

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA ANGGOTA YANG
MENGALAMI HIPERTENSI DENGAN KETIDAKMAMPUAN
KOPING KELUARGA MENGATASI NYERI AKUT
DI DESA BADANG NGOROJOMBANG**

Wiwit Puri Jayanti* Maharani Tri Puspitasari** Nita Arisanti Y***

ABSTRAK

Pendahuluan : Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian penyakit dan pembuluh darah. **Tujuan Penelitian :** Tujuan studi kasus ini adalah melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Keluarga dengan Masalah Ketidakmampuan Koping Keluarga Mengatasi Nyeri Akut. **Metode Penelitian :** Desain penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah 2 keluarga dan klien yang mengalami Hipertensi dengan masalah ketidakmampuan koping keluarga mengatasi nyeri akut. Data dikumpulkan dari hasil wawancara, observasi, dokumentasi. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian disimpulkan sebagai berikut Berdasarkan data pengkajian diketahui bahwa keluarga Ny. A dan keluarga Ny. R memiliki koping yang tidak efektif mengenai penanganan nyeri salah satu anggota keluarganya yang mengalami Hipertensi. **Kesimpulan :** Diagnosa keperawatan yang ditetapkan untuk kedua klien adalah terkait dengan ketidakmampuan koping keluarga, dimana skor prioritas kedua keluarga yaitu keluarga Ny. A dan Ny. R adalah 4 2/3. Intervensi keperawatan yang dilakukan pada ketidakmampuan koping keluarga mengatasi nyeri akut disusun berdasarkan kriteria NIC NOC tahun 2015 yang meliputi *coping enhancement* dan *caregiver support*. Implementasi kepada Keluarga Ny. A dan Keluarga Ny. R dikembangkan dari hasil kajian intervensi yang dilakukan dalam 4 kali pertemuan, serta hasil evaluasi setiap akhir sesi implementasi yang di sesuaikan dengan keadaan klien. **Saran :** Saran bagi keluarga klien untuk terus meningkatkan kemampuan kopingnya dan mengenal masalah penyakit hipertensi, sehingga dapat mengenali dan menangani kasus tersebut sedini mungkin sebelum dibawa ke fasilitas pelayanan terdekat.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan Keluarga, Hipertensi, Ketidakmampuan Koping Keluarga.

***NURSING CARE WITH FAMILY MEMBERS ARE HAVING PROBLEMS WITH
HYPERTENSION INABILITY FAMILY COPING TO OVERCOME
THE ACUTE PAIN IN THE VILLAGE BADANG
NGORO DISTRICT OF JOMBANG***

ABSTRACT

Background : Hypertension is one of the risk factors that most influence on the incidence of disease and blood vessels. **Objective :** The purpose of this case study is to implement the Nursing Care in Families with Family Coping Overcoming Problems Inability Acute Pain. **Method :** This study design using a descriptive approach. Participants used are 2 families and clients who have hypertension family coping with the problem of inability to cope with acute pain. Data were collected through interviews, observation, documentation. **Result :** The final conclusion is as follows Based on assessment data is known that family Ny. A family and Ny. R have effective coping regarding pain management one family member who experienced hypertension. **Conclusion :** Nursing diagnoses were established for both the client is associated with the inability of family coping, where the second priority score Ny family is family. A and Ny. R is 4 2/3. Nursing interventions carried out on family coping

*inability to cope with the acute pain is based on the criteria of the NIC NOC 2015 that includes coping enhancement and caregiver support. Implementation of the Family Ny. A and Family Ny. R was developed from the results of intervention studies conducted in four sessions, as well as the results of the evaluation of the implementation end of each session that are customized to client circumstances. **Suggestion** : Based on the evaluation results are given four times during the meeting concluded that there was an increase coping ability at the family Ny. A, where the fourth meeting of the problems encountered have been resolved, but the family Ny. R The final evaluation showed that the problem is not resolved. So the nursing care provided to the family Ny. A more effective than nursing care provided to the family Ny. R.*

Keywords: Family Nursing Care, Hypertension, Inability Coping Family.

PENDAHULUAN

Hipertensi menjadi *silent killer* karena pada sebagian besar kasus, tidak menunjukkan gejala apapun hingga pada suatu hari hipertensi menjadi stroke dan serangan jantung yang menjadikan penderita meninggal (Yahya,2010,17). Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung dan merupakan penyebab utama gagal ginjal kronik (Purnomo,2009,43). Ketidakmampuan coping keluarga berhubungan dengan hambatan kemampuan untuk memenuhi tanggung jawab peran sekunder akibat penyakit akut atau kronis. Asumsi yang masih beredar luas di masyarakat adalah tekanan darah tinggi baru perlu diturunkan apabila sudah mengganggu, seperti kepala pusing, tengkuk menegang, dan nyeri dada.

World Health Organization (WHO) mencatat prevalensi hipertensi di Amerika sebanyak 35%. Secara keseluruhan di antara orang dewasa yang menderita hipertensi tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung untuk menjadi hipertensi berat karena tidak menghindari dan tidak mengetahui faktor resikonya, para peneliti memperkirakan bahwa tekanan darah tinggi hampir 9,4 juta kematian akibat penyakit kardiovaskuler pada setiap tahun (WHO, 2015,7). Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) Nasional tahun 2013 menunjukkan hasil survei dari 33 Provinsi di Indonesia terdapat 8 provinsi yang kasus

penderita Hipertensi melebihi rata – rata, yang paling tinggi Provinsi Jawa Timur (37,4%) diikuti oleh provinsi Bangka Belitung (30,9%), Kalimantan Selatan (30,8%), Kalimantan Timur (29,6%), Jawa Barat (29,4%), Gorontalo (29%), Sulawesi Tengah (28,7%), Kalimantan Barat (28,3%) Sulawesi Utara (27,1%) (Risikesdas, 2013,13). Sementara di Jombang hipertensi menduduki peringkat ke 5 dengan jumlah 45.099 orang, khususnya di Pulorejo angka kejadian hipertensi sebanyak 5.041 orang (Dinkes Kab Jombang, 2014,1).

Sesungguhnya gaya hidup merupakan faktor terpenting yang sangat mempengaruhi kehidupan masyarakat. Gaya hidup yang tidak sehat, dapat menyebabkan terjadinya penyakit hipertensi, misalnya; Makanan, aktifitas fisik, stres, dan merokok (Puspitorini, 2009,19). Pada saat tekanan darah meningkat hormon epinefrin atau adrenalin akan dilepaskan. Adrenalin akan meningkatkan tekanan darah melalui kontraksi arteri (*Vasokonstriksi*) dan peningkatan denyut jantung, dengan demikian orang akan mengalami stress. Jika stres berlanjut, tekanan darah akan tetap tinggi sehingga orang tersebut mengalami hipertensi (Junaidi, 2010,27).

Makanan dapat mempengaruhi penyakit hipertensi, jenis makanan yang menyebabkan hipertensi yaitu makanan yang siap saji yang mengandung pengawet, kadar garam yang terlalu tinggi dalam makanan, dan kelebihan konsumsi lemak

(Susilo dan Wulandari,,(2011,22). Pada penderita hipertensi saat tekanan darah di atas batas normal biasaya tanda-tanda yang muncul adalah ekspresi wajah nyeri (misalnya, mata kurang bercahaya, tampak kacau, gerakan mata berpencar atau tetap pada satu fokus, meringis), fokus pada diri sendiri, fokus menyempit (misalnya, persepsi waktu, proses berpikir, interaksi dengan orang lain dan lingkungan), dan perubahan posisi untuk menghindari nyeri (Nurarif dan Kusuma, 2015,124).

Keberhasilan pengobatan hipertensi tidak luput dari pengetahuan, sikap dan kepatuhan seseorang menjalankan diet. Kepatuhan terhadap diet meliputi diet rendah garam, rendah kolestrol, dan rendah lemak sangat diperlukan. Peran koping keluarga cukup penting mengenai nyeri akut, namun jika keluarga tidak memiliki kemampuan koping yang baik maka perlu dilakukan intervensi. Seseorang yang paham tentang hipertensi dan berbagai penyebabnya maka akan melakukan tindakan sebaik mungkin agar penyakitnya tidak berlanjut (Setiawan, ,2008,91).

Banyak dokter menganjurkan penderita hipertensi menjaga pola makan yang rendah lemak, tinggi serat, banyak buah-buahan dan sayuran. Mereka mengakui menjaga pola makan sama baiknya mengobati hipertensi dengan obat-obatan, oleh karena itu peran keluarga dalam membantu memberikan perawatan untuk klien hipertensi dapat menganjurkan untuk menjaga pola makan seperti yang disarankan dokter tersebut. Keluarga juga bisa memberikan terapi herbal. Para herbalis (ahli herbal) sangat yakin terhadap kemampuan herbal dalam mengobati berbagai penyakit, tanpa menimbulkan efek samping (Widharto, 2009,122).

Beberapa jenis herbal yang dapat dimanfaatkan untuk pengobatan hipertensi sebagai berikut : wortel, tomat, seledri, bayam, mentimun, dan juga pisang. Penderita hipetensi juga dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang di berikan puskesmas merupakan pelayanan yang menyeluruh yang meliputi

pelayanan *kuratif* (pengobatan), *preventif* (pencegahan), *promotif* (peningkatan kesehatan), dan *rehabilitative* (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditujukan kepada semua penduduk dengan tidak membedakan jenis kelamin dan golongan umur, sejak dari pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia (Muninjaya, 2010,79).

BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif. Studi kasus yang menjadi pokok bahasan penelitian ini adalah digunakan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga dengan anggota yang mengalami Hipertensi dengan Ketidakmampuan Koping Keluarga Mengatasi Nyeri Akut di Desa Badang Kecamatan Ngoro Kabupaten Jombang.

HASIL PENELITIAN

Tabel Identitas Keluarga

No	Pengkajian	Keluarga 1	Keluarga 2
1.	Nama Kepala Keluarga	Ny. A	Tn. R
2.	Alamat	Rt/Rw 01/01 Badang Ngoro Jombang	Rt/Rw 01/01 Badang Ngoro Jombang
3.	Pekerjaan	Buruh tani	Buruh tani
4.	Pendidikan	SD	SD
5.	Komposisi Keluarga		

Sumber data Primer 2016

penyakit dari 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga seperti mengenal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara/memodifikasi lingkungan yang sehat serta menggunakan fasilitas kesehatan dimasyarakat.

Menurut (Nuarif dan Kusuma, 2013,84) diagnosa yang bisa muncul pada kasus Hipertensi adalah ketidakmampuan koping keluarga merawat anggota keluarga yang sakit berhubungan dengan ketidakefektifan penatalaksanaan pola makan.

3. Intervensi

Berdasarkan intervensi, keluarga 1 dan keluarga 2 mengalami ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit Hipertensi. Maka intervensi yang diberikan adalah mengenalkan masalah kesehatan dengan memberi penjelasan tentang penyebab, tanda gejala, penanganan penyakit Hipertensi serta memberikan HE tentang pentingnya menjaga pola makan dan olahraga.

Menurut peneliti intervensi yang diberikan pada keluarga dengan Ketidakmampuan Koping Keluarga memberi motivasi serta mengenalkan masalah kesehatan. Maka intervensi yang diberikan adalah mengenalkan masalah kesehatan dengan memberi penjelasan tentang penyebab, tanda gejala penyakit Hipertensi serta memberikan HE tentang penanganan penyakit Hipertensi.

Menurut NIC (*Nursing Interventions Clarification*), rencana tindakan yang diberikan pada keluarga dengan Ketidakmampuan Koping Keluarga dalam penanganan penyakit adalah bantu keluarga mengenal masalah kesehatan (pengertian penyakit, penyebab, tanda gejala, cara penanganan), bantu memotivasi keluarga untuk berubah Nurarif dan Kusuma, (2015:126).

4. Implementasi

Berdasarkan hasil penelitian bahwa keluarga 1 dan keluarga 2 membutuhkan pemahaman tentang penyakitnya. Implementasi dilakukan secara observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi. Intervensi yang diimplementasikan kepada keluarga yaitu mengenalkan masalah kesehatan dengan memberi penjelasan tentang penyebab Hipertensi, tanda dan gejala Hipertensi, dan cara penanganan penyakit Hipertensi.

Memberikan *Health Education* (HE) tentang pentingnya menjaga pola makan dan olahraga dikaitkan dengan 5 fungsi perawatan kesehatan (menegal masalah kesehatan keluarga, mengambil keputusan kesehatan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memelihara/memodifikasi lingkungan yang sehat serta menggunakan fasilitas kesehatan di masyarakat).

5. Evaluasi

Berdasarkan catatan perkembangan keluarga 1 dan keluarga 2 mengalami perkembangan yang cukup signifikan, karena keluarga sangat kooperatif dan apresiasi dalam melakukan apa yang dianjurkan oleh peneliti. Sesuai dengan kriteria hasil yang terdapat dalam intervensi keperawatan ada beberapa poin yang dievaluasi yaitu keluarga mengenal masalah kesehatan, keluarga dapat mengambil keputusan dengan tindakan yang tepat dan cepat, keluarga dapat merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga dapat memodifikasi lingkungan dan mampu memanfaatkan masalah kesehatan.

Menurut peneliti perkembangan menunjukkan bahwa keluarga 1 sudah memenuhi target karena keluarga kooperatif sehingga kriteria hasil yang sudah ditentukan bisa tercapai semua. Sedangkan keluarga 2 belum memenuhi target karena faktor ekonomi yang kurang sehingga kriteria hasil yang sudah ditentukan belum tercapai. Misalnya mengatur pola makan dan jarang kontrol

kepuskesmas terdekat, dan tidak melakukan olahraga secara rutin.

Sesuai dengan rencana tindakan yang telah diberikan, tahap penilain diberikan untuk melihat keberhasilannya. Semua tindakan keperawatan mungkin tidak dapat dilakukan dalam satu kali kunjungan keluarga. Oleh karena itu, kunjungan dilaksanakan secara bertahap sesuai dengan waktu dan kesediaan keluarga 1 dan keluarga 2 (Harmoko,2012,28).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada keluarga 1 dan keluarga 2 dengan kasus Hipertensi, keluarga 1 tidak mampu mengambil keputusan dalam mengatasi nyeri kepala, keluarga 2 tidak mengenal masalah kesehatan terutama tentang penyakit Hiperensi sehingga Ny.R tidak mampu mengontrol tekanan darah dan menimbulkan keluhan kepala pusing, badan lemas dan cepat lelah.
2. Diagnosa keperawatan aktual yang muncul pada keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu Ketidakmampuan Koping Keluarga.
3. Intervensi keperawatan yang diberikan kepada keluarga 1 dan keluarga 2 disesuaikan dengan keadaan klien dan lingkungan keluarga, sehingga diharapkan mendapatkan pencapaian yang optimal.
4. Implementasi keperawatan keluarga 1 dan keluarga 2 dilakukan secara observasi, mandiri, edukasi, kolaborasi. Peneliti melakukan implementasi disesuaikan dengan kondisi klien selama 2 minggu yang memfokuskan pada pencegahan penyakit dan memberikan health education mengenai 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga.
5. Setelah dilakukan tindakan keperawatan kepada keluarga 1 dan keluarga 2, evaluasi keperawatan yang dilakukan pada klien dengan masalah actual Ketidakmampuan koping keluarga mengambil keputusan dalam penyakit

Hipertensi yang menunjukkan bahwa keluarga 1 sudah memenuhi target karena keluarga kooperatif sehingga kriteria hasil yang sudah ditentukan bisa tercapai semua. Sedangkan keluarga 2 belum memenuhi target karena faktor ekonomi yang kurang sehingga kriteria hasil yang sudah ditentukan belum tercapai. Misalnya memperbaiki rumah yang tidak permanen, tidak menggunakan kayu untuk memasak, memperbaiki lantai tanah menjadi semen.

Saran

1. Bagi Responden
Dalam pemberian terapi non farmakologi diharapkan pengetahuan keluarga 1 dan keluarga 2 dapat bertambah tentang penyakit Hipertensi serta mampu untuk merawat dirinya sendiri dan melakukan pola makan agar menciptakan keluarga yang sehat dan dapat membantu proses keperawatan komunitas keluarga.
2. Bagi Institusi Pendidikan
Institusi diharapkan lebih memberikan pengetahuan tentang keperawatan keluarga mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan keluarga sehingga dapat memudahkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian faktor lain yang dapat mempengaruhi pengetahuan keluarga tentang penyakit Hipertensi.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Hasil Laporan Kasus dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga pada anggota keluarga yang mengalami Hipertensi dengan masalah Kurangnya Pengetahuan mengenai penyakit dalam mencegah penyakit.

KEPUSTAKAAN

Dinkes Kab Jombang. 2014. *Jumlah Penyakit Hipertensi*. Jombang.

- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Edisi Pertama. Semarang : Pustaka Pelajar.
- Junaidi. 2010. *Pengobatan Darah Tinggi Efektif*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muninjaya, Gde. 2010. *Buku Pedoman Kerja Puskesmas*. Diakses pada tanggal 17 Januari 2016 (www.scribd.com/doc/Depkes).
- Nur Arif, H dan Kusuma, H. 2013. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) NIC-NOC*. Jilid 1. Yogyakarta : Media Action.
- Purnomo, H. 2009. *Pencegahan Dan Pengobatan Penyakit yang mematikan*. Yogyakarta : Buana Pustaka.
- Puspitorini, Myra. 2009. *Hipertensi Cara Mudah Mengatasi Tekanan Darah Tinggi*. Cetakan 3> Yogyakarta : Image Press.
- Riskesdas. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Setiawan. 2008. *Care Your Self, Hipertensi*. Penebar Plus+ : Jakarta.
- Susilo, Yekti dan Wulandari, Ari. 2011. *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : C.V Andi Offset.
- Widhiarto. 2009. *Bahaya Hipertensi*. Cetakan Pertama. Yogyakarta : Buana Pustaka.
- WHO. 2015. *Laporan Hasil Riset Kesehatan International*. Amerika: Badan Penelitian Kesehatan. Diakses pada tanggal 27 Januari 2016.
- <http://sapoetrynenden.blogspot.co.id/2015/10/hipertensi?m=i>
- Yahya, A. Fauzi. 2010. *Terapi Hipertensi*. Jakarta : Salemba Medika.