

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Hipertensi

1. Definisi

Pengertian hipertensi menurut Chobanian di dalam Kurnia (2021) adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg berdasarkan dua atau lebih pengukuran tekanan darah.

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan morbiditas dan angka kematian mortalitas (Shilaen,2018).

2. Etiologi

Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Menurut Aspiani (2019) hipertensidiklasifikasikan menjadi dua golongan yaitu :

a. Hipertensi primer (esensial)

Hipertensi primer adalah hipertensi yang belum diketahui penyebabnya, diderita oleh sekitar 95% orang. Oleh karena

itu, penelitian dan pengobatan lebih ditunjukkan bagi penderita esensial. Hipertensi primer disebabkan oleh faktor berikut ini :

1) Faktor keturunan

Dari data statistik terbukti bahwa seseorang akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk mendapatkan hipertensi jika orang tuanya adalah penderita hipertensi.

2) Ciri perseorangan

Ciri perseorangan yang mempengaruhi timbulnya hipertensi adalah umur (jika umur bertambah maka tekanan darah meningkat), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (ras kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).

3) Kebiasaan hidup

Kebiasaan hidup yang sering menyebabkan timbulnya hipertensi adalah konsumsi garam yang tinggi (lebih dari 30g), kegemukan atau makan berlebih, stress, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan (efedrin, prednisone, epinefrin).

b. Hipertensi sekunder

Hipertensi sekunder terjadi akibat penyebab yang jelas salah satu contoh hipertensi sekunder adalah hipertensi *vascularrenal*, yang terjadi akibat stenosis arteri renalis. Kelainan ini dapat bersifat kongenital atau akibat aterosklerosis stenosis arteri renalis menurunkan aliran darah ke ginjal sehingga terjadi pengaktifan baroreseptor ginjal, perangsangan pelepasan renin, dan pembentukan angiotensin II. Angiotensin II secara langsung meningkatkan tekanan darah tekanan darah, dan secara tidak langsung meningkatkan sintesis andosteron dan reabsorpsi natrium (Aspiani., 2016).

Penyebab lain dari hipertensi sekunder, antara lain ferokromositoma, yaitu tumor penghasil epinefrin di kelenjar adrenal, yang menyebabkan peningkatan kecepatan denyut jantung dan volume sekuncup, dan penyakit cushing, yang menyebabkan peningkatan volume sekuncup akibat retensi garam dan peningkatan CTR karena hipersensitivitas system saraf simpatis aldosteronisme primer (peningkatan aldosteron tanpa diketahui penyebabnya) dan hipertensi yang berkaitan dengan kontrasepsi oral juga dianggap sebagai kontrasepsi sekunder (Aspiani,2019)

3. Manifestasi Klinis

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; yang bisa saja terjadi pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal. (Manuntung, 2018)

Manifestasi klinis hipertensi secara umum dibedakan menjadi dua yaitu :

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah.

b. Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala dan kelelahan. Dalam kenyataannya ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis (Manuntung, 2018)

4. Patofisiologi

Tekanan darah merupakan hasil interaksi antara curah jantung (*cardiac output*) dan derajat dilatasi atau konstriksi arteriola (resistensi vascular sistemik). Tekanan darah arteri dikontrol dalam waktu singkat oleh baroreseptor arteri yang mendeteksi perubahan tekanan pada arteri utama.

Baroreseptor dalam komponen kardiovaskuler tekanan rendah, seperti vena, atrium dan sirkulasi pulmonary, memainkan peranan penting dalam pengaturan hormonal volume vaskuler. Penderita hipertensi dipastikan mengalami peningkatan salah satu atau kedua komponen ini, yakni curah jantung dan atau resistensi vascular sistemik.

Sedangkan tekanan intracranial yang berefek pada tekanan intraocular akan mempengaruhi fungsi penglihatan bahkan jika penanganan tidak segera dilakukan, penderita akan mengalami kebutaan (Nugraha, 2016).

Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak dipusat vasomotor pada medulla diotak. Dari pusat vasomotor ini bermula jaras saraf simpatis, yang berlanjut kebawah ke korda spinalis dan

keluar dari kolumnamedula spinalis ke ganglia simpatis di toraks dan abdomen (Aspiani, 2016).

Rangsangan pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak kebawah melalui system saraf simpatis ke ganglia simpatis. Pada titik ini, neuron preganglion melepaskan asetilkolin, yang merangsang serabut saraf pasca ganglion ke pembuluh darah, dimana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstiksi pembuluh darah (Aspiani, 2016).

Berbagai faktor, seperti kecemasan dan ketakutan dapat mempengaruhi respons pembuluh darah terhadap rangsang vasokonstriktor. Klien dengan hipertensi sangat sensitive terhadap norepineprin, meskipun tidak diketahui dengan jelas mengapa hal tersebut dapat terjadi. Pada saat bersamaan ketika system saraf simpatis merangsang pembuluh darah sebagai respons rangsang emosi, kelenjar adrenal juga terangsang, mengakibatkan tambahan aktivitas vasokonstriksi (Aspiani 2016).

Medula adrenal menyekresi epineprin, yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal menyekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respons vasokonstriktor pembuluh darah. Vasokonstriksi

yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan pelepasan renin.

Renin yang dilepaskan merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian diubah menjadi angiotensin II, vasokonstriktor kuat, yang pada akhirnya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung menyebabkan hipertensi (Aspiani, 2016).

6. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan adalah pemeriksaan laboratorium (darah rutin, ureum, kreatinin, glukosa darah dan elektrolit), elektrokardiografi (EKG) dan foto dada. Bila terdapat indikasi dapat dilakukan juga pemeriksaan ekokardiografi dan CT scan kepala (Pramana, 2020).

7. Komplikasi

Manurung (2018) menyebutkan ada beberapa komplikasi yang dapat terjadi pada penderita hipertensi yaitu :

a. Stroke

Stroke dapat timbul akibat perdarahan tekanan tinggi di otak, atau akibat embolus yang terlepas dari pembuluh non otak yang terpajan tekanan tinggi.

b. Infark miokard

Infark miokard dapat terjadi apabila arteri koroner yang aterosklerosis tidak dapat menyuplai cukup oksigen ke miokardium atau apabila terbentuk thrombus yang menghambat aliran darah melalui pembuluh darah tersebut.

c. Gagal ginjal

Gagal ginjal dapat terjadi karena kerusakan progresif akibat tekanan tinggi pada kapiler-kapiler ginjal dan glomerulus. Rusaknya glomerulus mengakibatkan darah akan mengalir ke unit-unit fungsional ginjal, nefron akan terganggu dan dapat berlanjut menjadi hipoksia dan kematian.

d. Gagal jantung

Gagal jantung atau ketidakmampuan jantung dalam memompa darah kembalinya ke jantung dengan cepat mengakibatkan cairan terkumpul di paru, kaki, dan jaringan lain sering disebut edema. Cairan di dalam paru-paru menyebabkan sesak nafas, timbunan cairan ditungkai menyebabkan kaki bengkak.

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi bertujuan untuk mencegah morbiditas dan mortalitas akibat komplikasi kardiovaskuler yang berhubungan dengan pencapaian dan pemeliharaan tekanan darah di atas 140/90 mmHg. Prinsip pengelolaan penyakit hipertensi (Aspiani, 2019) meliputi :

a. Penatalaksanaan non farmakologis

Menjalani pola hidup sehat telah banyak terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Beberapa pola hidup sehat yang dianjurkan oleh banyak *guidelines* adalah :

1) Penurunan berat badan.

Mengganti makanan tidak sehat dengan memperbanyak asupan sayuran dan buah-buahan dapat memberikan manfaat yang lebih selain penurunan tekanan darah, seperti menghindari diabetes dan dislipidemia.

2) Mengurangi asupan garam

Makanan tinggi garam dan lemak merupakan makanan tradisional pada kebanyakan daerah. Tidak jarang pula pasien tidak menyadari kandungan garam pada makanan cepat saji, makanan kaleng, daging olahan dan sebagainya. Tidak jarang, diet rendah garam ini juga bermanfaat untuk mengurangi dosis obat antihipertensi pada pasien hipertensi derajat ≥ 2 . Dianjurkan untuk asupan garam tidak melebihi 2 gr/ hari.

3) Olahraga.

Olahraga yang dilakukan secara teratur sebanyak 30 sampai 60 menit/hari, minimal 3 hari/minggu, dapat menolong penurunan tekanan darah. Terhadap pasien yang tidak memiliki waktu untuk berolahraga secara khusus, sebaiknya harus tetap dianjurkan untuk berjalan kaki, mengendarai sepeda atau menaiki tangga dalam aktifitas rutin mereka di tempat kerjanya.

4) Mengurangi konsumsi alkohol.

Konsumsi alkohol walaupun belum menjadi pola hidup yang umum di negara kita, namun konsumsi alkohol semakin hari semakin meningkat seiring dengan perkembangan pergaulan dan gaya hidup, terutama di kota besar. Konsumsi alkohol lebih dari 2 gelas per hari pada pria atau 1 gelas per hari pada wanita, dapat meningkatkan tekanan darah. Dengan demikian membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol sangat membantu dalam penurunan tekanan darah.

5) Berhenti merokok.

Merokok sampai saat ini belum terbukti berefek langsung dapat menurunkan tekanan darah, tetapi merokok merupakan salah satu faktor risiko utama penyakit kardiovaskular, dan pasien sebaiknya dianjurkan untuk berhenti merokok (PERKI,2015).

b. Penatalaksanaan farmakologis

Tujuan pengobatan hipertensi adalah untuk mencegah terjadinya morbiditas dan mortalitas akibat tekanan darah tinggi. Berikut penggunaan obat-obatan sebagai penatalaksanaan farmakologis untuk hipertensi. (Kemenkes RI, 2013).

1) Diuretik

Obat-obatan jenis diuretik bekerja dengan mengeluarkan cairan tubuh, sehingga volume cairan tubuh berkurang, tekanan darah turun dan beban jantung lebih ringan.

2) Penyekat beta (*beta-blockers*)

Mekanis kerja obat antihipertensi ini adalah melalui penurunan laju nadi dan daya pompa jantung. Beberapa hal yang perlu diperhatikan

pada penggunaan obat ini yaitu tidak dianjurkan pada penderita asma bronchial, dan penggunaan pada penderita diabetes harus hati-hati karena dapat menutupi gejala hipoglikemia.

3) Golongan penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE) dan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB)

Penghambat *Angiotensin Converting Enzyme* (ACE inhibitor/ACEi) menghambat kerja ACE sehingga perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II (vosokonstriktor) terganggu. Sedangkan *Angiotensin Receptor Blocker* (ARB) menghalangi ikatan angiotensin II pada reseptornya. ACEI maupun ARB mempunyai efek vasodilatasi, sehingga meringankan beban jantung.

4) Golongan *Calcium Channel Blockers* (CCB)

Calcium Channel Blockers (CCB) menghambat masuknya kalsium ke dalam sel pembuluh darah arteri, sehingga menyebabkan dilatasi arteri koroner dan juga arteri perifer (Kemenkes RI, 2013).

B. Konsep Keluarga

1. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah kumpulan beberapa individu melebihi dari dua individu yang memiliki ikatan darah dari hubungan perkawinan maupun adopsi yang saling berinteraksi (Mubarak, 2016).

Keluarga merupakan suatu perkumpulan beberapa orang(unit terkecil) di dalam masyarakat yang di pimpin oleh kepala keluarga yang tinggal bersama dalam suatu tempat di bawah atap yang sama dan bersifat saling bergantung (Setiadi, 2018). Menurut Friedman keluarga merupakan suatu Lembaga (unit masyarakat) berpengaruh terhadap lingkungan setempat . Pada lingkungan masyarakat.

Menurut pengertian di atas disimpulkan bahwa keluarga yaitu sebuah ikatan (perkawinan atau kesepakatan), dan hubungan (darah ataupun adopsi), yang tinggal di dalam satu atap yang sama dan selalu berinteraksi serta saling ketergantungan antar satu dengan yang lain.

2. Fungsi Keluarga

Menurut Friedman (2015). fungsi.keluarga di bagi beberapa yaitu :

a.Fungsi afektif

Suatu hal terpenting bertujuan membentuk keluarga itu sendiri dan bersifat berkelanjutan. Fungsi afektif adalah komponen terpenting dalam fungsi keluarga. Fungsi afektif berisikan persepsi keluarga dan saling ketergantungan dan peduli terhadap semua anggota keluarga.

b. Fungsi sosialisasi dan status sosial

Suatu pengalaman di berikan keluarga terhadap anak mereka (cara mendidik) untuk mengajarkan anak dalam belajar menjalankan fungsi yang ada dalam masyarakat. Pemberian status sosial merupakan salah satu fungsi dari sosialisasi. Dengan adanya pemberian (pengakuan status sosial) keluarga, hak dan nilai yang terkandung akan di wariskan dan di lanjutkan oleh generasi berikutnya.

c. Fungsi reproduksi

Berfungsi sebagai penjamin adanya anggota baru dalam suatu masyarakat antar generasi .

d. Fungsi perawatan kesehatan

Orang tua menyediakan dan mencukupi kebutuhan pokok, meliputi kebutuhan sandang, pangan dan papan (tempat tinggal) juga pemenuhan kebutuhan kesehatan dalam keluarga. Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu fungsi penting dalam perawatan Kesehatan keluarga.

e. Fungsi ekonomi

Fungsi ekonomi meliputi segala kebutuhan yang mencakup penghasilan, perekonomian (keuangan) dalam suatu keluarga.

f. Tugas keluarga

Tugas keluarga dalam bidang Kesehatan adalah sebagai berikut :

- a) Keluarga mampu mengenali masalah kesehatan
- b) Keluarga mampu mengambil keputusan dan bertindak
- c) Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit
- d) Keluarga mampu menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan
- e) Keluarga dapat menggunakan layanan kesehatan yang tersedia di lingkungan.

3. Prinsip-prinsip Perawatan Keluarga

Setiadi (2018) , dikatakan bahwa kita harus mengetahui prinsip prinsip perawatan keluarga sebagai berikut:

- a. Atas dasar rumah tangga atau atas dasar pelayanan kesehatan.
- b. Tujuan utama pemberian pelayanan keperawatan adalah kesehatan keluarga.
- c. Memberikan perawatan sebagai sarana untuk mencapai peningkatan kesehatan di rumah.
- d. Dalam memberikan perawatan di rumah, perawat secara aktif melibatkan seluruh keluarga dalam pengembangan masalah keluarga dan kebutuhan untuk mengatasi masalah kesehatan.
- e. Memprioritaskan kegiatan proaktif dan preventif tanpa mengabaikan upaya pengobatan dan rehabilitasi.
- f. Saat memberikan perawatan kesehatan di rumah, keluarga harus memanfaatkan sumber daya keluarga sebanyak mungkin untuk memberi manfaat bagi kesehatan keluarga.
- g. Sasaran pelayanan kesehatan keluarga adalah seluruh keluarga.

- h. Pendekatan yang dipergunakan dalam memberikan Asuhan Keperawatan kesehatan keluarga adalah pendekatan pemecahan masalah dengan menggunakan proses keperawatan.
- i. Kegiatan utama dalam memberikan Asuhan Keperawatan kesehatan keluarga adalah penyuluhan kesehatan dan Asuhan Keperawatan kesehatan dasar atau perawatan dirumah.
- j. Diutamakan terhadap keluarga yang termasuk resiko tinggi.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cilacap Tengah I

1. Pengkajian

Pengkajian adalah langkah pertama pada proses keperawatan, seorang perawat harus tepat di dalam menentukan riwayat penyakit dahulu klien, harapan kedepan mengenai penyakit yang dideritanya, pengkajian mencakup proses mengumpulkan data, memvalidasi dan menginterpretasikan informasi yang didapat mengenai pasien (Khasanah, 2016).

Menurut Widagdo (Wahyu, 2016) pengkajian keperawatan merupakan suatu tindakan pemeriksaan situasi manusia untuk mendapatkan data mengenai pasien dengan maksud menegaskan situasi tentang penyakit, diagnosa masalah keperawatan pada pasien, penetapan kekuatan, dan kebutuhan promosi kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan adalah sebuah proses untuk mengumpulkan data. Pengumpulan data merupakan proses mengumpulkan informasi mengenai pasien yang dilakukan secara sistematis untuk menentukan masalah serta kebutuhan keperawatan dan kesehatan pasien. Pengumpulan informasi adalah tahap pertama pada proses keperawatan. Dari informasi yang terkumpul, diperoleh data dasar mengenai masalah yang dihadapi pasien. Seterusnya, data dasar tersebut dipakai untuk menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, dan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah pada pasien.

Pengkajian keperawatan keluarga merupakan suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk mendapatkan data mengenai pasien serta keluarganya dengan tujuan untuk menegaskan situasi penyakit, diagnosa masalah pasien, penetapan kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan pasien. Pengkajian keperawatan keluarga menerapkan model Friedman (2003) yang terdiri dari enam pertanyaan, yaitu data tentang

pengenalan keluarga, riwayat dan tahap perkembangan keluarga, data lingkungan, struktur keluarga (struktur peran, nilai, komunikasi, dan kekuatan), fungsi keluarga (fungsi afektif, sosialisasi, pelayanan kesehatan, ekonomi, reproduksi), dan koping keluarga.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan menurut (Wahyu, 2016) merupakan interpretasi ilmiah dari data hasil pengkajian yang interpretasi ini dipakai oleh perawat untuk membuat rencana, melakukan implementasi dan evaluasi. Pengertian lain dari diagnosis keperawatan yaitu keputusan klinik mengenai semua respon individu, keluarga dan masyarakat mengenai masalah kesehatan aktual atau potensial, yang menjadi dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan dari asuhan keperawatan yang serasi dengan kewenangan perawat.

Diagnosa keperawatan merupakan penilaian klinis tentang respon manusia terhadap gangguan kesehatan/proses kehidupan, atau kerentanan respons dari seorang individu, keluarga, kelompok, atau komunitas (Herdman, T. H., Kamitsuru, S. 2018). Berdasarkan (Wahyu, 2016) diagnosis keperawatan keluarga merupakan interpretasi ilmiah berdasarkan data hasil pengkajian yang interpretasinya dimanfaatkan oleh perawat untuk membuat rencana,

melakukan implementasi dan evaluasi. Ketepatan pada perumusan diagnosis keperawatan keluarga adalah hal yang paling menentukan keberhasilan seorang perawat dalam membantu menuntaskan sebuah masalah pada pasien sebagai keluarga. Perumusan diagnosis keperawatan memiliki empat kategori, diantaranya adalah diagnosis keperawatan aktual, resiko, promosi kesehatan dan sejahtera.

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017):

- a. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- b. Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- c. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- d. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.
- e. Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- f. Koping tidak efektif (D.0096) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan (Mulyanti, 2017) perencanaan keperawatan yaitu suatu rangkaian aktivitas penentuan langkah-langkah pemecahan kasus dan prioritasnya, perumusan tujuan, planning tindakan dan evaluasi asuhan keperawatan pada pasien dari analisa data dan diagnosa keperawatan.

Menurut (Wahyu, 2016) perencanaan keperawatan keluarga yaitu sekelompok tindakan yang direncanakan oleh seorang perawat yang tujuannya yaitu untuk membantu keluarga mengatasi masalah keperawatan yang melibatkan anggota keluarganya. Perencanaan keperawatan juga bisa didefinisikan sebagai suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang diperlukan untuk mencegah, menurunkan atau mengurangi masalah pada pasien.

Perencanaan keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang diharapkan.

Sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik,

edukasi dan kolaborasi (PPNI,2018).

Intervensi keperawatan keluarga dengan hipertensi yang diambil oleh penulis menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah :

- a. Diagnosa Keperawatan : Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga.
- b. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) : Manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.012105).

Respon Verbal:

- a) Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga
- c. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) :
Dukungankeluarga merencanakan perawatan (I.13477)
 - 1) Observasi:
 - a) Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan
 - b) Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersamkeluarga
 - c) Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga.
 - 2) Terapeutik
 - a) Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga

3) Edukasi

- a) Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan
- b) Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada
- c) Ajarkan senam otot progresif

4. Implementasi Keperawatan

Berdasarkan Dinarti, (Mulyanti, 2017) implementasi keperawatan merupakan rangkaian aktivitas yang dilaksanakan oleh seorang perawat untuk membantu pasien mengenai masalah status kesehatan yang dihadapi menuju status kesehatan yang baik dan memaparkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi berpusat pada kebutuhan pasien, faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh pada kebutuhan keperawatan, strategi implementasi keperawatan, dan aktivitas komunikasi.

Tujuan dari implementasi keperawatan adalah membantu pasien untuk menggapai tujuan yang telah ditetapkan, yang meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan dan untuk memfasilitasi coping.

Pada implementasi terdapat tambahan tindakan sesuai dengan yang tertera dalam intervensi yaitu senam otot progresif. Senam otot progresif merupakan suatu latihan dimana melibatkan penggunaan pernafasan perut yang lambat dan teratur, berfokus pada sensasi tubuh yang terkait sembari melepaskan pikiran-pikiran asing, urutannya dimulai dengan otot-otot wajah, diikuti oleh otot-otot lengan, tangan, perut dan kaki, atau mulai dengan latihan tubuh (Potter, P., & Perry, A, 2017)

Proses relaksasi akan memanjangkan serat otot, mengurangi impuls neural yang dikirim ke otak, yang akan mengurangi aktivitas otak dan sistem tubuh lainnya. Senam otot progresif bertujuan menurunkan sistem saraf simpatis, meningkatkan aktifitas parasimpatis, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi (Brunner, & Suddarth, 2020).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan mengacu kepada tujuan dan jangka waktu yang telah ditetapkan (Februanti, 2019). Menurut Manurung (2011) dan Februanti (2019) mengemukakan evaluasi keperawatan adalah kegiatan yang bertujuan untuk menentukan apakah rencana keperawatan efektif dilakukan dan bagaimana rencana keperawatan dilanjutkan secara terus menerus.

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), evaluasi pada pasien manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yaitu sebagai berikut :

1) Subjektif

- a. Pasien mengungkapkan dapat memahami masalah kesehatanyang diderita
- b. Pasien mengungkapkan dapat menjalankan perawatan yang ditetapkan

2) Objektif

- a. Gejala penyakit anggota keluarga semakin ringan
- b. Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tepat