiri CCB nondihidropiridin untuk pasien tanpa disfungsi sistolik ventrikel kiri CCB dihidropiridin kerja lama untuk pasien yang hipertensi atau anginalnya tidak terkontrol Antiplatelet atau antikoagulan untuk

pasien hipertensi Perubahan gaya hidup Mengurangi konsumsi garam
Melakukan aktivitas fisik teratur, seperti jalan kaki 3 km atau olahraga
30 menit per hari minimal 5x/minggu Tidak merokok dan menghindari
asap rokok Diet dengan gizi seimbang Mempertahankan berat badan
ideal Target tekanan darah sistolik untuk pasien hipertensi adalah
<130 mmHg dan target tekanan darah diastolik adalah <80 mmHg.

Pemilihan obat dan pendekatan terapeutik dipengaruhi oleh
keberadaan kondisi komorbid tertentu

7. Komplikasi

Menurut (Hitam, n.d.2021) Hipertensi sering sekali tanpa gejala,
menurut Elizabeth J. Corwin Sebagian besar gejala hipertensi timbul
setelah mengalami hipertensi selama bertahun-tahun. Hipertensi dalam
waktu lama akan merusak endotel dan mempercepat terjadinya
aterosklerosis, mempercepat terjadinya komplikasi. Komplikasi dari
hipertensi termasuk rusaknya organ tubuh seperti jantung, mata, ginjal,
otak dan pembuluh darah besar. Resiko terjadinya komplikasi
hipertensi meningkat pada pasien yang tidak patuh mengalami rejimen
pengobatan. Berdasarkan latar belakang tersebut, kami merasa perlu
untuk memberikan edukasi terkait Hipertensi kepada penderita
maupun masyarakat yang beresiko menderita hipertensi supaya
memiliki pengetahuan tentang hipertensi, komplikasi hipertensi dan

menimbulkan kepatuhan dalam menjalani terapi hipertensi yang memperlambat munculnya komplikasi hipertensi.

B. Konsep dasar relaksasi terapi genggam jari

1. Defenisi relaksasi terapi genggam jari

Hipertensi merupakan kondisi seseorang dimana mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Seseorang dinyatakan hipertensi apabila tekanan darah sistole 140 mmHg atau lebih dan tekanan darah diastole 90 mmHg atau lebih. Terapi non farmakologi yang dapat dilakukan pada penderita hipertensi meliputi pengaturan makan, olahraga dan pengelolaan stres. Salah satu teknik mengelola stres adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi genggam jari berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. Tujuan: mendeskripsikan hasil tekanan darah sebelum implementasi teknik relaksasi genggam jari, mendeskripsikan hasil tekanan darah setelah implementasi teknik relaksasi genggam jari, dan mendeskripsikan efektivitas teknik relaksasi genggam jari sebelum dan sesudah implementasi. Metode: Pre-eksperimental design dengan pre-post test without control group design dengan jumlah subyek pada penelitian ini adalah 3 responden. Hasil: adanya penurunan tekanan darah setelah diimplementasi teknik relaksasi genggam jari selama 5 hari. Kesimpulan: teknik relaksasi genggam jari efektif terhadap

penurunan tekanan darah pada pasien dengan hipertensi.(Siregar, 2024)

Hipertensi adalah penyakit yang disebabkan oleh tekanan darah di atas normal secara terus-menerus, tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik di atas 90 mmHg setelah dua pengukuran terpisah. Terapi genggam jari adalah bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu, yang sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena melibatkan jari dan pernapasan.(Nur Hamdani, 2022)

2. Tujuan dan manfaat relaksasi terapi genggam jari

Terapi genggam jari memiliki efek yang dapat mengurangi ketegangan pada tubuh serta dapat meredakan perasaan emosi, dimana ketika mengimplementasikan teknik genggam jari yang dapat membuat kehangatan pada titik-titik keluar masuknya energi di dalam tubuh melalui saluran energi yang berada pada jari-jari tangan². Teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan Mean Arterial Pressure (MAP) pada pasien hipertensi. Adapun teknik genggam jari yang dimaksud adalah menggenggam jemari satu persatu, dari jempol menuju ke kelingking secara bergantian dengan menggunakan tangan yang berlawanan, sehingga terasa denyut nadi dari genggam tangan tersebut. Relaksasi sama dengan obat anti hipertensi dalam menurunkan tekanan darah, dimana prosesnya dimulai dengan membuat otot-otot polos pembuluh darah arteri dan vena menjadi

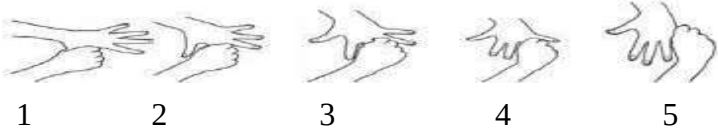
rileks bersama dengan otot-otot lain dalam tubuh. Efek dari relaksasi otot-otot ini menyebabkan kadar norepinefrin dalam darah menurun. Otot-otot yang rileks adakn menyebarkan stimulus ke hipotalamus sehingga jiwa dan organ dalam manusia merasakan ketenangan dan kenyamanan. Situasi ini akan menekan sistem saraf simpatik sehingga produksi hormon epinerin dan norepineprin dalam darah menurun. Penurunan kadar epineprin dan noreprinefrin dalam darah akan menyebabkan kerja jantung untuk memompa darah akan menurun.(Siregar, 2024)

Terapi genggam jari adalah bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari dan pernapasan. Terapi hipnosis lima jari merupakan terapi relaksasi yang banyak digunakan untuk menurunkan tingkat kecemasan individu karena dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi sehingga angka kecemasan responden bisa menurun. Terapi hipnosis lima jari adalah salah satu metode self hipnosis yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang tinggi, sehingga mampu mengurangi ketegangan dan stress dari pikiran seseorang sehingga terbentuklah keseimbangan antara pikiran, tubuh dan jiwa (Lidiana et al., 2021). Teknik ini menggunakan sentuhan manual menggunakan nafas untuk meningkatkan ketenangan dan merilekskan tubuh.

Perasaan santai ini dapat mengurangi ketegangan otot, memungkinkan anda untuk menghilangkan stress. Mengurangi stress akan merangsang kerja saraf parasimpatis dengan mengurangi katekolamin dan kortisol, sehingga meningkatkan dehydroepiandrosterone (DHEA) dan dopamin, sehingga mengakibatkan penurunan denyut jantung (HR) dan laju pernapasan (RR). (Nur Hamdani, 2022)

3. Teknik relaksasi genggam jari

Pengertian	Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai finger hold adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri Hipertensi
Tujuan	Tujuan utama terapi genggam jari pada pasien hipertensi adalah untuk membantu menurunkan dan mengelola tekanan darah tinggi. Berikut adalah rincian lebih lanjut mengenai tujuan terapi ini: ➤ Menurunkan Tekanan Darah: • Terapi ini merangsang titik-titik akupresur di jari-jari tangan yang diyakini dapat menenangkan sistem saraf simpatik. • Penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan penurunan detak jantung, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah. ➤ Mengurangi Stres dan Kecemasan: • Stres dan kecemasan adalah faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi. • Terapi genggam jari membantu menginduksi relaksasi, yang dapat mengurangi stres dan kecemasan, sehingga membantu mengontrol tekanan darah
Kebikana	Kebijakan terapi genggam jari, khususnya dalam konteks hipertensi, perlu dipahami sebagai bagian dari pendekatan perawatan holistik. Berikut adalah beberapa poin penting mengenai kebijakan terkait terapi ini : 1. Terapi Komplementer, Bukan Pengganti: - Kebijakan utama yang perlu ditekankan adalah bahwa terapi genggam jari bukanlah pengganti pengobatan medis konvensional untuk hipertensi. - Terapi ini termasuk dalam kategori terapi komplementer, yang berarti

	dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan medis yang diresepkan oleh dokter. - Pasien dengan hipertensi wajib untuk terus mengikuti rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter mereka, termasuk konsumsi obat-obatan dan perubahan gaya hidup.
prosedur	Teknik ini dilakukan Prosedur terapi genggam jari pada pasien hipertensi meliputi: 1. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman 2. Siapkan lingkungan yang tenang 3. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 4. Perawat meminta pasien untuk merilekskan pikiran 5. Lakukan terapi genggam jari pada pagi hari saat pasien baru saja bangun tidur dan tiap sore sebelum mandi Terapi genggam jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu yang melibatkan jari dan pernapasan. Teknik ini dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Manfaat terapi genggam jari: Menurunkan tekanan darah, Mengurangi nyeri, Membuat otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, Menurunkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin. Selain terapi genggam jari, terapi non-farmakologi atau terapi komplementer untuk penderita hipertensi lainnya adalah: Senam hipertensi, Minum rebusan air daun salam, Jalan cepat  1 2 3 4 5 6. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain. 7. Session selesai dengan menanyakan Kembali bagaimana tingkat intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan. 8. Rapikan pasien dan tempat kembali.

C. Konsep keluarga

1. Pengertian keluarga

Keluarga adalah unit sosial terkecil yang terdiri dari kepala keluarga dan keluarga yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Definisi lain dari keluarga menurut Wikipedia adalah unit terkecil dari masyarakat di

mana kepala keluarga dan beberapa orang hidup bersama di satu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling bergantung. Dalam pandangan lain, keluarga berarti sekelompok orang yang hidup bersama sebagai unit terkecil dari masyarakat, biasanya dengan kerabat, perkawinan, atau hubungan lain, dan yang tinggal di rumah yang dipimpin oleh kepala keluarga. Dari uraian definisi tersebut, terlihat jelas bahwa keluarga terdiri dari kepala keluarga dan anggota keluarga, yakni Ayah, ibu dan anak hidup yang bersama dan saling membutuhkan.

2. Tipe keluarga

a) Tradisional nuclear/keluarga inti

Keluarga inti adalah yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak, tinggal dalam satu rumah, dimana ayah adalah pencari nafkah dan ibu sebagai ibu rumah tangga

b) Keluarga pasangan suami istri

Keluarga dimana pasangan suami istri keduanya bekerja diluar rumah. Keluarga ini merupakan suatu pengembangan varian nontradisional dalam pengambilan keputusan dan pembagian fungsi keluarga yang ditetapkan secara bersama-sama oleh kedua orang tua. Meskipun demikian, beberapa keluarga masih tetap menganut bahwa fungsi ke rumah tanggaan tetap dipegang oleh istri.

c) Keluarga tanpa anak atau dyadic nuclear

Yaitu dimana suami-istri sudah berumur, tetapi tidak mempunyai anak. Keluarga tanpa anak dapat diakibatkan oleh ketidakmampuan pasangan suami istri untuk menghasilkan keturunan ataupun ketidaksanggupan untuk mempunyai anak akibat kesibukan dari kariernya. Biasanya keluarga ini akan mengadopsi anak

d) Commuter family

Yaitu keluarga dengan pasangan suami istri terpisah tempat tinggal secara sukarela karena tugas dan pada kesempatan tertentu keduanya bertemu dalam satu rumah.

e) Reconstituted Nuclear

Merupakan pembentukan keluarga baru dari keluarga inti melalui perkawinan kembali suami/istri, tinggal dalam satu rumah dengan anaknya, baik anak bawaan dari perkawinan lama ataupun hasil perkawinan baru.

f) Keluarga Besar

Salah satu bentuk keluarga dimana pasangan suami istri sama-sama melakukan pengaturan dan belanja rumah tangga dengan orang tua, anak saudara, atau kerabat dekat lainnya. Dengan demikian, anak dibesarkan oleh beberapa generasi dan

memiliki pilihan terhadap model-model yang akan menjadi pola perilaku bagi anak-anak.

g) Keluarga dengan orang tua tunggal

Yaitu bentuk keluarga yang didalamnya hanya terdapat satu orang kepala rumah tangga yaitu ayah atau ibu.

h) Keluarga Nontradisional

Orang-orang dalam pengaturan keluarga nontradisional sering menekankan nilai aktualitas diri, kemandirian, persamaan, jenis kelamin, keintiman dalam berbagai hubungan interpersonal

3. Peran keluarga

Peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peran individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok, dan masyarakat (Friedman, 2010) Menurut Friedman (2010) peran keluarga dapat diklasifikasi menjadi dua kategori, yaitu peran formal dan peran informal. Peran formal adalah peran eksplisit yang terkandung dalam struktur peran keluarga. Peran informal bersifat tidak tampak dan diharapkan memenuhi kebutuhan emosional keluarga dan memelihara keseimbangan keluarga. Berbagai peranan yang terdapat dalam keluarga adalah :

a. Peran ayah

Ayah sebagai suami dari istri dan anak-anaknya, berperan sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung, dan pemberian rasa aman, sebagai kepala keluarga, sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota keluarga masyarakat dari lingkungannya

b. Peran ibu

Ibu sebagai istri dari suami dan anak-anaknya. Mempunyai peranan untuk mengurus rumah tangga, sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dari peranan sosialnya serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya, disamping itu juga ibu dapat berperan sebagai pencari nafkah tambahan dalam keluarganya.

c. Peran anak

Anak-anaknya melaksanakan peranan psiko-sosial sesuai dengan tingkat perkembangan baik fisik, sosial, dan spiritual.

4. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Hal yang perlu dikaji yaitu gambaran diri anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dan bagaimana anggota keluarga mengembangkan sikap saling mengerti. Semakin

tinggi dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit, semakin mempercepat kesembuhan dari penyakitnya. Fungsi ini merupakan basis sentral bagi pembentukan dan kelangsungan unit keluarga. Fungsi ini berhubungan dengan persepsi keluarga terhadap kebutuhan emosional para anggota keluarga. Apabila kebutuhan ini tidak terpenuhi akan mengakibatkan ketidakseimbangan keluarga dalam mengenal tanda-tanda gangguan kesehatan selanjutnya.

b. Fungsi keperawatan

- 1) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan sejauh mana keluarga mengetahui fakta-fakta dari masalah kesehatan yang meliputi pengertian, faktor penyebab tanda dan gejala serta yang mempengaruhi keluarga terhadap masalah, kemampuan keluarga dapat mengenal masalah, tindakan yang dilakukan oleh keluarga akan sesuai dengan tindakan keperawatan, karena Hipertensi memerlukan perawatan yang khusus yaitu mengenai pengaturan makanan dan gaya hidup. Jadi disini keluarga perlu tau bagaimana cara pengaturan makanan yang benar serta gaya hidup yang baik untuk penderita Hipertensi.

- 2) Untuk mengetahui kemampuan keluarga mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat. Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga mengambil keputusan apabila anggota keluarga menderita Hipertensi.
- 3) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam mengobati keluarga yang sakit. Yang perlu dikaji adalah sejauh mana keluarga mengetahui kondisi penyakitnya dan cara pengobatan anggota keluarga yang menderita Hipertensi
- 4) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga memelihara lingkungan rumah yang sehat. Yang perlu dikaji bagaimana keluarga mengetahui keuntungan atau manfaat pemeliharaan lingkungan kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan akan dapat mencegah kekambuhan dari pasien Hipertensi.
- 5) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan yang mana akan mendukung kesehatan seseorang.

c. Fungsi sosialisasi

Pada kasus penderita Hipertensi yang sudah mengalami komplikasi stroke, dapat mengalami gangguan fungsi sosial

baik di dalam keluarga maupun didalam komunitas sekitar keluarga.

d. Fungsi reproduksi

Pada penderita Hipertensi perlu dikaji riwayat kehamilan (untuk mengetahui adanya tanda-tanda Hipertensi saat hamil).

e. Fungsi ekonomi

Status ekonomi keluarga sangat mendukung terhadap kesembuhan penyakit. Biasanya karena faktor ekonomi rendah individu segan untuk mencari pertolongan dokter ataupun petugas kesehatan lainnya.

5. Tahap perkembangan keluarga

a. Tahap awal pernikahan (married couple without children)

Tahap ini adalah tahap paling awal yang dimulai dengan pernikahan dan mulai saling beradaptasi. Meski sudah lama berpacaran, tidak menjamin keduanya sudah saling terbuka. Oleh karena itu, pada tahap ini, pasangan perlu melakukan penyesuaian atas sifat masing-masing, dimulai dari mendiskusikan visi dan misi keluarga. Di tahap ini jugalah pasangan harus belajar membangun komunikasi yang baik dan mengatur peran serta tanggung jawab dalam rumah tangga. Bukan hanya menyesuaikan hubungan sosial dengan keluarga asal masing-masing pasangan (families of origin), namun juga

dengan lingkaran sosial yang melibatkan teman atau kolega. Yang tidak kalah penting, pasangan yang baru menikah dan masih berada dalam tahap ini juga harus menjalin kedekatan emosional serta membangun dasar yang kuat untuk kehidupan keluarga ke depan.

- b. Tahap bertambahnya anggota keluarga lewat kelahiran anak pertama (childbearing families)

Tahap selanjutnya terjadi ketika kelahiran anak pertama yang menyempurnakan kehidupan rumah tangga. Tahap perkembangan ini berlangsung ketika anak lahir hingga berusia hingga 30 bulan. Kehadiran sang buah hati di tengah keluarga bisa menjadi sesuatu yang menantang bagi pasangan karena mereka harus membangun kebiasaan baru seperti menyusui bayi, memandikan, dan sebagainya. Biasanya, ketika berada di tahap ini, sebagian orang tua akan merasa kebingungan dan fokus hanya pada satu hal. Padahal, disinilah peran keduanya dibutuhkan, yaitu beradaptasi menjadi orang tua baru dan juga tidak melupakan hubungan dengan pasangan. Jadi, pastikan untuk selalu saling mendukung terkait peran dan tanggung jawab sebagai orang tua baru dan pertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.

- c. Tahap keluarga dengan anak usia prasekolah (families with preschool children)

Tahap perkembangan keluarga ini dimulai saat anak berusia 2,5 hingga 5 tahun. Di fase ini, beberapa keluarga juga mulai memiliki anak kedua sehingga orangtua harus membagi fokus antara menyiapkan keperluan anak sekolah dengan kebutuhan anak kedua yang masih bayi. Memasuki tahap ini, anak menjadi semakin besar dan mulai berinteraksi dengan dunia sekitar sehingga peran orang tua pun menjadi lebih berkembang. Bukan hanya sekedar mengasuh dan memenuhi kebutuhan primer anak, namun orang tua juga perlu mempersiapkan anak untuk bisa beradaptasi dengan dunia luar.

- d. Tahap keluarga dengan anak usia sekolah (families with school children)

Pada tahap ini, anak-anak mulai tumbuh dan mulai masuk sekolah. Di tahap ini, biasanya anak pertama sudah berusia 6-12 tahun dengan aktivitas yang padat, begitu juga orangtua yang harus bekerja atau beraktivitas dengan agendanya sendiri. Fase ini bisa dibilang sebagai tahap perkembangan dengan aktivitas paling sibuk. Selain membimbing anak, di fase ini orang tua juga dituntut untuk berkolaborasi dengan pihak luar yang memiliki andil dalam pendidikan anak seperti

sekolah dan tempat les. Selain itu, orang tua juga harus mulai membangun hubungan dengan teman sebaya anak. Tahap ini bisa menjadi tahap yang sangat menguras tenaga dan waktu karena orang tua harus menyeimbangkan antara perannya dalam memenuhi tanggung jawab pekerjaan, memenuhi kebutuhan keluarga, serta pendidikan anak. Selain menghabiskan banyak tenaga dan waktu, fase ini juga menuntut persiapan finansial yang matang untuk membiayai pendidikan anak. Untuk itu, orang tua harus pandai mengatur keuangan keluarga, salah satunya dengan mempersiapkan tabungan dan dana darurat.

e. Tahap keluarga dengan remaja (families with adolescents)

Masuknya anak ke dalam fase usia remaja menjadi fase yang penting dalam kehidupan keluarga. Remaja yang dimaksud di fase ini adalah anak yang berusia mulai dari 13 hingga 19-20 tahun. Tahap perkembangan keluarga ini bisa lebih singkat jika anak pertama yang beranjak remaja memutuskan hidup terpisah dengan orangtua, seperti menempuh pendidikan di luar kota. Di fase ini, biasanya anak akan mengalami perubahan yang sangat signifikan baik secara fisik, emosional, maupun sosial. Perubahan inilah yang dapat menjadi tantangan bagi kedua orang tua dalam memahami, mendukung, serta

memberikan arahan kepada anak mereka seiring anak memasuki usia dewasa. Di sisi lain, orang tua juga harus memberikan kebebasan bagi anak seiring mereka mempersiapkan diri untuk memasuki peran dan menjalankan tanggung jawab sebagai orang dewasa.

f. Tahap anak mulai keluar dari rumah (launching families)

Tahap perkembangan keluarga ini dimulai saat anak pertama memutuskan keluar dari rumah orangtua, misalnya untuk kuliah atau bekerja. Di fase ini, anak mulai mandiri dan memiliki kehidupan di luar. Sebelum memasuki tahap ini, orang tua perlu membantu anak untuk mandiri dan bertanggung jawab. Selain itu, orang tua juga perlu turut mendukung dan memfasilitasi transisi anak-anak mereka menuju kehidupan yang lebih mandiri. Memasuki fase ini, relasi antara orang tua dan anak bukan lagi relasi antara orang dewasa dan anak-anak atau remaja, namun sudah menjadi relasi antar orang dewasa. Setelah berada di fase ini, orang tua dapat menata kembali peran mereka di dalam rumah tangga dengan anggota keluarga yang masih ada.

g. Tahap keluarga paruh baya (middle-age families)

Tahap keluarga ini memasuki masa-masa akhir ketika anak terakhir telah meninggalkan rumah atau orangtua menjelang

waktu pensiun. Meski anak sudah menjadi dewasa dan siap memulai kehidupan sendiri, keluarga tetap berperan sebagai pihak yang memberi dukungan dalam kehidupan anak. Untuk itu, dibutuhkan sikap-sikap seperti saling pengertian, kepercayaan, dan keterlibatan. Ketika anak-anak sudah mulai membangun kehidupan mereka sendiri dan rumah akan perlahan semakin lengang, orang tua tetap mempertahankan kehangatan bersama pasangan sambil terus mempersiapkan kehidupan di hari tua. Pada fase ini, tugas utama Anda adalah menjaga kesehatan dengan pola hidup sehat, diet seimbang, olahraga rutin, menikmati hidup, sambil tetap menjaga keharmonisan dengan pasangan atau kerabat. Salah satu yang hal yang harus dipersiapkan untuk melewati tahap perkembangan keluarga ini adalah bekal finansial untuk menyongsong masa pensiun.

h. Tahap keluarga lanjut usia (aging families)

Tahap perkembangan terakhir adalah ketika Anda mulai semakin mendekati usia lanjut, anak-anak mungkin telah menikah dan membangun keluarga mereka sendiri, bahkan bisa jadi Anda sudah menjadi kakek-nenek. Dalam tahapan keluarga ini, Anda atau pasangan mungkin mengalami perubahan kesehatan sehingga bertugas untuk saling merawat

dan mempertahankan hubungan baik dengan anak maupun sosial masyarakat. Selain itu, pada tahap ini Anda sebagai orang tua juga memiliki peran baru sebagai mertua yang turut membantu perkembangan keluarga yang dibangun oleh anak dan pasangannya. Tahap ini juga melibatkan kerjasama antara keluarga yang berbeda-beda dan pembangunan hubungan baru dalam keluarga yang diperluas. Di sisi lain, anak mungkin juga harus mulai mengambil peran dalam merawat orang tua mereka di hari tua. Dengan demikian, terjadi hubungan timbal balik antara orang tua dan anak dalam rangka saling menjaga kesehatan, kesejahteraan, serta memberikan dukungan emosional.

6. Tugas keluarga

Sesuai dengan fungsi kesehatan dalam keluarga, keluarga mempunyai tugas di bidang kesehatan. Dalam (Salamung, 2021) membagi tugas keluarga dalam 5 bidang kesehatan yaitu:

- a. Keluarga mampu mengenal masalah kesehatan setiap anggotanya. Keluarga memiliki kemampuan untuk mengenali perubahan-perubahan yang dialami anggota keluarga, sehingga secara tidak langsung menjadi perhatian dan tanggung jawab

keluarga, sehingga keluarga segera merasakan dan mengetahui bahwa terjadi perubahan pada keluarga.

- b. Keluarga mampu mengambil keputusan untuk melakukan tindakan yang tepat Tanggung jawab utama keluarga adalah untuk dapat memutuskan tindakan yang tepat untuk mengatasi masalah kesehatan. Jika keluarga memiliki keterbatasan yang perlu diatasi, keluarga meminta bantuan orang-orang di sekitarnya.
- c. Keluarga mampu memberikan perawatan pada anggota keluarganya yang sakit Keluarga mampu memberikan pertolongan pertama jika keluarga anggota keluarga sakit dengan segera membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat untuk tindakan pengobatan lain agar tidak menjadi masalah yang terlalu parah.
- d. Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah
Keluarga dapat memelihara suasana di rumah yang bermanfaat bagi anggota dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya
- e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada
Keluarga dapat memanfaatkan fasilitas kesehatan jika ada anggota keluarga yang sakit.

D. Konsep asuhan keperawatan keluarga

1. Pengkajian

Pengkajian keperawatan merupakan catatan tentang hasil pengkajian yang dilaksanakan untuk mengumpulkan informasi dari pasien, membuat data dasar tentang pasien, dan membuat catatan tentang respon kesehatan pasien. Pengkajian yang komprehensif atau menyeluruh, sistematis yang logis akan mengarah dan mendukung pada identifikasi masalah-masalah pasien. Pengumpulan data dapat diperoleh dari data subyektif melalui wawancara dan dari data obyektif melalui observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang (Leniwita, 2020).

Dalam proses pengkajian ini, dibutuhkan pendekatan agar keluarga dapat secara terbuka memberikan data-data yang dibutuhkan. Mengenai pendekatan yang bisa dilakukan telah dibahas pada bab sebelumnya. Perawat bisa memilih salah satunya, yang disesuaikan dengan kondisi keluarga dan sosial budayanya.

Selain itu, diperlukan metode yang tepat bagi perawat untuk mendapatkan data pengkajian yang akurat dan sesuai dengan keadaan keluarga. Salah satu metode yang bisa ditempuh adalah perawat menggunakan bahasa ibu (yang digunakan setiap hari), lugas dan sederhana. Hal ini akan menghilangkan sekat formal dan kaku sehingga terjadi kedekatan antara keluarga dengan perawat.

Pengkajian merupakan suatu proses berkelanjutan, yang dilakukan secara terus-menerus dan bertahap. Sehingga proses ini tidak hanya sekali saja dilakukan. Mengenai frekuensinya tergantung pada kondisi pasien. Perawat harus mampu menggambarkan kondisi/situasi pasien sebelumnya dan saat ini, sehingga informasi tersebut bisa digunakan untuk memprediksi tindakan di masa yang akan datang. Hal-hal yang dikaji dalam keluarga adalah:

a. Data Umum

Menurut Effendy (1998), pengumpulan data dapat dilakukan melalui empat cara yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Cara-cara ini tidak harus dilakukan secara berurutan, melainkan mana yang paling memungkinkan lebih dulu. Meski demikian, empat cara tersebut haruslah dilakukan.

Wawancara adalah dialog atau bertanya jawab secara langsung pada anggota keluarga, tidak hanya pada pasien tetapi bisa pada anggota keluarga lainnya. Perawat perlu melakukan berbagai pencatatan terkait hasil wawancara. Teknologi bisa digunakan dengan cara merekamnya terlebih dahulu, lalu dilakukan transkrip secara verbatim (transkrip apa adanya), sebelum diolah sebagai data yang siap saji. Wawancara yaitu komunikasi, baik verbal maupun non-

verbal dengan klien atau keluarga untuk memperoleh respon. Wawancara adalah tentang bertanya, dan membuat tanya jawab tentang masalah yang dihadapi klien, yang disebut anamnesa. Wawancara adalah komunikasi terstruktur, yang dilakukan untuk mengajukan pertanyaan tentang masalah yang dihadapi klien atau keluarga. Tujuan wawancara adalah untuk memperoleh data tentang masalah kesehatan klien dan keluarga. Wawancara juga dimaksudkan untuk memberikan informasi tentang keterlibatan pasien dan keluarga dalam identifikasi masalah dan untuk membantu perawat dalam menentukan penyelidikan lebih lanjut selama fase pengkajian. Wawancara juga dilakukan untuk menjalin hubungan antara perawat dan klien.

Observasi adalah mengamati perilaku dan keadaan klien dan keluarganya untuk memperoleh data masalah kesehatan yang dialami. Observasi adalah melalui penglihatan dan indera lainnya seperti perabaan, sentuhan, dan pendengaran. Observasi bertujuan untuk mengumpulkan data tentang masalah yang dihadapi klien melalui kepekaan inderanya. Selanjutnya perawat melakukan pengamatan terhadap pasien, keluarga dan lingkungan. Pengamatan inilah yang kemudian disebut sebagai observasi. Apakah di dalam keluarga

atau lingkungan ada hal-hal yang memang berdampak buruk pada pasien atau justru mendukung.

Pemeriksaan fisik menjadi hal yang harus dilakukan selanjutnya. Perawat memeriksa keseluruhan fisik pasien. Jika dirasa perlu, perawat bisa memeriksa fisik seluruh anggota keluarga secara head to toe dan melakukan pemeriksaan pada fisik klien untuk mengetahui masalah kesehatan yang mungkin dialami klien. Pemeriksaan fisik dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain: Inspeksi, palpasi, perkusi dan pemeriksaan penunjang

Studi dokumentasi sangat dibutuhkan untuk melacak jejak. Cara ini bisa dilakukan dengan melihat catatan tertulis, audio, visual (foto), maupun audio visual yang dimiliki pasien maupun keluarga. Cara ini juga dapat digunakan untuk melakukan rekonstruksi suatu peristiwa. Dari cara yang telah dilakukan di depan, data-data umum yang diperoleh pastilah akan banyak. Oleh sebab itu, perawat perlu melakukan pemilihan data. Beberapa data umum yang perlu dikaji dalam tahap ini adalah :

- 1) Informasi dasar

Informasi ini merupakan hal-hal dasar yang harus diketahui. Data ini biasanya merupakan data tertulis,

yang mudah kita peroleh dari kartu keluarga (KK). Usahakan untuk mendapatkan KK yang terbaru. Dari KK ini, kita akan mendapatkan informasi dasar berupa alamat lengkap, nama kepala keluarga, pekerjaan dan pendidikan terakhir kepala keluarga, dan lain sebagainya. Selain itu, perawat perlu menjelaskan tipe keluarga, masalah apa saja yang dihadapi, kendala dalam upaya menjelaskan sebelumnya, dan lain sebagainya.

2) Tipe bangsa

Mengetahui suku dan budaya pasien beserta keluarganya merupakan hal penting. Dari budaya keluarga tersebut, kita akan mengetahui bagaimana kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga. Tentu saja tidak semua budaya dikaji, melainkan hanya yang berhubungan dengan kesehatan.

3) Agama

Semua agama ada bagian tertentu yang mengajarkan kebersihan dan kesehatan. Akan tetapi bagaimana kadar pasien dan keluarga menjalankannya. Mengetahui agama pasien dan keluarganya tidak hanya sebatas nama agamanya, melainkan bagaimana mereka

mengamalkan ajaran-ajaran agama atau kepercayaannya. Hal ini untuk menjustifikasi melalui dogma agama, melainkan untuk mengetahui sejauh mana kesehatan keluarga dijaga melalui ajaran agama.

4) Status social ekonomi keluarga

Status sosial dan ekonomi cenderung menentukan bagaimana sebuah keluarga menjaga kesehatan anggota keluarganya. Meski hal ini tidak bisa digeneralisir, namun bagi yang memiliki pendapatan yang berkecukupan, tentu anggota keluarga akan memiliki perawatan yang memadai.

Status sosial tak selalu ditentukan oleh pendapatannya meski hal tersebut sangat mempengaruhi. Bisa jadi seseorang mendapatkan status sosial karena pengaruhnya di masyarakat atau komunitas. Selain itu, kebutuhan atau pengeluaran keluarga juga menjadi penyebab berikutnya, artinya, perawat juga perlu mengetahui tingkat konsumsi keluarga beserta anggotanya.

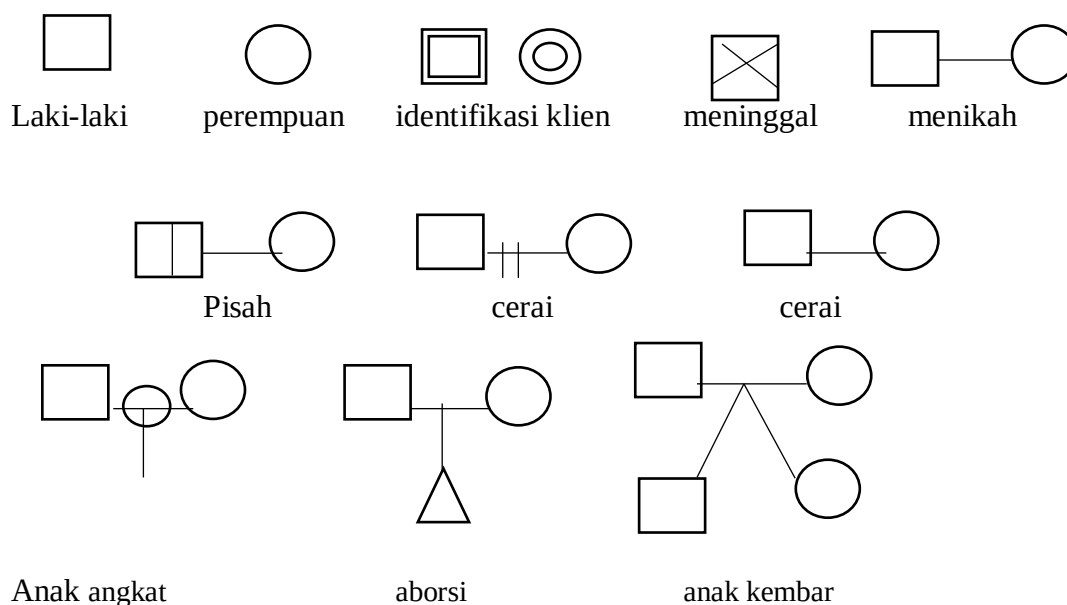
5) Aktivitas relaksasi keluarga

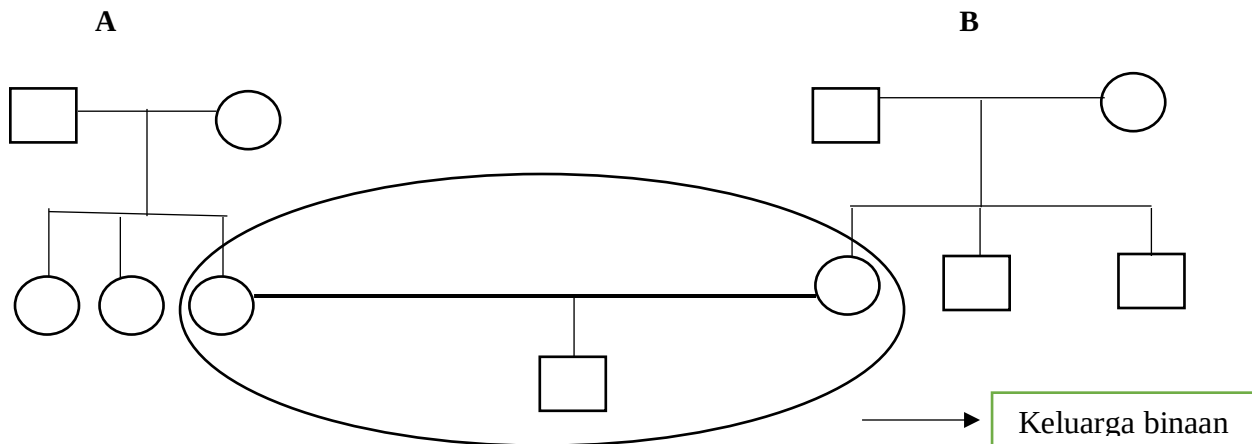
Rekreasi bisa menentukan kadar stres keluarga sehingga menimbulkan beban dan pada akhirnya

membuat sakit. Akan tetapi bentuk rekreasi tidak hanya dilihat dari ke mana pergi bersama keluarga, melainkan hal-hal yang sederhana yang bisa dilakukan di rumah. Misalnya menonton televisi, membaca buku, mendengarkan musik, berselancar di media sosial dan hal-hal yang bisa menghibur lainnya.

b. Simbol symbol yang digunakan

Menurut Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes





c. Perumusan masalah

Setelah dilakukan pengkajian, maka dapat dirumuskan masalah kesehatan dalam keperawatan keluarga. Rumusan masalah kesehatan keluarga yang dibuat tersebut harus menggambarkan keadaan kesehatan dan status kesehatan keluarga. Menurut Effendy (1998), dalam menyusun masalah kesehatan dan keperawatan keluarga, kita harus mengacu pada tipologi masalah kesehatan dan keperawatan serta sejumlah alasan dari ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas keluarga dalam bidang kesehatan.

Berikut tipologi masalah kesehatan keluarga yang dikelompokkan Nasrul Effendy (1998) menjadi 3 kelompok masalah besar.

1) Ancaman Masalah

Ancaman kesehatan merupakan keadaan-keadaan yang dapat memungkinkan terjadinya penyakit, kecelakaan, dan kegagalan dalam mencapai potensi kesehatan. Ancaman kesehatan ini antara lain sebagai berikut.

- a) Penyakit keturunan, seperti asma bronk diabetes
- b) Keluarga/anggota keluarga penderita penyakit menular seperti TBC, gonore, hepatitis
- c) Jumlah anggota keluarga terlalu besar dan tidak sesuai dengan kemampuan dan sumber daya keluarga. Seperti keluarga dengan pemasukan kecil tapi memiliki anak banyak
- d) Risiko terjadinya kecelakaan dalam keluarga. Seperti kebiasaan meletakkan benda tajam di sembarang tempat atau kondisi tangga rumah yang terjal curam
- e) Kekurangan atau kelebihan gizi dari masing-masing anggota keluarga.

- f) Keadaan-keadaan yang dapat menimbulkan egati antara lain:
- g) Hubungan keluarga yang kurang harmonis,
- h) Hubungan orang tua dan anak kaku,
- i) Orang tua yang tidak dewasa;
- j) Sanitasi lingkungan buruk, antara lain,
- k) Ventilasi dan Kurang/ tidak sehat adalah kegagalan dalam menetapkan kesehatan.

c. Penerapan prioritas

Dalam berbagai kasus skala prioritas selalu dibutuhkan untuk meminimalisir risiko, memaksimalkan perawatan dan pengobatan, serta untuk pengambilan keputusan yang tepat. Skala prioritas ini diperoleh dari berbagai data yang telah didapatkan di depan, untuk kemudian diolah dan pada akhirnya skala prioritas ini akan membantu dalam pemetaan penanganan pada pasien, baik untuk perawat maupun keluarga. Balion dan Maglaya (1978) telah merumuskan skala prioritas sebagai berikut :

Setelah mampu menentukan skor dari tiap kriteria
kemudian skor dihitung dengan cara :

$$\frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor Tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

Skroring diagnosis keperawatan menurut Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes (1978)

No	Kriteria	Skor	Bobot
1	Sifat masalah Actual / tidak/kurang sehat Resiko / ancaman Potensial / krisis	3 2 1	1
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak Dapat	2 1 0	2
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1

e. Kriteria sifat masalah

Kriteria ini mengacu pada tingkat penanganan kasus pada pasien. Tingkat penanganan terdiri dari tiga bagian, yaitu mudah, sebagian dan tidak ada kemungkinan untuk diubah. Sebaiknya, yang mudah terlebih dahulu ditangani sebelum melakukan penanganan yang lain.

e. Kriteria kemungkinan asalah diubah

Potensi ini juga mengacu pada tingkatan, yaitu tinggi, cukup, dan rendah. Berbedanya tingkatan ditentukan oleh berbagai faktor. Kemungkinan yang paling dekat adalah tingkatan pendidikan atau perolehan informasi tentang kesehatan, kondisi kesejahteraan keluarga, perhatian keluarga, fasilitas rumah dan lain sebagainya.

f. Kriteria potensi masalah

Masalah yang menonjol biasanya mudah terlihat ketika menangani pasien. Namun hal ini tetap memerlukan pemeriksaan terlebih dahulu agar tindakan yang dilakukan tepat. Prioritas yang harus ditangani berdasarkan : 1) masalah yang benar-benar harus segera ditangani. 2) ada masalah tetapi tidak harus segera ditangani. 3) ada masalah tetapi tidak dirasakan.

g. Diagnosa keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah keputusan klinis mengenai keluarga, atau masyarakat yang diperoleh melalui suatu proses pengumpulan data dan analisa data secara

cermat, memberikan dasar untuk menetapkan tindakan-tindakan dimana perawat bertanggung jawab untuk melaksanakannya

1) Komponen diagnose keperawatan

a) Problem (P/Masalah)

Masalah merupakan kondisi yang tidak sesuai dengan kondisi ideal, atau sesuai dengan perkembangannya. Hal ini menjadi acuan perawat untuk memberikan gambaran kondisi pasien sebelum dilakukan tindakan keperawatan. Tujuan dari diagnosis ini adalah untuk menjelaskan status kesehatan yang sedang dihadapi dengan cara yang jelas dan singkat sehingga mudah dipahami pasien

b) Etiologi (E/Penyebab)

Dari masalah yang ada, kemudian dicari berbagai penyebab yang dapat menunjukkan permasalahan. Penyebab inilah yang akan memberikan arah terhadap terapi keperawatan. Penyebab yang terjadi biasanya meliputi perilaku, lingkungan, interaksi antara perilaku dan lingkungan.

c) Sign and symptom I (S/Tanda dan gejala)

Pada poin ini, yang perlu dikaji lebih lanjut adalah ciri, tanda atau gejala. Sign and symptom merupakan informasi yang sangat diperlukan untuk merumuskan diagnosis keperawatan. Dari deskripsi di depan, maka ditentukan rumus yang sudah disepakati bersama. Rumus tersebut adalah:

Intervensi Keperawatan Dengan Menggunakan Siki Dan Sliki

NO	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
1.	Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status kenyamanan meningkat (L.08064) kriteria hasil : 1. Keluhan tidak nyaman menurun 2. Gelisah menurun 3. Kesulitan tidur menurun	Perawatan kenyamanan (I.08245) Observasi 1. Identifikasi tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi atau gejala lain yang mengganggu kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan Terapeutik 1. Gunakan relaksasi sebagai strategis penunjang dengan analgetik atau tindakan medis lain jika sesuai Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan dan jenis relaksasi yang tersedia 2. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman 3. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih
	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116) berhubungan dengan ketidakefektifan pola perawatan Kesehatan keluarga	Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.12104) Kriteria hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktifitas keluarga mengatasi masalah kesehatan	Dukungan keluarga merencanakan perawatan (1.13477) Observasi 1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang Kesehatan 2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga 3. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga. Terapeutik 4. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga Edukasi 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada

e. Implementasi keperawatan keluarga

Tindakan perawat adalah upaya perawat untuk membantu kepentingan klien, keluarga, dan komunitas dengan tujuan untuk meningkatkan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta budaya dan lingkungan, tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah implementasi/pelaksanaan dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang spesifik Implementasi dapat dilakukan oleh banyak orang seperti klien (individu atau keluarga), perawat dan anggota tim perawatan kesehatan yang lain, keluarga luas dan orang-orang lain dalam jaringan kerja sosial keluarga.

Hal yang perlu diperhatikan dalam tindakan keperawatan keluarga dengan Hipertensi adalah sumber daya dan dana keluarga, tingkat pendidikan keluarga, adat istiadat yang berlaku, respon dan penerimaan keluarga serta sarana dan prasarana yang ada dalam keluarga.

Sumber daya dan dana keluarga yang memadai diharapkan dapat menunjang proses penyembuhan dan penatalaksanaan penyakit Hipertensi menjadi lebih baik. Sedangkan tingkat pendidikan keluarga juga mempengaruhi keluarga dalam mengenal masalah Hipertensi dan dalam

mengambil keputusan mengenai tindakan kesehatan yang tepat terhadap anggota keluarga yang terkena Hipertensi.

Adat istiadat dan kebudayaan yang berlaku dalam keluarga akan mempengaruhi pengambilan keputusan keluarga tentang pola pengobatan dan penatalaksanaan penderita Hipertensi, seperti pada suku pedalaman lebih cenderung menggunakan dukun daripada pelayanan kesehatan.

Demikian juga respon dan penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit Hipertensi akan mempengaruhi keluarga dalam merawat anggota yang sakit Hipertensi. Sarana dan prasarana baik dalam keluarga atau masyarakat merupakan faktor yang penting dalam perawatan dan pengobatan Hipertensi.

Sarana dalam keluarga dapat berupa kemampuan keluarga menyediakan makanan yang sesuai dan menjaga diet atau kemampuan keluarga, mengatur pola makan rendah garam, menciptakan suasana yang tenang dan tidak memancing kemarahan. Sarana dari lingkungan adalah, terjangkaunya sumber sumber makanan sehat, tempat latihan, juga fasilitas kesehatan (Safruddin, 2021).

f. Evaluasi keperawatan keluarga

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat dilaksanakan dengan SOAP, dengan pengertian "S" adalah ungkapan perasaan dan keluhan yang dirasakan secara subjektif oleh keluarga setelah diberikan implementasi keperawatan, "O" adalah keadaan obyektif yang dapat diidentifikasi oleh perawat menggunakan penglihatan. "A" adalah merupakan analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara subjektif dan obyektif, "P" adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah dibuat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai, maka dibuat rencana tindak lanjut yang masih searah dengan tujuan (Nadirawati, 2021)

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus yang bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan dengan penerapan relaksasi Terapi Gengaman Jari terhadap penurunan tekanan darah pada pasien yang menderita hipertensi. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi (perencanaan), implementasi (pelaksanaan), dan evaluasi.

B. Subjektif penelitian

Subyek penelitian yang digunakan dalam studi kasus keperawatan ini adalah individu dengan kasus hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur di kota Sorong yang akan diteliti secara terperinci dan mendalam. Adapun kriteria subyek yang akan dipilih untuk diberikan penerapan relaksasi Terapi genggaman jari sebagai berikut:

- 1) Subyek terdiri dari 1 orang klien dengan kasus hipertensi tingkat1
- 2) Klien dewasa usia 50-70 tahun

C. Batasan istilah (definisi operasional)

Tabel 3. 1 Batasan Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1	Hipertensi Penurunan tekanan darah	Hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah di atas normal 140/90 mmHg. Melalui diagnosa oleh dokter dan di dapatkan dari rekam medis klien di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong.	1. Format Pengkajian 2. Alat Tensi (aneroid sphygmomanometer & stetoskop) 3. Normal <10/80 4. Prehipertensi 120-129/<80 5. Hipertensi tahap 1 130-139/80-89 6. Hipertensi tahap 2 <140/<90 7. Krisis hipertensi >180/<120
2	Relaksasi Terapi genggam jari	Terapi genggam jari adalah suatu intervensi terapi fisik yang dilakukan dengan cara melakukan latihan menggenggam dan melepaskan benda-benda tertentu (seperti bola terapi, spons, atau clay lunak) secara berulang-ulang dengan menggunakan jari-jari tangan. Terapi ini dilakukan selama 15–30 menit per sesi, 3–5 kali seminggu, selama 2–4 minggu. Efektivitas terapi ini diukur melalui peningkatan kekuatan	SOP relaksasi Terapi genggam jari

		genggam tangan (menggunakan dynamometer) dan peningkatan keterampilan motorik halus (melalui tes fungsi tangan atau aktivitas sehari-hari).”	
3	Penurunan tekanan darah	Penurunan tekanan darah adalah terjadinya penurunan nilai sistolik dan/atau diastolik sebesar ≥ 10 mmHg dari nilai awal, yang diukur menggunakan alat tensimeter digital atau manual yang terkalibrasi, dalam rentang waktu tertentu setelah dilakukan intervensi atau perlakuan tertentu (misalnya konsumsi obat antihipertensi, teknik relaksasi, olahraga, dll.). Contoh dalam konteks penelitian: • Populasi: Pasien hipertensi usia 40–60 tahun. • Alat ukur: Tensimeter digital Omron HEM-7120. • Waktu pengukuran: Sebelum intervensi dan 30 menit setelah intervensi. • Kriteria penurunan: Tekanan darah sistolik menurun ≥ 10 mmHg atau tekanan darah diastolik menurun ≥ 5 mmHg dibandingkan nilai sebelum intervensi.	

4	Nyeri pada hipertensi	Nyeri pada pasien hipertensi adalah sensasi tidak nyaman atau menyakitkan yang dirasakan oleh pasien, yang dapat muncul sebagai sakit kepala (cephalgia), nyeri dada, atau nyeri leher/punggung yang timbul bersamaan dengan peningkatan tekanan darah ($\geq 140/90$ mmHg). Nyeri ini diukur menggunakan skala numerik nyeri (NRS – Numerical Rating Scale), di mana pasien diminta untuk menilai intensitas nyerinya pada skala 0–10, dengan: • 0 = tidak ada nyeri • 1–3 = nyeri ringan • 4–6 = nyeri sedang • 7–10 = nyeri berat ➤ Contoh Penerapan Definisi Operasional: • Alat ukur: Skala Numerik Nyeri (NRS). • Waktu pengukuran: Saat tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg, atau sebelum dan sesudah intervensi (misalnya relaksasi, terapi musik, dll.). • Kriteria adanya nyeri: Skor NRS ≥ 1. • Kriteria penurunan nyeri: Penurunan skor NRS ≥ 2 poin setelah intervensi.	
---	-----------------------	---	--

D. Lokasi dan waktu penelitian

1. Lokasi

Lokasi penelitiannya itu berada di Wilayah Puskesmas Sorong Timur di kota Sorong dengan sasarannya pada dua responden dengan Hipertensi.

2. Waktu

Penelitian ini dimulai dari proses perijinan dan dilaksanakan pada tanggal 14 April 2025 sampai dengan 09 Mei 2025.

E. Teknik dan instrumen pengumpulan data

1. Wawancara

Teknik wawancara yaitu pengumpulan data primer dan sekunder dengan cara tanya jawab langsung terhadap klien, keluarga maupun tim kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang diperlukan.

a) Data Primer Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien, menggunakan alat bantu berupa format pengkajian.

b) Data Sekunder Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang diperoleh dari keluarga, dan rekam medis Puskesmas sorong timur Kota Sorong untuk prevelensi kasus hipertensi.

2. Observasi dan Pemeriksaan fisik

Teknik observasi dan pemeriksaan fisik yaitu melakukan observasi secara langsung selama melakukan penelitian. Penulis mengumpulkan

data dengan cara mengamati langsung pada klien dengan hipertensi. Dengan lembar observasi penulis dapat memantau penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diterapkan teknik relaksasi Terapi Genggaman Jari

3. Studi Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pengumpulan dokumen dan data-data yang diperlukan di dalam permasalahan penelitian kemudian dikaji secara intens sehingga dapat mendukung dan menambah kepercayaan dan pembuktian suatu kejadian. Pada penelitian ini prosedur pengumpulan data dimulai dari pra penelitian dengan melakukan studi pendahuluan.

F. Keabsahan data

Keabsahan data yang dimaksud untuk membuka kualitas data/informasi yang diperoleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas peneliti (karena peneliti menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/ tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber data utama klien dan perawat dan keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

G. Analisa data

Analisa data dimulai dengan cara mengemukakan fakta, mengacu pada Format pengkajian Asuhan keperawatan, selanjutnya membandingkan dengan teori yang ada dan kesenjangan antara teori dan fakta (hasil

pengkajian) dituangkan dalam opini pembahasan. Teknik yang analisis digunakan dengan cara menarasikan jawaban-jawaban dari penelitian yang diperoleh dari hasil interpretasi wawancara. Teknik analisis digunakan dengan cara observasi oleh peneliti dan studi dokumentasi yang menghasilkan data untuk selanjutnya di interpretasikan oleh peneliti dibandingkan teori yang ada sebagai bahan untuk memberikan rekomendasi dalam intervensi tersebut. Di bawah ini adalah langkah-langkah analisa data, yaitu:

a. Pengumpulan data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi. Hasil pengumpulan data ditulis dalam bentuk catatan berupa asuhan keperawatan, pada pasien dengan hipertensi. Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk asuhan keperawatan dijadikan satu dalam bentuk transkrip. Data yang terkumpul kemudian dibuat koding yang dibuat oleh peneliti dan mempunyai arti tertentu sesuai dengan topik penelitian yang diterapkan. Data obyektif dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnostik kemudian dibandingkan nilai normal.

b. Mereduksi data

Data dari hasil wawancara terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan

dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, kemudian dianalisis berdasarkan hasil pemeriksaan diagnosis.

c. Penyajian data

Penyajian data disajikan disesuaikan dengan desain studi kasus deskriptif yang dipilih untuk studi kasus. Penyajian data dilakukan dengan table, gambar, dan lain sebagainya. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas dari klien

d. Kesimpulan

Dari data yang disajikan, kemudian data dibahas dan dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis. Setelah itu, di buat analisa tentang kesenjangan antara teori dan asuhan keperawatan yang dilakukan. Data yang dikumpulkan terkait dengan data pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan, dan evaluasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1) Profil Puskesmas Sorong Timur

Puskesmas Soong Timur adalah unit pelaksana teknik Dinas Kesehatan Kota Sorong yang bertanggung jawab menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan Pembinaan Kesehatan kepada masyarakat. Puskesmas berfungsi sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, sebagai pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Puskesmas Sorong Timur melayani 4 kelurahan, yaitu Kehirahan Klamana, Kelurahan Klawalu, Kelurahan Klafudi di Distrik Sorong Timur dan Kelurahan Klablim di Distrik Klaurung. Dalam menjalankan fungsinya dibantu oleh Puskesmas perabantu (pustu) yaitu Pusta Victory di Kelurahan Klafudo, Pustu Malibela di Kelurahan Klawalu dan Pustu Klablim di Kelurahan. Klablim untuk memudahkan akses pelayan terhadap masyarakat sekitamya.

B. Data Umum Keluarga

I. Data Dasar Keluarga

- a. Nama Kepala Keluarga (KK) : Tn. N
- b. Usia : 61 tahun
- c. Alamat dan Telepon : jl. Inggray

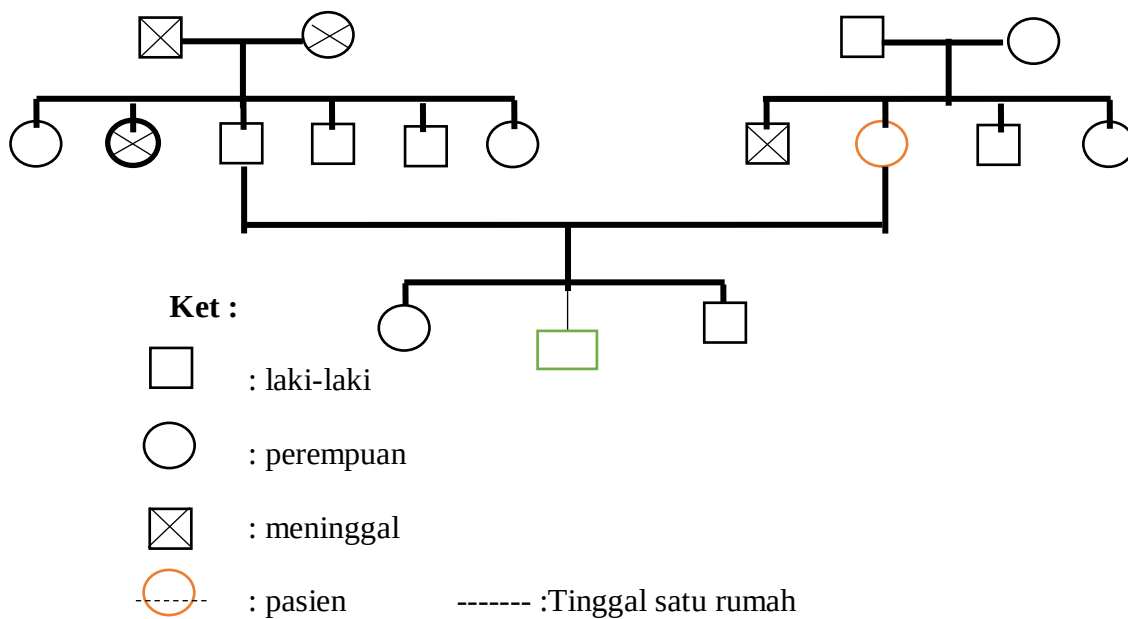
d. Pekerjaan Kepala Keluarga : Buruh

e. Pendidikan Kepala Keluarga : SD

f. Komposisi Keluarga :

No.	Nama	Jenis Kelamin	Hub Dgn KK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan/ ket.
1	Tn. N	Laki – laki	KK	65	SD	Buruh
2	Ny. M	Perempuan	Istri	63	-	Buruh

1. Genogram



2. Tipe Keluarga

Tipe keluarga pasien Tn. N adalah tipe keluarga inti (nuclear family) yang terdiri dari Tn. N sebagai kepala keluarga Ny. M sebagai istri

3. Suku Bangsa

Pasien dan keluarga berasal dari suku Jawa Tengah lebih tepatnya dari daerah Purwokerto. Bahasa yang digunakan pasien dan keluarga adalah bahasa Indonesia dan terkadang menggunakan bahasa daerahnya yaitu bahasa Jawa. Pasien dan keluarga mampu beradaptasi, bersosialisasi, berkomunikasi dan berhubungan baik dengan para tetangga yang berbeda suku dengan pasien.

4. Agama

Agama yang dianut pasien dan keluarga adalah agama Islam. Dalam keluarga tidak ada yang berbeda keyakinan agama yang dianut, pasien dan keluarga selalu menjalankan sholat 5 waktu.

5. Status Sosial Ekonomi Dan Keluarga

Status ekonomi adekuat karena keluarga dapat memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder dan keluarga memiliki tabungan. Kepala keluarga yang bertugas untuk mencari nafkah dan memenuhi kebutuhan dengan buruh serta Ny. M juga membantu suaminya buruh dan bertanggung jawab dalam mengatur keuangan atau pendapatan dan pengeluaran keluarga.

6. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Pasien mengatakan jarang mengunjungi tempat rekreasi dengan keluarganya namun pasien dan keluarga selalu menonton TV bersama saat malam hari.

II. Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

a. Tahap perkembangan keluarga saat ini:

Pasien dan keluarga memasuki tahap perkembangan keluarga usia lanjut

b. Tahap perkembangan keluarga yang belum tercapai:

Tidak ada

III. Riwayat kesehatan keluarga

a. Riwayat keluarga inti:

Pasien mengatakan awal mula menikah dengan suaminya karena di jodohkan, namun pasien dan suami sudah saling mengenal sejak sebelum di jodohkan.

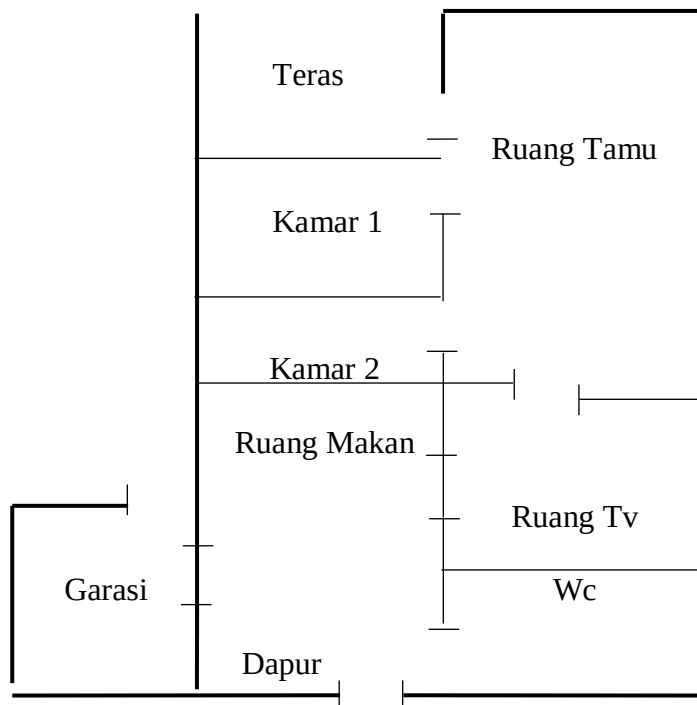
b. Riwayat keluarga sebelumnya:

Pasien mengatakan bahwa kedua orang tuanya dan kedua orang tua sang suami tidak ada yang memiliki riwayat penyakit. Hipertensi yang dialami oleh pasien sudah diderita sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu.

IV. Data lingkungan

a. Karakteristik rumah:

1. Denah rumah



Rumah yang dihuni oleh pasien dan keluarganya adalah milik sendiri, keadaan rumah bersih dan nyaman. Luas rumah 6x9m², dan tipe rumah tersebut adalah tipe rumah permanen. Rumah tersebut memiliki 7 ruangan yang terdiri dari 1 ruang tamu, 2 kamar tidur, 1 ruang keluarga (ruang tv), 1 ruang makan, 1 dapur, 1 kamar mandi/wc dan teras. Jarak antara septic tank dan sumur lebih dari 10 meter. Jenis air minum yang digunakan adalah air galon isi ulang. Rumah dan lingkungan sekitar telah memenuhi syarat lingkungan sehat karena memiliki beberapa syarat lingkungan sehat yaitu: memiliki sirkulasi udara yang baik, memiliki tempat pembuangan sampah, air yang bersih dan jernih, sarana kakus yang baik, saluran air yang lancar, banyak tanaman hijau disekitar, hewan tidak dibiarkan berkeliaran,

lingkungan terlihat rapi dan bersih, dan warga menyadari dan bertanggung jawab atas kebersihan lingkungan.

b. Karakteristik tetangga dan komunitas:

Pasien tinggal di wilayah sub urban atau wilayah pinggiran kota. Keadaan jalan di tempat tinggal pasien sudah baik. Para tetangga juga sangat ramah dan saling membantu satu sama lain, pasien dan keluarga memiliki hubungan yang baik dengan para tetangga. Pasien dan para tetangga memiliki kegiatan yang dilakukan bersama seperti senam bersama di puskesmas, kerja bakti/gotong royong, dan pengajian di setiap hari jumat di rumah warga secara bergantian.

c. Mobilitas geografis keluarga:

Pasien mengatakan tinggal di daerah itu sudah dari tahun 1980an, pasien berasal dari daerah jawa tengah dan bermigrasi ke sorong pada tahun 1980an, dan sudah kurang lebih 40 tahun tinggal di sorong. Karena sudah lama tinggal di sorong pasien dan keluarga sudah beradaptasi dengan lingkungan setempat.

d. Perkumpulan dan interaksi dengan komunitas:

Pasien sering berkumpul dengan anak-anaknya karena jarak rumah pasien dan anaknya tidak jauh. Pasien juga sering berkumpul di komunitas dengan para tetangganya yaitu saat mengikuti posyandu lansia, senam, dan pengajian mingguan. Pasien senang bisa berkumpul dengan teman-temannya dan puas dengan layanan kesehatan yang ada.

e. System pendukung keluarga:

Pasien berangkat ke posyandu lansia kadang di antar oleh suami dan anaknya, terkadang pasien juga jalan kaki menuju ke posyandu lansia.

2. **Struktur keluarga**

a. Pola komunikasi keluarga

1) Pola komunikasi fungsional

Komunikasi dilakukan dengan efektif atau dua arah, pasien mampu berkomunikasi dengan baik.

2) Pola komunikasi disfungsional

Tidak ada komunikasi disfungsional

b. Struktur kekuatan keluarga

Proses pengambilan keputusan dengan cara musyawarah antara anggota keluarga dan kepala keluarga yang membuat keputusan akhir. Keluarga mampu mengendalikn dan merubah perilaku menjadi lebih baik dan saling mendukung.

c. Struktur peran

1) Formal: Tn. N sebagai kepala keluarga dan bertugas sebagai pencari nafkah, Ny. M sebagai ibu rumah tangga yang mengurus rumah dan memasak.

2) Informal: Tn. N dibantu istrinya bekerja

d. Nilai atau norma keluarga

Keluarga percaya bahwa hidup sudah ada yang mengatur, demikian juga dengan sehat dan sakit, keluarga juga percaya tiap sakit ada obatnya. Bila ada keluarga yang sakit dibawa ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat

3. Fungsi keluarga

a. Fungsi afektif

Pasien mengatakan hubungan antara keluarga baik, saling membutuhkan satu sama lain, saling percaya, sangat akrab, jika ada masalah dalam keluarga langsung diselesaikan, dan saling mendukung, jika ada anggota keluarga yang sakit langsung di bawa ke puskesmas atau petugas kesehatan terdekat.

b. Fungsi sosialisasi

Dalam hal membesarkan anak dilakukan bersama sama, namun dalam mengasuh anak dilakukan oleh Ny. M karena Tn. N bekerja mencari nafkah untuk keluarga. Setiap hari keluarga selalu berkumpul di rumah, hubungan dalam keluarga dan selalu menaati norma yang baik.

c. Fungsi perawatan kesehatan

Menurut Tn. N keluarganya peduli dan perhatian terhadap kesehatannya. Pasien mengatakan bahwa dirinya dan keluarga kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi, diet hipertensi dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Tn.N mengatakan terkadang masih lupa minum obat.Pasien

mengatakan merasakan nyeri dibadannya skala nyeri 3, dirasakan sudah lebih dari 2 tahun dan merasa mudah lelah saat beraktifitas. Keluarga mampu memenuhi kebutuhan antaranya menyediakan makanan, pakaian, perlindungan, dan merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga mampu, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan terhadap anggota keluarga yang sakit, dan keluarga memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan setempat.

1) Nilai yang dianut keluarga

keluarga saling mengingatkan dalam meningkatkan kesehatan.

2) Diet keluarga

Ny.M yang bertanggung jawab dalam menyediakan makanan.

3) Kebiasaan istirahat tidur

Kualitas tidur pasien baik, pada malam hari pasien tidur sekitar 8 jam dari jam 9 malam sampai jam 5 pagi, dan saat siang hari pasien tidur sekitar 1 jam.

4) Kesehatan gigi

Pasien dan keluarga menjaga kesehatan gigi dengan baik, menggosok gigi 2 kali sehari pada pagi hari dan sore hari.

5) Latihan dan rekreasi

Setiap hari jumat pagi pasien mengikuti senam lansia yang diadakan puskesmas sorong timur..

6) Kebiasaan penggunaan obat-obatan oleh keluarga

Di dalam keluarga pasien Tn. N tidak ada yang mengonsumsi alkohol, kopi dan tembakau atau obat-obatan tertentu, Tn.N hanya mengonsumsi obat hipertensi yang didapat dari dokter keluarganya.

7) Peran keluarga dalam praktik keperawatan dan lingkungan

Upaya yang dilakukan dalam mencegah datangnya penyakit dengan cara selalu menjaga kebersihan dan menjaga pola makan.

8) Tindakan preventif

Terakhir kali pasien memeriksakan kesehatannya pada hari Kamis tanggal 06 Maret 2025.

9) Riwayat kesehatan keluarga

Tn. N menderita hipertensi sejak kurang lebih 10 tahun yang lalu. Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keturunan atau bawaan dalam keluarga.

10) Pelayanan kesehatan yang diterima

Pasien dan keluarga mendapatkan pelayanan kesehatan dari puskesmas dan posyandu lansia, pasien mendapatkan obat hipertensi dari posyandu lansia.

11) Persepsi diri dalam pelayanan kesehatan

Pasien mengatakan puas dengan layanan kesehatan yang tersedia saat mengakses dan menerima perawatan di puskesmas maupun di posyandu lansia

12) Sumber pembiayaan

Pasien dan keluarga terdaftar dalam BPJS.

13) Logistic untuk mendapatkan perawatan

Jarak antara rumah pasien dengan fasilitas kesehatan dekat dan bisa di tempuh dengan sepeda motor maupun transportasi umum. Namun jika menggunakan transportasi umum pasien dan keluarga harus berjalan kaki dulu ke jalan raya.

d. Fungsi produksi

Pasien memiliki 3 orang anak, anak pertama sudah menikah dan tinggal bersama suaminya, tempat tinggal anak pertama tidak jauh dari rumah Tn. N, anak kedua sudah menikah dan tinggal bersama suaminya, tempat tinggal anak kedua tidak jauh dari rumah Tn. N, Pasien merencanakan jumlah anak dengan menggunakan pil KB.

e. Fungsi ekonomi

Penghasilan keluarga perbulannya sekitar kurang lebih Rp.500.000. Sandang, pangan, dan papan sudah terpenuhi. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti puskesmas dan posyandu lansia.

f. Fungsi coping keluarga

1) Stressor jangka pendek dan panjang

Stressor jangka pendek: Pasien mengatakan dirinya menderita hipertensi dan tekanan darah yang tidak stabil, akhir akhir ini merasakan nyeri di badannya dan tidak tahu penyebabnya dan merasa mudah lelah saat beraktifitas.

Stressor jangka panjang: pasien mengatakan mengidap penyakit hipertensi sudah kurang lebih 10 tahun yng lalu.

2) Kemampuan keluarga berespon terhadap masalah / situasi / stressor

Pasien selalu mengikuti posyandu lansia untuk memeriksakan kesehatannya.

3) Strategi koping yang digunakan

Anggota keluarga selalu melakukan musyawarah untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi dalam keluarga.

4) Strategi adaptasi disfungsional

5) Pemeriksaan head to toe :

Pemeriksaan fisik	Tn. N	Ny. M
Keadaan umum Tinggi badan Berat badan	Compos mentis 160cm	Compos mentis 150cm
TTV TD nadi Pernafasan Suhu	204/112 mmHg 65x/menit 18x/menit 36,5 C	120/80 mmHg 80x/menit 20x/menit 36,7 C
Kepala a. Bentuk b. Ukuran c. Kebersihan d. Keadaan rambut e. Warna rambut	Simetris Normal Bersih Ikal Rambut berwarna putih	Simetris Normal Bersih Lurus Rambut berwarna putih
Mata a. Simetris/asimetris b. Konjungtiva anemis/tidak anemis c. Sclera ikterik/tidak d. Kondisi mata	Simetris Tidak anemis Tidak Baik	Simetris Tidak anemis Tidak Baik
Hidung		

a. Kebersihan b. Fungsi penciuman c. Secret ada/tidak ada d. Pernafasan cuping hidung	Bersih Baik Tidak ada Tidak ada	Bersih Baik Tidak ada Tidak ada
Telinga a. Kebersihan b. Simetris/asimetris c. Serumen : ada/tidak ada d. Fungsi pendengaran	Bersih Simetris Ada Baik	Bersih Simetris Ada Baik
Mulut a. Bentuk b. Kebersihan c. Mukosa bibir d. Lidah e. Gigi f. Produksi saliva	Simetris Bersih Lembab Bersih Baik Normal	Simetris Bersih Lembab Bersih Baik Normal
Dada a. Simetris/asimetris b. Bunyi paru c. Bunyi jantung	Simetris Tidak ada suara nafas tambahan Suara jantung 1 lup, suara jantung 2 dup, tidak ada suara tambahan	Simetris Tidak ada suara nafas tambahan. Suara jantung 1 lup, suara jantung 2 dup, tidak ada suara tambahan
Abdomen a. Inspeksi b. Auskultasi c. Perkusi d. Palpasi	Simetris Bising usus normal Normal Tidak ada pembengkakan	Simetris Bising usus normal Normal Tidak ada pembengkakan
Ekstremitas atas : tangan	Tidak ada edema, dapat bergerak dengan leluasa	Tidak ada edema, dapat bergerak dengan leluasa
Ekstremitas bawah : kaki		

a. Gaya berjalan	Normal	Normal
b. Keseimbangan	Normal	Normal
Genetalia	Tidak dilakukan pemeriksaan	Tidak dilakukan pemeriksaan
Postur badan	Normal	Normal

V. Analisa Data

No	Data	Etiologi	Dx. Masalah
1	Data Subjektif : - Tn.N mengatakan Sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak Beraktivitas dan akan berkurang bila beristirahat, sakit dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 3 dan dirasakan hilang timbul Tn.N juga mengeluhkan tegang pada area leher Data Objektif : Klien tampak memegang area yang sakit - Klien tampak sedikit meringis - TD: 204/112 mmHg N :65x/m RR : 20x/m SB : 36⁰c	Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit hipertensi	Nyeri Kronis
2	Data Subjektif : - Tn.N mengatakan dirinya dan keluarga kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi dan diet hipertensi - Tn.N Mengatakan	Ketidakmampuan kelaurga dalam mengenal masalah	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

	belum mengetahui cara mengontrol tekanan darah - Tn.N mengatakan terkadang masih lupa minum obat. Data Objektif : - Menunjukkan ketidakpahaman terhadap masalah kesehatan yang sedang dihadapi - TD: 204/112 mmHg N :65x/m RR :20x/m		
3	Data Subjektif : - Tn N rajin ikut senam di puskesmas - Tn.N mengatakan sering mengikuti posyandu lansia - Tn.N mengatakan bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas - Keluarga mengatakan saling mengingatkan dalam meningkatkan kesehatan. Data objektif : - Tn.N dan keluarga tampak mampu dan menetapkan tujuan untuk meningkatkan	Kemampuan keluarga dalam mengatasi situasi yang dialami saat ini	Kesiapan Peningkatan Koping keluarga

	daya hidup sehat - Tn.N dan keluarganya tampak peduli dan perhatian terhadap kesehatan. - TD: 204/112 mmHg - N :65x/m - RR :20x/m		
--	---	--	--

VI. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit (Terapi yang diterapkan pada pasien)
- Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif erhubungan dengan Ketidakmampuan kelaurga dalam mengenal masalah
- Kesiapan Peningkatan Koping Keluaraga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stulasi Yang Dialami Saat Ini

1. Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Actual/tidak/kurang sehat Resiko / ancaman Potensial / krisis	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Aktual : ditandai dengan Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas, sakit dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 4 dan dirasakan hilang timbul Tn.N juga mengeluhkan tegang pada area leher.
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak Dapat	2 1 0	2	$\frac{2}{2} \times 2 = 2$	mudah: Keluarga membantu dalam mengatasi masalah Kesehatan yang ada dengan Mengatur pola makan seperti mengurangi makanan yang banyak mengandung santan, dan garam.
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$\frac{3}{3} \times 1 = 1$	Tinggi: Rutin Control ke puskesmas dan rutin mengkonsumsi obat Anti hipertensi.
4	Menonjolnya masalah Segera Tidak perlu segera Tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{2}{2} \times 1 = 1$	Segera: Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala dan tegang pada area leher.
Total = 5					

2. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan
Ketidak mampuan keluarga dalam mengenal masalah

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Actual / tidak/kurang sehat Resiko / ancaman Potensial / krisis	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah sudah terjadi
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak Dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 1 = 1$	masalah dapat diubah dengan mudah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah bisa di cegah agar tidak menimbulkan komplikasi
4	Menonjolnya masalah Segera Tidak perlu segera Tidak dirasakan	2 1 0	1	$1/1 \times 1 = 1$	Masalah segera perlu ditangani ditangani agar pasien dan keluarga dapat mengontrol tekanan darah
Total = 4					

3. Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Situasi Yang Dialami Saat Ini

No	Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1	Sifat masalah Actual / tidak/kurang sehat Resiko / ancaman Potensial / krisis	3 2 1	1	$\frac{1}{3} \times 1 = 0.33$	Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi atau stressor baik, namun berpotensi timbul masalah jika stressor jangka panjang terus menerus muncul
2	Kemungkinan masalah dapat diubah Mudah Sebagian Tidak Dapat	2 1 0	2	$\frac{1}{2} \times 2 = 1$	Kemungkinan masalah dapat diubah sebagian karena meskipun komunikasi antar keluarga dianggap efektif namun keluarga memiliki interaksi keluarga yang jarang akibat dari kesibukkan bekerja
3	Potensial masalah untuk dicegah Tinggi Cukup Rendah	3 2 1	1	$\frac{2}{3} \times 1 = 0.66$	Masalah dapat dicegah cukup karena Dapat dicegah dengan peningkatakn keharmonisan keluarga melalui rekreasi atau quality time bersama keluarga namun membutuhkan waktu yang banyak
4	Menonjolnya masalah Segera Tidak perlu segera Tidak dirasakan	2 1 0	1	$\frac{1}{2} \times 1 = 0.5$	Ada masalah tetapi kemampuan keluarga berespon terhadap situasi baik sehingga tidak perlu ditangani
		Total = 2,49			

VII. INTERVENSI

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	Tujuan : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 4x kunjungan rumah diharapkan Tingkat nyeri menurun Kriteria Hasil : 1. Kemampuan menuntaskan aktivitas meningkat 2. Keluhan nyeri menurun 3. Tekanan darah membaik	Manajemen Nyeri Observasi : 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan. Terapeutik : 1. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan Edukasi : 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi (mis, music, meditasi, nafas dalam, relaksasi otot progresif)

			2. Anjurkan mengambil posisi nyaman 3. Anjurkan sering mengulang atau melatih Teknik yang dipilih
2	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	Tujuan : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 4x kunjungan rumah diharapkan manajemen Kesehatan keluarga meningkat Kriteria Hasil : 1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat 2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan yang tepat meningkat	Dukungan Koping Keluarga Observasi : A. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Terapeutik : 1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga 2. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Edukasi : 1. Informasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia. 2. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
3	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi StuasI Yang Dialami Saat Ini	Tujuan : Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 4x kunjungan rumah diharapkan manajemen Kesehatan keluarga meningkat Kriteria Hasil : - Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat	Observasi : 1. Identifikasi respon emosional terhadap kondisi saat ini Terapeutik : 1. Dengarkan masalah, perasaan dan pertanyaan keluarga 2. Diskusikan rencana medis dan perawatan Edukasi : Informasikan Fasilitas perawatan kesehatann yang tersedia

VIII. IPLEMENTASI DAN EVALUASI

HARI / TGL / JAM	NO. DX KEP / SP	TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
14/04/2025 16:20	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas, sakit dirasakan seperti tertusuk- tusuk dengan skala 5 dan dirasakan hilang timbul Tn. N juga mengeluhkan tegang pada area leher 2. Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas dan akan berkurang bila beristirahat 3. pemicu nyeri dengan memberikan penyuluhan	S : - Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas, sakit dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 4 dan dirasakan hilang timbul Tn. N juga mengeluhkan tegang pada area leher. O : - Klien tampak memegang area yang sakit - Klien tampak sedikit meringis - TD: 204/112 mmHg

		tentang hipertensi dengan media leaflet Hasil : klien tampak paham dengan materi yang diberikan. 4. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi Relaksasi Terapi gengaman jari dalam mengurangi nyeri Hasil : klien masih tampak bingung dan bertanya mengenai posisi tangan yang tepat 5. Berkolaborasi pemberian analgetic obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter Hasil : klien mengatakan sudah $\pm$ 3 bulan tidak Kontrol ke dokter sehingga tidak mendapatkan obat antihipertensi 6. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi Relaksasi Terapi gengaman jari dalam mengurangi nyeri Hasil : klien masih tampak bingung dan bertanya mengenai posisi tangan yang tepat 7. Berkolaborasi pemberian analgetic obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter Hasil : klien mengatakan sudah $\pm$ 3 bulan tidak Kontrol ke dokter sehingga tidak	A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi
--	--	--	---

		mendapatkan obat antihipertensi	
14/04/2025 16:35	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	1. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil: Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan. 2. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah dan Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai tentang hipertensi.	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat O : - Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai tentang hipertensi - TD: 190/160 mmHg N : 65x/m RR : 20x/m A : - Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi

14/04/2025 16:40	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Situasi Yang Dialami Saat Ini	1. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak merasa cemas dengan kondisinya saat ini. 2. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas . 3. Menginformasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia. Hasil : Tn.N mengatakan bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat O : - Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai teentang hipertensi - TD: 190/160 mmHg N : 65x/m RR : 20x/m A : - Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi
07/05/2025 16:10	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Klien mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang	S. - Klien mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk- tusuk

		dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 5 menjadi skala 3, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk 2. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi gengaman jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Tn. N Sedikit paham dan mampu melakukannya sendiri	O : - Klien tampak telah paham dan mampu melakukan relaksasi otot progresif dan napas dalam secara mandiri - TTV : TD : 175/90 mmHg N: 80x/m RR: 22x/m A : - masalah teratasi Sebagian P : - Lanjutkan intervensi
--	--	---	--

07/05/2025 16:30	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	1) Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil : Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan 2) Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah 3) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi O: - Tn. N dan keluarga tampak sedikit memahami materi yang diberikan - TD : 170/120 mmHg N: 80x/m RR: 22x/m A: - Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi
07/05/2025 16:40	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga	1. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak sudah tidak terlalu cemas dengan penyakitnya.	- keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas O:

	Dalam Mengatasi Stuasi Yang Dialami Saat Ini	2. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas .	- Tn. N tampak sudah tidak terlalu cemas dengan penyakitnya. - Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat A: - Masalah teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi
08/05/2025 16:30	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 3 berkurang menjadi skala nyeri 2, Dan Tn. N mengatakan nyeri sedikit berkurang 2. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi genggam jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 190/180 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan teknik relaksasi terapi genggam jari,Tn. N Mengatakan sudah mampu	S: - Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk. - Tn. N Mengatakan sudah mampu atau bisa melakukan teknik relaksasi terapi genggam jari.Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg. O: - Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 190/180 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan teknik relaksasi terapi genggam jari,Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg. - Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun

		atau bisa melakukan tehnik relaksasi terapi genggam jari. Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg.	A : - Teratasi Sebagian P : - Lanjutkan intervensi
--	--	--	---

08/05/2025 16:40	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	a. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil : Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan B. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah C. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi O : - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat - Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan yang tepat meningkat A : - Masalah teratasi P : - Hentikan Intervensi
---	---	--	---

08/05/2025 16:45	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stuasii Yang Dialami Saat Ini	1. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak sudah tidak cemas dengan penyakitnya. 2. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas .	S : - keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas . O : - Tn. N tampak sudah tidak cemas dengan penyakitnya. - Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat A : - Masalah teratasi P : - Hentikan hipertensi
09/05/2025 16:30	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2 berkurang menjadi skala nyeri 1, Dan Tn. N mengatakan nyeri berkurang . 2. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi genggam jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N	S: - Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2 berkurang menjadi skala nyeri 1, Dan Tn. N mengatakan nyeri berkurang . O : - Tn. N sudah bisa melakukannya sendiri : Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 180/170 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan tehnik relaksasi terapi genggam jari Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil

		dan hasil TD 180/170 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan tehnik relaksasi terapi genggam jari Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 180/70mmhg menjadi 150/90mmHg	180/70mmhg menjadi 150/90mmHg. - Keluhan nyeri menurun - Tekanan darah Membaik - Meringis Menurun A : - Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi
--	--	---	--

IX. EVALUASI

HARI / TGL / JAM	NO. DX KEP / SP	TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI	
14/04/2025 16:20	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas, sakit dirasakan seperti tertusuk- tusuk dengan skala 5 dan dirasakan hilang timbul Tn. N juga mengeluhkan tegang pada area leher 4. Mengidentifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri Hasil : Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas dan akan berkurang bila beristirahat 8. pemicu nyeri dengan memberikan	S : - Tn.N mengatakan sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak beraktivitas, sakit dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 4 dan dirasakan hilang timbul Tn. N juga mengeluhkan tegang pada area leher. O : - Klien tampak memegang area yang sakit - Klien tampak sedikit meringis - TD: 204/112 mmHg	

		penyuluhan tentang hipertensi dengan media leaflet Hasil : klien tampak paham dengan materi yang diberikan. 9. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi Relaksasi Terapi genggam jari dalam mengurangi nyeri Hasil : klien masih tampak bingung dan bertanya mengenai posisi tangan yang tepat 10. Berkolaborasi pemberian analgetic obat antihipertensi sesuai dengan anjuran dokter Hasil : klien mengatakan sudah $\pm$ 3 bulan tidak Kontrol ke dokter sehingga tidak mendapatkan obat antihipertensi 11. Mengajarkan Teknik nonfarmakologi Relaksasi Terapi genggam jari dalam mengurangi nyeri Hasil : klien masih tampak bingung dan bertanya mengenai posisi tangan yang tepat 12. Berkolaborasi pemberian analgetic obat antihipertensi sesuai	A : masalah belum teratasi P : Lanjutkan Intervensi	
--	--	--	---	--

		dengan anjuran dokter Hasil : klien mengatakan sudah ± 3 bulan tidak Kontrol ke dokter sehingga tidak mendapatkan obat antihipertensi		
14/04/2025 16:35	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	4. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil: Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan. 5. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah dan Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat 6. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat O : - Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai tentang hipertensi - TD: 190/160 mmHg N : 65x/m RR : 20x/m A : - Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	

		Hasil : Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai tentang hipertensi.		
14/04/2025 16:40	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stresi Yang Dialami Saat Ini	4. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak merasa cemas dengan kondisinya saat ini. 5. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas . 6. Menginformasikan fasilitas perawatan Kesehatan yang tersedia. Hasil : Tn.N mengatakan bila ada keluarga yang sakit akan dibawa ke puskesmas	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga mengatakan kurang mengetahui tentang penyakit hipertensi,diet hipertensi,dan bagaimana cara mengontrol tekanan darah. Tn. N mengatakan terkadang lupa minum obat O : - Tn. N dan keluarga belum terlalu paham dengan materi mengenai tentang hipertensi - TD: 190/160 mmHg N : 65x/m RR : 20x/m A : - Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi	
07/05/2025 16:10	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri	S. - Klien mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang	

	Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	Hasil : Klien mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 5 menjadi skala 3, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk 4. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi gengaman jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Tn. N Sedikit paham dan mampu melakukannya sendiri	telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk O : - Klien tampak telah paham dan mampu melakukan relaksasi otot progresif dan napas dalam secara mandiri - TTV : TD : 175/90 mmHg N: 80x/m RR: 22x/m A : - masalah teratasi Sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
--	---	--	---	--

07/05/2025 16:30	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	4) Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil : Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan 5) Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah 6) Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi O: - Tn. N dan keluarga tampak sedikit memahami materi yang diberikan - TD : 170/120 mmHg N: 80x/m RR: 22x/m A: - Masalah teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi	
07/05/2025 16:40	Kesiapan Peningkatan Koping Keluaraga Berhubungan Dengan	3. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak sudah tidak terlalu cemas dengan penyakitnya.	- keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas O:	

	Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stres Yang Dialami Saat Ini	4. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas .	- Tn. N tampak sudah tidak terlalu cemas dengan penyakitnya. - Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat A: - Masalah teratasi Sebagian P: Lanjutkan intervensi	
08/05/2025 16:30	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	3. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 3 berkurang menjadi skala nyeri 2, Dan Tn. N mengatakan nyeri sedikit berkurang 4. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi genggam jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 190/180 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan teknik relaksasi terapi genggam jari,Tn. N Mengatakan sudah mampu	S: - Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2, dirasakan hilang timbul, seperti ditusuk-tusuk. - Tn. N Mengatakan sudah mampu atau bisa melakukan tehnik relaksasi terapi genggam jari.Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg. O: - Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 190/180 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan tehnik relaksasi terapi genggam jari,Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg.	

		atau bisa melakukan tehnik relaksasi terapi genggam jari. Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 190/180 menjadi 160/140mmHg.	- Keluhan nyeri menurun - Meringis menurun A : - Teratasi Sebagian P : - Lanjutkan intervensi	
--	--	---	--	--

08/05/2025 16:40	Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah	a. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan Hasil : Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan D. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah E. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi	S : - Tn.N dan keluarga mengharapkan adanya peningkatan kesehatan - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang hipertensi,diet hipertensi serta control tekanan darah - Tn. N dan keluarga sudah sedikit memahami tentang penyakit hipertensi O : - Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat - Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan yang tepat meningkat A : - Masalah teratasi P : - Hentikan Intervensi	
---	---	--	---	--

08/05/2025 16:45	Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stiasi Yang Dialami Saat Ini	3. Mengidentifikasi Respon Emosional Terhadap Kondisi Saat Ini Hasil : Tn. N tampak sudah tidak cemas dengan penyakitnya. 4. Mendiskusikan Rencana Medis Dan Perawatan Hasil : keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas .	S : - keluarga mengatakan bila ada keluarga sakit akan dibawa ke puskesmas . O : - Tn. N tampak sudah tidak cemas dengan penyakitnya. - Komitmen pada perawatan/pengobatan meningkat A : - Masalah teratasi P : - Hentikan hipertensi	
09/05/2025 16:30	Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga yang sakit	1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas dan skala nyeri Hasil : Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2 berkurang menjadi skala nyeri 1, Dan Tn. N mengatakan nyeri berkurang . 2. Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi genggam jari dalam untuk mengurangi nyeri Hasil: Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD	S: - Tn.N mengatakan rasa sakit kepala dan leher tegang telah berkurang dari yang sebelumnya dengan skala nyeri 2 berkurang menjadi skala nyeri 1, Dan Tn. N mengatakan nyeri berkurang . O : - Tn. N sudah bisa melakukannya sendiri : Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 180/170 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan tehnik relaksasi terapi genggam jari Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil	

		180/170 setelah itu mengajarkan kembali terapi genggam jari pada Tn. N dan setelah selesai mengajarkan tehnik relaksasi terapi genggam jari Setelah Tn. N melakukan Terapi genggam jari kemudian jeda selama 5 menit lalu dilakukan pengukuran Tekanan darah dari hasil 180/70mmhg menjadi 150/90mmHg	180/70mmhg menjadi 150/90mmHg. - Keluhan nyeri menurun - Tekanan darah Membaik - Meringis Menurun A : - Masalah Teratasi P : Hentikan Intervensi	
--	--	--	--	--

C. Pembahasan

1. Pengkajian

Pada saat pengkajian Sering mengeluh merasa sakit kepala bila banyak Beraktivitas dan akan berkurang bila beristirahat, sakit dirasakan seperti tertusuk-tusuk dengan skala 3 dan dirasakan hilang timbul Tn.N juga mengeluhkan tegang pada area leher.

Pengkajian adalah suatu tahapan ketika seseorang perawat mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang keluarga yang dibinanya. Pengkajian merupakan langkah awal pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Dalam pengumpulan data penulis tidak menemukan kesulitan karena keluarga klien cukup kooperatif dan mau menerima petugas yang datang kerumahnya sesuai dengan kontrak waktu yang disepakati.

Pada teori penyakit Hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal (Jannah et al., 2023) Peningkatan tekanan darah di arteri dikenal sebagai hipertensi. Dalam pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Hipertensi atau yang dikenal sebagai silent killer merupakan salah satu penyakit dengan angka kematian tertinggi di dunia dimana terjadi kenaikan baik tekanan sistolik dan diastolik mencapai lebih dari 140 mmHg dan 90 mmHg. (WHO, 2023) dan Terdapat tiga diagnosa keperawatan yaitu Nyeri kronis berhubungan dengan

ketidakmampuan anggota keluarga merawat anggota yang sakit Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan Dengan Ketidakmampuan keluarga dalam mengenal masalah, dan Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga Berhubungan Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Mengatasi Stausi Yang Dialami Saat Ini . Dan pada konsep dasar keperawatan keluarga terdapat delapan diagnosa keperawatan keluarga. Tetapi kenyataan di lapangan ditemukan tiga diagnosa, dimana tiga diagnosa tersebut sudah sesuai dengan konsep dasar keperawatan keluarga.

Pada Pembahasan Kasus Ini, Penulis Akan Menguraikan Kesenjangan Yang Ditemukan Antar Tinjauan Pustaka Dan Tinjauan Kasus Nyata Yang Dilaksanakan Penulis Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan Pada Klien Tn. N Dengan Diagnosa Hipertensi Yang Dimulai Pada Hari Jumat 14-04-2025 Sampai Dengan Hari Rabu 09 Mei 2025, Sehingga Dapat Diketahui Sejauh Mana Keberhasilan Proses Asuhan Keperawatan Yang Telah Dilaksanakan. Adapun Pembahasan Yang Penulis Gunakan Berdasarkan Pendekatan Proses Keperawatan Yang Terdiri Dari Pengkajian, Diagnosa, Intervensi, Implementasi, Dan Evaluasi Keperawatan. Berikut Peneliti Akan Mendeskripsikan Hasil Studi Kasus Secara Naras.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa merupakan Suatu Pernyataan Yang Tepat Dan Jelas Mengenai Status Kesehatan Klien Atau Masalah Aktual Maupun Resiko

Dalam Rangka Mengidentifikasi Dan Menentukan Intervensi Keperawatan Untuk Mengurangi, Menghilangkan, Atau Mencegah Masalah Kesehatan Klien. Berdasarkan Buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Dan Data Fokus Hasil Pengkajian Didapatkan Diagnosa Keperawatan Pada Klien Dengan Hipertensi Diagnosa Yang Muncul Menurut Teori Diatas Yaitu : Nyeri Kronis (D.0078), Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak efektif (D.0115), Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga (D.0090) Dari Hasil Analisa Data Didapatkan Dua Diagnosa Yang Muncul Pada Kasus Hipertensi Klien Tn. N Namun Penulis Hanya Berfokus Pada Satu Diagnosa Keperawatan Prioritas Pada Klien Tn. N Berdasarkan SDKI Adalah Nyeri Kronis berhubungan dengan ketidakmampuan anggota keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D.0078). Penegakkan Diagnosa Didasarkan Pada Yang Didapatkan Saat Pengkajian Yaitu Didapatkan Data Subjektif Pada Klien Tn. N : Klien Mengeluh Sering Pusing Dan Terkadang Kepala Dan Leher Terasa Nyeri. Data Objektif Pada Klien Tn. S : TD : 204/112 mmHg, Nadi : 65x/Menit, P : Saat Banyak Beraktivitas Dan Kelelahan, Q : Tertusuk-Tusuk, R : Kepala Dan Leher, S : 4, T : Hilang Timbul. Diagnosa Keperawatan Klien Hipertensi Menurut Teori Diatas Dan Dari Hasil Analisa Data Klien Tn. N Memiliki Kesamaan.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi Keperawatan Yang Dilakukan Kepada Klien Tn. N Sesuai Dengan Teori Yang Ada, Yaitu Manajemen Nyeri (I.08238) Dan

Juga Pemberian Teknik Relaksasi Terapi Genggaman Jari Untuk Penurunan Tekanan Darah Serta Meredakan Nyeri Pada Pasien Hipertensi Dan Di Dapatkan Tujuan Serta Kriteria Hasil Yaitu : Setelah Dilakukan Tindakan Keperawatan Selama 4x Kunjungan Rumah Diharapkan Tingkat Nyeri Menurun kriteria Hasil Keluhan Nyeri Menurun Meringis Menurun. Tujuan Bahwa Terapi Genggam Jari Yang Diberikan Pada Penderita Hipertensi Terdapat Penurunan Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi Relaksa Genggam Jari Sebanyak 6 Kali Selama 30 Menit.

Terapi ini dapat mengurangi ketegangan dan emosi pada seseorang. karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan dan dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga tekanan darah bisa menurun (Agustin dkk., 2019), dan Menurut penelitian yang dilakukan Oleh.(Pamungkas, 2024) Relaksasi Ini Dapat Menyebabkan Penurunan Aktifitas Sistem Saraf Simpatis Yang Akhirnya Dapat Sedikit Melebarkan Arteri Dan Melancarkan Peredaran Darah Yang Kemudian Dapat Meningkatkan Transport Oksigen Ke Seluruh Jaringan Terutama Jaringan Perifer. Sehingga Terjadi Stabilisasi Tekanan Darah Secara Perlahan, Dan Menghilangkan Stres Sebagai Pemicu Terjadinya Hipertensi (Pratiwi Dkk., 2021).

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan Penerapan Relaksasi Terapi Genggaman Jari Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Dilakukan Selama 4x kunjungan rumah Terhitung Mulai Dari Tanggal 14 Mei 2025 Sampa 09 Mei 2025 Dilakukan 3 Kali Dalam 1 Kali Implementasi Bertempat Dikediaman Klien Tn. N Implementasi Dilakukan Sesuai Dengan Rencana Asuhan Keperawatan Yang Telah Direncanakan Sesuai Teori Pada Intervensi Datas Dan Mengajarkan Teknik Relaksasi Terapi Genggaman Jari Untuk Membantu Menurunkan Tekanan Darah Secara Nonfarmakologi. Pengukuran Tekanan Darah Dilakukan 2 Kali Yaitu 5 Menit Sebelum Klien Melakukan Relaksasi Terapi Genggaman Jari Dan 5 Menit Setelah Melakukan Relaksasi Terapi Genggaman Jari . Pengukuran Tekanan Darah Dilakukan Dalam Posisi Duduk Dengan Punggung Yang Bersandar Dan Kaki Yang Menelapak Ke Lantai. Relaksasi Terapi Genggaman Jari Adalah Teknik Relaksasi Yang Melibatkan Genggaman Jari Dan Pernapasan Dalam Untuk Mengurangi Nyeri, Kecemasan, Dan Stres. Teknik Ini Juga Dapat Membantu Menurunkan Tekanan Darah Dan Meningkatkan Relaksasi Tubuh. Terapi Genggaman Jari Merupakan Salah Satu Tindakan Yang Dilakukan Perawat Berdasarkan Hasil Penelitian Dari (Firda Rifa Fauziah, 2024) Bahwa Terapi Genggam Jari Yang Diberikan Pada Penderita

Hipertensi Terdapat Penurunan Tekanan Darah Setelah Dilakukan Terapi Relaksa Genggam Jari Sebanyak 6 Kali Selama 30 Menit. Namun Penelitian Yang Dilakukan Oleh (Pamungkas, 2024) Bahwa Dalam Pemberian Terapi Genggam Jari Efektif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Dalam Waktu 3 Hari. Terapi Genggam Jari Dilakukan Selama 3 Hari Berturut-Turut Dengan Waktu Kurang Lebih 30 Menit Pada Setiap Jari

5. Evaluasi keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian selama 4 hari berturut-turut dengan melakukan terapi relaksasi finger hold (genggam jari) tekanan darah kedua responden mengalami perubahan. Hal ini menunjukkan adanya perubahan tekanan darah pada penderita hipertensi, yang dilakukan pada hari pertama tekanan darah : TD : 204/112 mmHg, Nadi : 65x/menit, P : saat banyak beraktivitas dan kelelahan, Q : tertusuk-tusuk, R : kepala dan Leher, S : 4, T : hilang timbul dan sesudah penerapan TD : 190/1012 mmHg, keluhan nyeri berkurang. dan pada hari kedua tekanan darah: TD : 190/90 mmHg, Nadi : 64x/menit, P : saat banyak beraktivitas dan kelelahan, Q : tertusuk-tusuk, R : kepala dan tengkuk, S : 3, T : hilang timbul dan setelah penerapan TD : 175/90 mmHg, nyeri sedikit berkurang dan pada hari ketiga tekanan darah TD : 190/140 mmHg, Nadi : 62x/menit, P : saat banyak beraktivitas dan kelelahan, Q : tertusuk-tusuk, R : kepala dan leher , S : 21, T :

hilang timbul dan setelah penerapan TD : 160/140 mmHg, nyeri berkurang Pada hari ke4 tanggal 09 Mei 2025 : Tn. N masih sering merasa Nyeri sediki. Tn. N dapat melakukan relaksasi Terapi genggam jari dengan benar tanpa bantuan dari perawat, klien tampak lebih rileks, Setelah melakukan pemeriksaan Tekanan darah Tn. N dan hasil TD 180/170 dan setelah dilakukan penerapan relaksasi finger hold (genggam jari) selama 4 hari secara berturut-turut dalam waktu 20 menit dimana setiap jari dilakukannya selama 2 menit yang diawali dengan melakukan genggam pada ibu jari dan diakhiri dengan genggam pada jari kelingking secara bergantian pada kedua tangan dan pasien mengalami perubahan tekanan darah menjadi 140/90 mmHg. Dimana pasien rajin melakukan teknik relaksasi genggam jari dan pasien melakukannya di saat pagi hari dan sore hari dimana pasien tidak melakukan kegiatan apapun, dan pasien sangat semangat dan antusias yang tinggi untuk melakukan relaksasi finger hold (genggam jari) dan pasien juga merasa mendapatkan satu teori dan cara yang sangat mudah bisa dilakukan kapan saja dan murah tidak memerlukan biaya yang besar untuk kesehatan terutama dalam menurunkan tekanan darah.

Beberapa manfaat dari teknik relaksasi genggam jari yaitu: mengurangi nyeri, takut, cemas, mengurangi rasa panik, khawatir, memberikan perasaan yang nyaman pada tubuh, menenangkan

pikiran dan mengontrol emosi serta melancarkan aliran darah dan Terapi ini dapat mengurangi ketegangan dan emosi pada seseorang. karena genggam jari dapat menghangatkan titik-titik keluar masuknya energi pada meridian yang terletak pada jari tangan dan dapat mengurangi kerja saraf simpatis sehingga tekanan darah bisa menurun (Agustin dkk.. 2019),Sementara itu tindakan nonfarmakologi dapat dilakukan untuk penderita hipertensi yaitu dengan menggunakan modifikasi gaya hidup (aktivitas fisik secara teratur dan menghindari stres), mengurangi konsumsi alkohol, mengatur pola makan dengan tingginya asupan buah-buahan, sayuran segar, susu rendah lemak, tinggi protein (daging unggas, ikan, dan kacang-kacangan), rendahnya asupan natrium, air rebusan daun salam, terapi pernapasan dalam (slow deep breathing) dan terapi relaksasi genggam jari. Terapi Genggam Jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu, yang sangat sederhana dan mudah dilakukan oleh siapa saja karena berkaitan dengan jari dan pernapasan. Terapi Genggaman jari (Rosa, 2023).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

setelah penulis melakukan penerapan teknik relaksasi Terapi Genggaman Jari pada tanggal 14 – 2025 samapai 09 Mei 2025 maka dapat disimpulkan :

1. Dari hasil pengkajian Tn. N di ketahui mengeluh sering pusing dan nyeri pada bagian kepala dan leher, P : saat banyak beraktivitas dan kelelahan, Q : tertusuk-tusuk, R : kepala dan tengkuk, S : 4, T : hilang timbul. Dimana saat pengkajian Tn. N bersikap kooperatif terhadap proses pengkajian.
2. Hasil diagnosa keperawatan prioritas berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada Tn. N dengan masalah hipertensi adalah Nyeri Kronis berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anngota keluarga sakit (D.0078)
3. Intervensi yang direncanakan kepada Tn. N selama 4 hari dalam satu hari dilakukan tiga kali penerapan yaitu melakukan teknik relaksai Terapi genggaman jari
4. Tindakan penerapan yang diberikan pada Tn. N yaitu teknik relaksasi Terapi genggaman jari selama 4 hari , dalam satu hari dilakukan kali penerapan selama kurang lebih 10 menit dengan kriteria hasil tekanan darah membaik, keluhan nyeri menurun, frekuensi nadi membaik.

5. Evaluasi pada Tn. N adalah setelah dilakukan implementasi selama 4 hari menunjukkan adanya perubahan pada tekanan darah, hari pertama 190/120 mmHg tekanan darah sistolik turun sedangkan pada hari kedua tekanan darah diastolik naik menjadi 175/90 mmHg, dan pada hari ke Tiga menjadi 160//140mmHg dan pada hari ke empat 150/90 mmHg.

B. Saran

1. Bagi instisitusi pendidikan

Di Harapkan Dapat Menambahkan Literature Dan Refrensi Mengenai Penelitian Yang Terkait Dengan Penerapan Teknik Relaksasi Terapi Genggaman Jaripada Pasien Dengan Hipertensi.

2. Bagi perawat atau profesi

Diharapkan Agar Tenaga Kesehatan Khususnya Perawat Dapat Memberikan Saran Serta Mengajarkan Terapi Nonfarmakologi Teknik Relaksasi Terapi genggaman jari Untuk Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penulis Memberikan Saran Kepada Peneliti Selanjutnya Untuk Memberikan Penerapan Teknik Relaksasi Terapi genggaman jari Dengan Masalah Keperawatan Lain, Untuk Mengetahui Keefektifannya Agar Menjadi Pertimbangan Penggunaan Penerapan Bagi Peneliti Yang Ingin Melakukan Penerapan.

4. Bagi responden

Di Harapkan Dapat Meningkatkan Pengetahuan Pasien Dan Keluarga Tentang Edukasi Mengenai Hipertensi Dan Teknik Relaksasi Genggaman Jari Yang Di Berikan Dapat Di Terapkan Kebali Sehingga Bermanfaat Bagi Keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

CARLSON WADE. (2021). *MENGATASI HIPERTENSI*.

Dr.Maria Loihala, S.ST,M.Kes Simbol symbol yang digunakan (1978) scoring diagnosis keperawatan

Khikma, F. F., & Sofwan, I. (2021). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.

Nur, D., Purqoti, S., Rusiana, H. P., Oktaviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi*. 2(2), 11–16.

Pamungkas, A. Y. F. (2024). *Hipertensi Dengan Resiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di Puskesmas Klatak 2023*. 47–56.

(Rosa, 2023)Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. *Kementerian Kesehatan*, 1–2.
<https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>

Rosa, K. (2023). *Penerapan Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi*. 1(4).

Siregar, R. N. (2024). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari TerhadapPenurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi DiRs Islam Malahayati Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 24–28.
<https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4664>

(Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023)Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. *Kementerian Kesehatan*, 1–2.
<https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>

Khikma, F. F., & Sofwan, I. (2021). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.

- Siregar, R. N. (2024). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi DiRs Islam Malahayati Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 24–28. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4664>
- (Siregar, 2024)(Nur et al., 2021)Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2023). Prevalensi, Dampak, serta Upaya Pengendalian Hipertensi & Diabetes di Indonesia. *Kementerian Kesehatan*, 1–2. <https://drive.google.com/file/d/1RGiLjySxNy4gvJLWG1gPTXs7QQRnkS--/view>
- Khikma, F. F., & Sofwan, I. (2021). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 5(3), 227–238.
- Nur, D., Purqoti, S., Rusiana, H. P., Oktaviana, E., Prihatin, K., & Rispawati, B. H. (2021). *Jurnal Abdimas Kesehatan Perintis Pengenalan Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi*. 2(2), 11–16.
- Pamungkas, A. Y. F. (2024). *HIPERTENSI DENGAN RESIKO PERFUSI SEREBRAL TIDAK EFEKTIF DI PUSKESMAS KLATAK 2023*. 47–56.
- Rosa, K. (2023). *Penerapan Terapi Genggam Jari Dan Nafas Dalam Untuk Mengetahui Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi*. 1(4).
- Siregar, R. N. (2024). Efektivitas Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi DiRs Islam Malahayati Medan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 8(1), 24–28. <https://doi.org/10.34012/jkpi.v8i1.4664>

SOP TEKNIK RELAKSASI TERAPI GENGAM JARI

Pengertian	Relaksasi genggam jari yang juga disebut sebagai finger hold adalah sebuah teknik relaksasi yang digunakan untuk meredakan atau mengurangi intensitas nyeri Hipertensi
Tujuan	Tujuan utama terapi genggam jari pada pasien hipertensi adalah untuk membantu menurunkan dan mengelola tekanan darah tinggi. Berikut adalah rincian lebih lanjut mengenai tujuan terapi ini: ➤ Menurunkan Tekanan Darah: • Terapi ini merangsang titik-titik akupresur di jari-jari tangan yang diyakini dapat menenangkan sistem saraf simpatik. • Penurunan aktivitas sistem saraf simpatik dapat menyebabkan vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah) dan penurunan detak jantung, yang berkontribusi pada penurunan tekanan darah. ➤ Mengurangi Stres dan Kecemasan: • Stres dan kecemasan adalah faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi. • Terapi genggam jari membantu menginduksi relaksasi, yang dapat mengurangi stres dan kecemasan, sehingga membantu mengontrol tekanan darah
Kebikana	Kebijakan terapi genggam jari, khususnya dalam konteks hipertensi, perlu dipahami sebagai bagian dari pendekatan perawatan holistik. Berikut adalah beberapa poin penting mengenai kebijakan terkait terapi ini : 1. Terapi Komplementer, Bukan Pengganti: - Kebijakan utama yang perlu ditekankan adalah bahwa terapi genggam jari bukanlah pengganti pengobatan medis konvensional untuk hipertensi. - Terapi ini termasuk dalam kategori terapi komplementer, yang berarti dapat digunakan bersamaan dengan pengobatan medis yang diresepkan oleh dokter. - Pasien dengan hipertensi wajib untuk terus mengikuti rencana pengobatan yang ditentukan oleh dokter mereka, termasuk konsumsi obat-obatan dan perubahan gaya hidup.
prosedur	Teknik ini dilakukan Prosedur terapi genggam jari pada pasien hipertensi meliputi: 1. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman 2. Siapkan lingkungan yang tenang 3. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 4. Perawat meminta pasien untuk merilekskan pikiran 5. Lakukan terapi genggam jari pada pagi hari saat pasien baru saja bangun tidur dan tiap sore sebelum mandi

	Terapi genggam jari merupakan bagian dari teknik Jin Shin Jyutsu yang melibatkan jari dan pernapasan. Teknik ini dapat menurunkan tekanan darah tinggi pada pasien hipertensi. Manfaat terapi genggam jari: Menurunkan tekanan darah, Mengurangi nyeri, Membuat otot dan tubuh menjadi rileks dan tenang, Menurunkan produksi hormon epinefrin dan norepinefrin. Selain terapi genggam jari, terapi non-farmakologi atau terapi komplementer untuk penderita hipertensi lainnya adalah: Senam hipertensi, Minum rebusan air daun salam, Jalan cepat The diagrams show the sequence of hand movements for the finger-holding technique. Diagram 1 shows the hands starting in a neutral position. Diagram 2 shows the right hand reaching towards the left hand. Diagram 3 shows the hands interlaced. Diagram 4 shows the hands being pulled apart. Diagram 5 shows the hands in a final, relaxed position. 6. Setelah kurang lebih 15 menit, alihkan tindakan untuk tangan yang lain. 7. Session selesai dengan menanyakan Kembali bagaimana tingkat intensitas nyeri yang dirasakan pasien setelah dilakukan tindakan. 8. Rapikan pasien dan tempat kembali.
--	--

LEMBAR INFORMED CONSED

Sorong 14 April 2025

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

NAMA : DIKKI SINAGA

NIM : 31440122011

Adalah Mahasiswa Pascasarjana Program Studi D-III Keperawatan Sorong Poltekkes kemenkes Sorong Akan Melakukan Penelitian Dengan Judul **“PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI WILAYA KERJA SORONG TIMUR”**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi calon responden kerahasiaan informasi yang di berikan akan dijaga dan hanya digunakan data data tertentu yang akan dipublikasikan dalam penelitian. Proses pelaksanaan terapi ini di lakukan kurang lebih 1 jam dengan pemeriksaan tekanan darah dan pengkajian pada pertemuan pertama kemudian dilanjutkan pemberian Terapi gengaman jari pada hari kedua, ketiga, keempat, diberikan dengan mengukur tekanan darah terlebih dahulu kemudian memberikan Terapi gengaman jari setelah beberapa menit , mengukur kembali tekanan darah. Terapi ini tidak akan menimbulkan sesuatu yang buruk bagi calon responden. Jika sesuatu hal yang dapat merugikan calon responden maka akan diberikan sesuai dengan besar kerugian akibat tindakan tersebut. Apabila terjadi hal hal yang memungkinkan untuk mengundurkan diri dan tidak ikut sebagai responden dalam penelitian ini. Apabila calon responden menyetujui, maka saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan. Atas perhatian dan kesedian menjadi calon dalam penelitian ini saya ucapkan Terimakasih.

Responden



(Tn. N)

Peneliti



(Dikki Sinaga)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan kesedian menjadi responden dalam penelitian penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa pascasarjana Program Studi Diploma Keperawatan Poltekkes Sorong akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan Terapi Genggam Jari Untuk Menurunkan Nyeri Pada Salah Satu Anggota Keluarga Yang Mengalami Hipertensi Di Wilaya Kerja Sorong Timur”. Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk pada saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Sorong, 14 april 2025

Responden



(TN. N)



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jl. Klamana Distrik Sorong Timur
Kota Sorong, Papua Barat 98419
Telp. (0981) 8241099
Email: info@poltekkes.sorong.go.id

Nomor : PP.06.02/F.LIII/183/2025

10 Februari 2025

Lampiran : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sorong Timur

Jl. Klamana Distrik Sorong Timur, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian KTI yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <http://halo.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verify/PDE>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jl. Klamana Distrik Sorong Timur
Kota Sorong, Papua Barat 98419
Telp. (0981) 8241099
Email: info@poltekkes.sorong.ac.id

Nomor : PP.06.02/F.LIII/183/2025

10 Februari 2025

Lampiran : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Sorong Timur

Jl. Klamana Distrik Sorong Timur, Kota Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak untuk mengizinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian KTI yang telah disetujui. Adapun daftar nama mahasiswa terlampir.

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarika, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <http://halo.kemkes.go.id>. Untuk Verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://ite.kominfo.go.id/verifyPDE>



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara



PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SORONG TIMUR



Jl. KPR Moyo Permai Kel. Klamana Kec. Sorong Timur Kode Pos 98418. E-mail: pmsorongtimur1@gmail.com

Nomor : 445 / 276 / V / Sortim / 2025

Lampiran : -

Perihal : Pengembalian Mahasiswa

Kepada :

Yth. Direktur Politeknik Kesehatan

Kementrian Kesehatan Sorong

Di -

Sorong

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Sorong
Nomor PP.06.02/F.LIII/183/2025 Pada Tanggal : 10 Februari 2025, Perihal :
Permohonan Ijin Penelitian, Atas Nama :

Nama : Dikki Sinaga
NIM : 31440122011
Program Studi : D.III Keperawatan
Judul Penelitian : "Penerapan Terapi Genggam Jari Pada Satu Anggota
Keluarga Yang Mengalami Hipertensi Diwilayah Kerja
Puskesmas Sorong Timur".

Mahasiswa program D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong tersebut adalah
benar-benar telah melakukan penelitian dan yang bersangkutan telah selesai
melakukan penelitian di Puskesmas Sorong Timur.

Demikian surat ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 27 Mei 2025

A.n Kepala Puskesmas Sorong Timur
Kepala Tata Usaha



Rentina Nababan, SKM
NIP. 19720717 20012 2 007

RELAKSASI GENGAM JARI

e. lalu meremas jari, dimulai dari ibu jari, selama 2-3 menit, dengan menggunakan tangan mana pun kemudian selanjutnya satu persatu secara berurutan dengan rentang waktu yang sama.



f. menarik nafas dengan lembut.

g. hembuskan nafas secara perlahan secara teratur.



h. tarik napas, menghirup ketenangan dan kedamaian, serta membayangkan proses penyembuhan

i. hembuskan napas perlahan, sambil melepaskan pikiran dan masalah yang mengganggu, dan membayangkan emosi negatif meninggalkan pikiran.

j. lakukan bergantian dengan jari tangan sebelahny



TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI



RELAKSASI GENGAM JARI

Relaksasi merupakan praktik merilekskan otot rangka yang diyakini dapat mengurangi rasa sakit dengan mengurangi ketegangan otot. Teknik relaksasi genggam jari (finger hold) merupakan suatu teknik relaksasi yang melibatkan pergerakan jari tangan untuk mengalirkan energi dalam tubuh

TUJUAN RELAKSASI GENGAM JARI 1

- Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri.
- Mengurangi perasaan panik.
- Meningkatkan perasaan nyaman pada tubuh.
- Menangkan pikiran dan mampu mengontrol emosi pada tubuh.
- Melancarkan aliran tubuh.

2 MANFAAT RELAKSASI GENGAM JARI

- Memberikan perasaan ketenangan, fokus, dan kenyamanan.
- Meningkatkan kesejahteraan emosional.
- Mengurangi tingkat kecemasan dan depresi.
- Mengurangi intensitas rasa sakit.

TEKNIK RELAKSASI GENGAM JARI



- Menyiapkan lingkungan yang tenang dan nyaman.
- mengosongkan pikiran anda dan menciptakan suasana relaks.
- mencari posisi yang nyaman, posisi bersandar atau berbaring dan bersikap tenang.
- lalu menarik nafas dalam-dalam secara perlahan untuk merilekskan otot-otot, sambil menutup mata.



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417

Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekkessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes.sorong@yahoo.co.id



Nama : Dikki Sinaga

NIM : 31440122011

Prodi : D-III Kepraawatan

Pembimbing : 1. Dr.Maria Loihala, S.ST, M.Kes

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA
SALAH SATUANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYA
KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR TAHUN 2025**

LEMBAR KONSUL

NO	Hari/Tangga 1	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD
1.	Selasa, 17/12/2024	1. Konsul judul KTI	Perbaiki judul pada bagian huruf capital	
2.	Kamis,10/01/ 2025	1. Konsul revisian judul KTI	Acc judul,lanjutkan bab 1	
3.	Jumat,10/01/ 2025	1. Konsul Bab 1 Pendahuluan,rumusan masalah,tujuan penelitian dan tujuan khusus	- Perbaiki jarak atau spasi pada pendahuluan,masalah dan tujuan.	

4.	Kamis, 16/01/2025	1. Konsul Bab 1 Pendahuluan, rumusan masalah, tujuan penelitian dan tujuan khusus	- Perbaikan tentang penemu dan tahun berapa dan tahun harus tahun terbaru 5 tahun kebawah.	h
5	Jumat, 17/01/ 2025	1. Konsultasi revisian bab 1	- Acc bab 1 lanjutkan bab 2 dan 3	h
6.	Senin, 27/01/ 2025	1. Konsultasi Bab 2 dan bab 3	- Perbaikan pada bagian teori dan penerbit serta jelaskan lebih spesifik dan tambahkan 5 konsep peran keluarga serta gambaran genogram menurut keluarga. - Jelaskan peran ayah dan ibu serta keluarga supaya bias menemukan masalah pada kasus tersebut. - Perbaiki tujuan dan waktu serta SOP pada bab 3.	h
7.	Rabu, 19/02/ 2025	1. Konsultasi revisi bab 2 dan 3, bagian fungsi keluarga, skoring diagnosis, simbol genogram dan pengkajian, desain penelitian dan lokasi, waktu.	- Perbaiki genogram dan fungsi scoring serta jelaskan lebih spesifik tentang scoring dan keluarga. - Bab 2 dan Bab 3 Acc lanjutkan Bab 4	h

8.	21/02/2025	1. Konsultasi bab 4 hasil dan pembahasan	- Perhatikan penyakit daahulu dan bagaimana keluarga dalam merawat keluarga supaya bias dapat menemukan diagnose pada kasus serta kaitkan dalam 5 peran keluaraga	T
9.	Rabu,09/04/2025	1. Revisi bab 4, pengkajian, genogram dan analisa data, scoring dan diagnosa.	- Perhatikan pengkajian mulai hari pertama supaya dapat menentukan analisa dan scoring pada kasus tersebut.	T
10.	Jumat, 11/04/2025	1. Revisian bab 4, scoring, analisa data, tujuan pengkajian, diagnose keperawata, intervensi, k eperawatan, implementasi keperawatan.	- Lihat baik-baik dignosa dan scoring utamakan angka tertinggi yang akan di jadikan diagnosa pertama dan yang akan di utamakan pada pasien keluarga. - Serta jelaskan bagaimana cara teknik yang akan kau berikan supaya bias meng implementasikan dan mengevaluasi kasus tersebut. - Lihata pada pengkajian, tujuan dan pembahasan utamakan pada hari	T

			pertama harus mengetahui riwayat penyakit pada pasien keluarag. - Acc Bab 4 lanjutkan Bab 5	h
11.	Rabu, 16/04/2025	1. Konsultasi Bab 5 kesimpulan dan daftar pustaka,lampiran, daftar isi,lembar pengesahan dan lembar penelitian	- Lihat penulisan serta jarak pada kesimpulan dan daftar pustaka,lampiran, daftar isi,lembar pengesahan dan lembar penelitian	h
12.	Selasa, 27/05/2025	1. Revisi bab 5,kesempulan,saran dan responden	- Sedikit perbaiki kesimpulan dan saran serta responden - Acc bab 5 dan lanjutkan Ujian Pada 28 mei 2025	h



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SORONG**

Jalan Basuki Rahmat Km.11 Kota Sorong 98417
Telepon (0951) 324 309 Faksimile (0951) 324 309

Laman <http://poltekessorong.ac.id> Surat Elektronik poltekkes.sorong@yahoo.co.id



Nama : Dikki Sinaga

NIM : 31440122011

Prodi : D-III Kepraawatan

DOSEN PEMBINGING 2 : 2. I Made Raka, S.ST, M.Kes

**PENERAPAN TERAPI GENGAM JARI UNTUK MENURUNKAN NYERI PADA
SALAH SATU ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS SORONG TIMUR TAHUN 2025**

NO	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Saran dan Masukan Pembimbing	TTD
1.	Selasa, 17/12/2024	1. Konsul judul KTI	Perbaiki judul pada bagian huruf capital	
2.	Kamis, 10/01/2025	1. Konsul revisian judul KTI	Acc judul, lanjutkan bab 1	
3.	Jumat, 10/01/2025	1. Konsul Bab 1 Pendahuluan, rumusan masalah, tujuan penelitian dan tujuan khusus	Perbaiki jarak atau spasi pada pendahuluan, masalah dan tujuan.	

4.	Kamis, 16/01/2025	2. Konsul Bab 1 Pendahuluan, rumusan masalah, tujuan penelitian dan tujuan khusus	Perbaiki tentang penemu dan tahun berapa dan tahun harus tahun terbaru 5 tahun kebawah.	
5	Jumat, 17/01/ 2025	1. Konsultasi revisi bab 1	Acc bab 1 lanjutkan bab 2 dan 3	
6.	Senin, 27/01/ 2025	1. Konsultasi Bab 2 dan bab 3	1. Perbaiki pada bagian teori dan penerbit serta jelaskan lebih spesifik dan tambahkan 5 konsep peran keluarga serta gambaran genogram menurut keluarga. 2. Jelaskan peran ayah dan ibu serta keluarga supaya bias menemukan masalah pada kasus tersebut. 3. Perbaiki tujuan dan waktu serta SOP pada bab 3.	
7.	Rabu, 19/02/ 2025	1. Konsultasi revisi bab 2 dan 3, bagian fungsi keluarga, skoring diagnosis, symbol genogram dan pengkajian, desain penelitian dan lokasi, waktu.	- Perbaiki genogram dan fungsi scoring serta jelaskan lebih spesifik tentang scoring dan keluarga. - Bab 2 dan Bab 3 Acc lanjutkan Bab 4	

8.	21/02/2025	1. Konsultasi bab 4 hasil dan pembahasan	Perhatikan penyakit daahulu dan bagaimana keluarga dalam merawat keluarga supaya bias dapat menemukan diagnose pada kasus serta kaitkan dalam 5 peran keluaraga	
9.	Rabu,09/04/2025	1. Revisi bab 4,engkajian,genogram dan analisa data,scoring dan diagnosa.	Perhatikan pengkajian mulai hari pertama supaya dapat menentukan analisa dan scoring pada kasus tersebut	
10.	Jumat, 11/04/2025	1. Revisian bab 4,scoring,analisa data,tujuan pengkajian,diagnose keperawata,intervensi,keperawatan,implementasi keperawatan.	2. Lihat baik-baik dignosa dan scoring utamakan angka tertinggi yang akan di jadikan diagnosa pertama dan yang akan di utamakan pada pasien keluarga. 3. Serta jelaskan bagaimana cara teknik yang akan kau berikan supaya bias meng implementasikan dan mengevaluasi kasus tersebut. 4. Lihata pada pengkajian, tujuan dan pembahasan utamakan pada hari pertama harus	

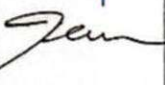


BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Dikki Sinaga

Nim : 31440122011

Judul KTI : Penerapan terapi genggam jari untuk menurunkan nyeri pada salah satu anggota keluarga yang mengalami hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Sorong Timur

Nama Penguji	Rekomendasi	Tanda Tangan
Oktovina Mobalen, S.Kep, M.Kep	1. Revisi Kata pengantar 2. Revisi definisi operasional	
Dr. Maria Ioihala, S.ST, Mkes	1. Revisi Judul 2. Revisi lembar pengesahan dan lembar persetujuan 3. Revisi kata pengantar 4. Revisi Bab 1 pendahuluan, tujuan dan masalah 5. Revisi abstrak bagian tujuan	
I Made Raka, S.ST, M.Kes	1. Revisi Judul 2. Revisi lembar pengesahan dan lembar persetujuan 3. Revisi kata pengantar 4. Revisi Bab 1 pendahuluan 5. Revisi tujuan dan masalah	