

**UPAYA PENDAMPINGAN KELUARGA PENDERITA HIPERTENSI DI DUSUN
GLONGGONGAN DESA SUMBERTEBU KECAMATAN BANGSAL
KABUPATEN MOJOKERTO**

Eka Diah Kartiningrum¹, Uswatunikma²

¹Dosen Prodi Magister Kesehatan Masyarakat STIKES Majapahit Mojokerto

²Mahasiswa Program D3 keperawatan STIKES Majapahit Mojokerto

E - Mail: ekadihkartiningrum@gmail.com

ABSTRAK

Upaya pendampingan keluarga penderita hipertensi dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan menjaga kestabilan tekanan darah di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Upaya pengabdian dilakukan mulai tanggal 1 juli-30 juli 2022. Tahapan kegiatan dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Kegiatan yang dilakukan adalah pendampingan diit rendah garam dan kompres hangat selama 2 minggu. Pada akhir implementasi, tensi penderita menurun menjadi kurang lebih 140/80 mmHg Diit rendah garam membatasi jumlah natrium yang menyebabkan peningkatan tekanan darah, sedangkan kompres hangat memberikan efek relaksasi yang bisa membuat tekanan darah penderita menjadi menurun. Keluarga yang mampu mendampingi penderita hipertensi dengan baik mampu mencegah terjadinya kekambuhan pada penderita hipertensi.

Kata Kunci: diit rendah garam, kompres hangat, Keluarga, Hipertensi

ABSTRACT

Efforts to assist families with hypertension are carried out to improve the quality of life of patients and maintain blood pressure stability in Glonggongan, Sumbertebu Village, Bangsal, Mojokerto. Service efforts were carried out from July 1-July 30, 2022. The stages of activities carried out include assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The activities carried out were low salt diets and warm compresses for 2 weeks. At the end of the implementation, the patient's blood pressure decreased to approximately 140/80 mmHg. The low salt diet limits the amount of sodium that causes an increase in blood pressure, while warm compresses provide a relaxing effect that can make the patient's blood pressure decrease. Families who are able to accompany hypertensive patients well can prevent the occurrence of relapse in hypertensive patients.

Keywords: low salt diets, warm compresses, family, hypertensi

1. PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu penyakit kardiovaskular yang paling umum dan paling banyak terjadi di masyarakat (Rokom, 2019). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua per tiga) tinggal di Negara berpenghasilan rendah dan menengah. Di perkirakan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut.

Peran keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi dimulai dari makanan harian, aktivitas fisik, serta manajemen stress. Anggota keluarga memutuskan

makanan yang akan dikonsumsi, aktivitas fisik yang sesuai kesehatan menjadi prioritas utama (Rosland AM, 2016). Yang dilakukan keluarga untuk mempelajari diet hipertensi yaitu mengatur menu makanan yang dianjurkan bagi penderita hipertensi untuk menghindari dan membatasi makanan yang dapat meningkatkan kadar kolesterol darah serta meningkatkan tekanan darah (Palupi, 2014).

Anggota keluarga juga memberikan dukungan emosional yang membantu pasien untuk menangani stress akibat penyakitnya. Saat keluarga memberikan dukungan kepada pasien, maka keadaan pasien akan membaik. Dukungan keluarga yang meningkat akan berhubungan dengan kontrol tekanan darah yang lebih baik pada pasien hipertensi (Rosland AM, 2016). Tujuan penelitian ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan anggota keluarga hipertensi di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto.



Gambar 1. Pelaksanaan pendampingan kegiatan

2. METODE

Metode yang digunakan adalah pendampingan dengan individual education melalui demonstrasi, diskusi dan latihan pada klien dan anggota keluarga. Langkah yang dilakukan meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Partisipan dalam studi kasus ini adalah keluarga yang memiliki masalah keperawatan keluarga dengan anggota keluarga hipertensi di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Kriteria inklusi subyek adalah usia 60 tahun dalam kategori dewasa awal, jenis kelamin perempuan, sedangkan kriteria eksklusi antaralain tidak mengalami komplikasi. Hasil pengkajian dilakukan melalui teknik wawancara, Dilanjut dengan memberikan pendidikan kesehatan pada anggota keluarga, penanganan yang dilakukan yaitu melalui edukasi untuk memberikan informasi tentang penyebab hipertensi juga tanda dan gejala hipertensi, pelatihan penyusunan menu diet rendah garam serta kompres hangat

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada *Hipertensi* adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus menerus pada beberapa kali pemeriksaan tekanan darah yang disebabkan satu atau beberapa faktor risiko yang tidak berjalan sebagaimana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Wijaya & Putri, 2013). Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastole lebih dari 80 mmHg (Muttaqin, 2014). Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistolikny

di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg (S. & Smeltzer & Bare, 2017). Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah suatu kondisi fisik dimana tekanan darah sistoliknya di atas 140 mmHg dan diastoliknya di atas 90 mmHg secara terus menerus dalam beberapa kali pengukuran.

Pengabdian dilakukan di Desa Sumbertebu Dusun Glonggongan Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto. Pada tahun 2022 dari 164 orang yang mengalami hipertensi 13 orang yang rutin periksa ke pelayanan kesehatan dengan riwayat penyakit hipertensi. Di Desa Sumbertebu Dusun Glonggongan terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang bisa dimanfaatkan oleh warga yaitu Ponkesdes dan Posbindu. Penulis melakukan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan riwayat hipertensi yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang dilakukan melalui wawancara maupun observasi langsung pada subjek atau anggota keluarga terdekat.



Gambar 2. Pendampingan Diet Rendah Garam

Hasil penelitian pada kedua keluarga klien 1 memiliki masalah Defisit pengetahuan diet hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengetahui pathogenesis hipertensi dan Ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam menentukan tindakan untuk mengatasi masalah hipertensi. klien 2 memiliki masalah Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan dan Defisit pengetahuan tanda dan gejala hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi. Hasil penelitian (Kartiningrum, E. D & Fitria A, 2021), penyebab stress sangat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi.

Stres adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan atasnya. Misalnya bagaimana respon tubuh seseorang yang bersangkutan mengalami beban pekerjaan yang berlebihan. Bila ia sanggup mengatasinya artinya tidak ada gangguan pada fungsi organ tubuh, maka dikatakan yang bersangkutan tidak mengalami stres. Tetapi sebaliknya bila ternyata ia mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami distress. Pada saat stress, tubuh mengalami ketidak seimbangan hormonal. Semua hormon yang

dikendalikan oleh otak mengalami gangguan keseimbangan, salah satunya adalah meningkatnya kadar hormon adrenaline dan respon adrenokortikal. Stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas syaraf simpatik yang menyebabkan peningkatan tekanan darah (Setyawan, 2017). Intervensi terhadap stress pada hipertensi yang di berikan selama 2 minggu dapat menurunkan stress dan berdampak pada tekanan darah.

Manajemen stres dapat dilakukan dengan berbagai teknik relaksasi seperti meditasi, yoga atau hipnosis yang dapat mengontrol sistem syaraf sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Kurnia, 2021). Manajemen stress dalam asuhan keperawatan ini adalah:

a) Transendental meditasi dan relaksasi nafas dalam

- (1) Persyaratan peserta untuk mengikuti relaksasi nafas dalam dan *transcendental* meditasi mengalami hipertensi dengan tekanan darah ≥ 140 mmHg. Sebelum dilaksanakan intervensi ini pasien dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi tekanan darah awal. Pada tahap pelaksanaan relaksasi nafas dalam dan meditasi terdiri dari tahap persiapan dengan mempersiapkan klien (pasien) dan persiapan lingkungan. Persiapan klien meliputi longgarkan pakaian, tidak menggunakan sepatu atau sandal, atur posisi supaya rileks dan konsentrasi yaitu duduk atau berbaring. Persiapan lingkungan dengan mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang, tidak ribut, tidak berbau, tidak panas, dan tidak sempit agar mudah berkonsentrasi. lebih baik disertai dengan musik.
- (2) Tahap selanjutnya tahap kerja dengan memandu pasien untuk melakukan relaksasi meditasi. Tahapan ini dilakukan dengan memastikan pasien dalam posisi tubuh secara nyaman dan rileks dengan punggung tegak. Pastikan tidak adanya ketegangan atau tekanan pada otot. Kemudian memandu pasien untuk melakukan teknik nafas dalam sehingga tubuh dalam keadaan rileks dengan cara tarik nafas melalui hidung secara perlahan, mendalam, rileks dan rasakan naiknya perut anda, tahan nafas selama 5 – 10 detik, dan keluarkan nafas perlahan dan rileks melewati mulut dan rasakan turunnya perut anda. Lakukan minimal 5 kali siklus pernafasan.
- (3) Selanjutnya memandu untuk memejamkan mata dan konsentrasi penuh untuk memusatkan perhatian pada satu pikiran yang menyenangkan dan ucapkan 2 kalimat positif dalam hati secara berulang-ulang. Kemudian diakhiri dengan melakukan teknik nafas dalam (minimal 5 kali siklus pernafasan) dan meminta untuk membuka mata. Evaluasi setelah melakukan intervensi ini dilakukan pengukuran tekanan darah kembali untuk mengetahui apakah terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi (Nuraeni, 2014).

b) Relaksasi Otot Progresif

Latihan relaksasi ini adalah melakukan gerakan pada otot-otot tubuh yang bertujuan untuk mengendurkan otot dan saraf. Intervensi tersebut dilakukan selama 30 menit sebanyak 4 kali intervensi. Persyaratan peserta untuk mengikuti relaksasi otot progresif adalah mengalami hipertensi dengan tekanan darah ≥ 140 mmHg. Sebelum dilaksanakan intervensi ini seluruh pasien dilakukan pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi tekanan darah awal. Pada

pelaksanaan relaksasi otot progresif, perawat memandu pasien untuk berbaring dengan dengan kepala ditopang bantal. Kemudian memandu untuk konsentrasi dengan meminta memejamkan mata, hilangkan semua ketegangan, jauhkan pikiran dari masalah, dan lemaskan otot-otot yang dirasakan tegang. Selanjutnya perawat memandu pasien untuk menegangkan dan merileksasikan otot-otot tubuh. Otot yang digerakkan meliputi otot pergelangan tangan, lengan bawah, siku dan lengan atas, kepala dan leher, wajah, punggung, dada dan perut serta paha dan kaki. Kemudian diakhiri dengan relaksasasi nafas dalam. Evaluasi yang dilakukan setelah intervensi ini adalah melakukan pengukuran tekanan darah ulang untuk mengetahui apakah terdapat penurunan tekanan darah setelah diberikan intervensi (Windarwati, 2013).

Hasil penelitian (Puspitaningsih, D & Kusuma Yudha LH, 2017), ada beberapa cara untuk menangani stress agar tidak sampai pada tahap yang berat yaitu istirahat dan tidur, olahraga dan latihan serta pengaturan waktu. Pada keluarga 1 dan 2 dilakukan intervensi yang sama yaitu berikan edukasi diit pola makan hipertensi, ajarkan kompres hangat, beri edukasi manajemen stress, beri edukasi olahraga ringan untuk meredakan stress, ajarkan senam hipertensi, observasi tanda-tanda vital, beri pujian atas kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Hasil penelitian (Kartiningrum E.D, 2018) menjelaskan perilaku makan berpengaruh terhadap hipertensi pada lansia di gayaman. Perilaku makan yang memperhatikan kadar garam mempengaruhi tingkat hipertensi. Di Indonesia 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.



Gambar 3. .Pendampingan Diit Rendah Garam

Hasil evaluasi dilakukan selama 3x kunjungan keluarga pada klien 1 dan 2 menunjukkan bahwa klien 1 masalah teratasi di tunjukan dengan keluarga mengatakan sudah mengerti tentang penyakit hipertensi dan sudah menerapkan diit tepat hipertensi, melakukan kompres hangat secara mandiri, skroning stress menurun menjadi 10. Klien 2 masalah teratasi di tunjukan dengan keluarga

mengatakan sudah mengerti tentang penyakit hipertensi dan sudah menerapkan diit tepat hipertensi, melakukan kompres hangat secara mandiri, mampu melakukan senam hipertensi secara mandiri. Hasil penelitian ini sejalan dengan dengan penelitian (Kartiningrum E, D & Ningtyas A, 2021).

Natrium yang berlebih pada tubuh akan membuat diameter arteri mengecil, yang menyebabkan jantung harus memompa lebih keras untuk mendorong volume darah melalui ruang yang semakin sempit. Hal ini mampu memicu tekanan darah semakin meningkat sehingga terjadi hipertensi (Fitri *et al.*, 2018).

Diet hipertensi dilakukan oleh penderita hipertensi selama hidupnya sehingga di tuntut kerelaan dan kepatuhan penderita untuk menjalani terapi diet. (Agrina, 2011) bahwa 5,7% penderita hipertensi tidak patuh dalam penatalaksanaan diet hipertensi. Penatalaksanaan diet hipertensi menjadi penentu keberhasilan pengobatan hipertensi,

membantu menurunkan tekanan darah dan mencegah terjadinya komplikasi. Hipertensi dan komplikasinya dapat diatasi dan di cegah dengan perilaku : diet rendah garam, diet rendah lemak, tidak mengkonsumsi alkohol, tidak merokok, kurangi makan yang mengandung kalum tinggi, batasi kafein, dan kontrol tekanan darah secara teratur. Diet yang sering di anjurkan adalah mengkonsumsi makan rendah garam, yaitu hanya 4 gram sehari. Menjaga rasa makanan sealami mungkin adalah diet terbaik bagi penderita hipertensi

4. KESIMPULAN

Masalah keperawatan yang sama antara klien 1 dan 2 dengan keluhan yang muncul pada keluarga 1 keluhan yang muncul yaitu pusing, nyeri pada bagian tengkuk mudah lelah, setelah mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak garam, memiliki masalah pada manajemen stres. Pada keluarga 2 keluhan yang muncul yaitu pusing dan nyeri pada tengkuk.

Tindakan yang dilakukan pada keluarga 1 dan 2 yaitu memberikan edukasi diit pola makan hipertensi, mengajarkan kompres hangat pada tengkuk mengajarkan manajemen stress serta olahraga ringan. Keluarga 2 mengajarkan diit hipertensi, mengajarkan kompres hangat serta mengajarkan senam hipertensi

Diharapkan keluarga mampu melakukan dan menerapkan asuhan keperawatan keluarga secara mandiri pada anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan masalah pengetahuan diit hipertensi. Diharapkan keluarga rutin memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan

5. UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih tulus ikhlas kepada Ketua STIKes Majapahit Mojokerto, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat STIKes Majapahit yang telah memberikan fasilitas dan dukungan materiil maupun non materiil sehingga dapat melaksanakan upaya implikasi bidang keilmuan kesehatan dan komunitas kepada masyarakat guna ikut serta dalam Upaya pendampingan keluarga penderita hipertensi dilakukan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita dan menjaga kestabilan tekanan darah khususnya di Dusun Glonggongan Desa Sumbertebu Kecamatan Bangsal Kabupaten Mojokerto

6. DAFTAR PUSTAKA

- Kartiningrum, E. D., & Ningtyas, A. (2021). Studi Kualitatif Perawatan Keluarga Pasien Hipertensi Di Dusun Sumber Desa Sebaung Gending Probolinggo. Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO), 13 (1), 46-60
- Kartiningrum, E. D., & Fitria, A. (2021). Studi Kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Hipertensi Dengan Gangguan Stres Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Dusun Raos baru Carat Gempol Pasuruan. Medica Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN SEKOLAH TINGGI KESEHATAN MAJAPAHIT), 13(1), 1-18
- Kartiningrum, E. D. (2018). Perilaku Makan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Gayaman Mojoanyar Mojokerto. Jurnal Keperawatan Malang, 3(1), 1-6
- Palupi (2014). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi Di Puskesmas Payung Sekaki Pekanbaru Tahun 2017. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. Vol 6 (No.1)
- Puspitaningsih, D & Kusuma Yudha LH., (2017), Diabetes Mellitus, Stres Dan Manajemen Stres. Mojokerto: Stikes Majapahit
- Rosland Am, Sharing The Care: The Rule Of Family In Chronic Illnes (internet). California Healthcare Foundation; 2009 [di sitasi tanggal 4 Oktober 2016]. Tersedia dari: <http://www.chcf.org/resources/download.aspx?id=%785006315E>
- Rokom, (2019). *Hipertensi Penyakit Paling Banyak diidap Masyarakat*. 17 Mei 2019 dari web <https://sehatnegeriku.kemendes.go.id/baca/umum/20190517/5130282/hipertensi-penyakit-paling-nanyak-diidap-masyarakat/>
- World Health Organization (2022). Hypertension (online) diakses dari <http://www.who.int/new-room/fact-sheets/detail/hypertension> pada 20 Januari 2020