

**MENINGKATKAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA  
DENGAN HIPERTENSI MELALUI TERAPI TERTAWA PADA  
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**JURNAL PUBLIKASI**

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir  
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan  
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :  
**SENDA MEITA PRAMISTHI**  
2016.011.955

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2019**

## Meningkatkan Manajemen Kesehatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Terapi Tertawa Pada Asuhan Keperawatan Keluarga

Senda Meita Pramisthi<sup>\*</sup>, Anis Prabowo<sup>2</sup>, M. Hafiduddin<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Prodi DIII Keperawatan, ITS PKU Muhammadiyah Surakarta  
<sup>\*</sup>Email: [senda.meita@gmail.com](mailto:senda.meita@gmail.com)

### **Kata Kunci**

Pengetahuan, Terapi tertawa, Hipertensi, Asuhan Keperawatan Keluarga

### **Abstrak**

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan systole dan diastole mengalami kenaikan yang melebihi batas normal. Batasan normal tekanan darah adalah systole diatas 140 mmHg dan diastole diatas 90 mmHg. Risiko hipertensi esensial atau primer beragam tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan dari faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Ada beberapa cara non farmakologi menangani stress untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi nafas dalam, imaginery, menulis jurnal/diary, berlibur dan terapi. Terapi tawa adalah salah satu cara untuk mencapai kondisi rileks. Studi pendahuluan dilakukan di Desa Tegalmulyo Pabelan Kartasura Sukoharjo dengan tujuan Keluarga pasien menegetahui cara merawat keluarga yang sakit secara mandiri dan mengetahui terapi tertawa mampu menurunkan tekanan darah tinggi. Metode: Metode yang digunakan berupa observasi, wawancara, pengukuran, pengetahuan terapi tertawa dan cara melakukan terapi tertawa. Analisa data menggunakan perbandingan dengan penelitian sebelumnya dengan informed consent, confidentiality, dan anonimity. Hasil: Setelah diberikan informasi terapi tertawa dan cara melakukan terapi tertawa selama 3 hari dengan hasil pasien mampu menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi dan tekanan darah pasien menurun. Kesimpulan: Pemberian terapi tertawa mampu menurunkan tekanan darah tinggi.

## Improving Family Health Management With Hypertension Through Therapy Laugh In Family Nursing

### **Key Words:**

Knowledge, Treatment laugh, hypertension, Family nursing care

### **Abstract**

Hypertension is a a situation where the systole and diastole pressures increase over the normal limit. The normal limit of blood pressure is systole above 140 mmHg and diastole above 90 mmHg. The risk of essential or primary hypertension varies depending on the number and severity of the risk factors that can be modified. A number of non-pharmacological ways to deal with stress to reduce blood pressure are breathing relaxation in, imaginery, writing a journal / diary, vacation and therapy. Laughter therapy is one way to achieve a relaxed state. Preliminary studies were conducted at Tegalmulyo village, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo Regency The purpose of this study has a Family patient find out way take care of sick family in a manner independent and knowing therapy laugh able to bring down pressure blood high.

*Method: The method used in the form of observation, interview, measurement, knowledge therapy laugh and way do therapy laugh. Analyze data using comparison with research previous with informed consent, confidentiality, and anonymity. Results: After given information therapy laugh and way do therapy laugh for 3 days with results patient able to add knowledge about management hypertension and pressure blood patient downhill. Conclusion: Giving therapy laugh able to bring down pressure blood high.*

## 1. PENDAHULUAN

Tekanan darah adalah tekanan dari aliran darah dalam pembuluh nadi atau arteri, ketika jantung berdetak, normalnya 60 hingga 70 kali dalam 1 menit pada kondisi istirahat dalam keadaan duduk atau berbaring, darah dipompa menuju dan melalui arteri. Tekanan darah paling tinggi terjadi ketika jantung berdetak memompa darah, ini disebut dengan tekanan sistolik. Tekanan darah menurun saat jantung relaks di antara dua denyut nadi, ini disebut dengan diastolik. Tekanan darah tinggi atau hipertensi merupakan salah satu jenis penyakit pembunuh paling dahsyat di dunia saat ini. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan *systole* dan *diastole* mengalami kenaikan yang melebihi batas normal. Batasan normal tekanan darah adalah *systole* diatas 140 mmHg dan *diastole* diatas 90 mmHg (Muwarni, 2011).

Adapun menurut Pinel (2009), Risiko hipertensi esensial atau primer beragam tergantung pada jumlah dan tingkat keparahan dari faktor risiko yang dapat dimodifikasi. Faktor-faktor yang tidak dapat dimodifikasi antara lain faktor genetik, umur, jenis kelamin, dan etnis. Sedangkan, menurut Adib (2009), faktor lain yang mendorong terjadinya hipertensi yang dapat dimodifikasi meliputi stress, obesitas dan nutrisi. Stres terjadi jika seorang dihadapkan dengan peristiwa yang mereka rasakan sebagai sesuatu yang mengancam kesehatan fisik atau psikologisnya. Kosasih dan Hassan (2013), Ada beberapa cara non farmakologi menangani stress untuk menurunkan tekanan darah adalah relaksasi nafas dalam, imaginery, menulis jurnal/*diary*, berlibur dan

terapi. Terapi tawa adalah salah satu cara untuk mencapai kondisi rileks. Tertawa merupakan paduan dari peningkatan sistem saraf simpatetik dan juga penurunan kerja sistem saraf simpatetik.

Dari jurnal Sumartyawati (2016), memaparkan bahwa dengan dilakukan terapi tertawa untuk menurunkan hipertensi akan membantu mengontrol tekanan darah dengan mengurangi pelepasan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress dan dapat membuat rileks serta dapat menghentikan penyakit jantung. Karena adanya perubahan kondisi otot yang menjadi lebih rileks, dan pengurangan pemecahan terhadap *nitric oxide* yang membawa pada pelebaran pembuluh darah, sehingga rata-rata tertawa menyebabkan aliran darah 20%, sementara stress menyebabkan penurunan aliran darah sekitar 30%.. Penelitian yang dilakukan tentang pengukuran tekanan darah setelah pemberian terapi tertawa di PSTW "PUSPAKARMA" Mataram yaitu 7 responden (71,42%) dengan kategori normal. Hal ini menunjukkan bahwa hipertensi responden mengalami perubahan tekanan darah dari sedang ke ringan dan dari ringan ke-arah normal setelah diberikan terapi tertawa yang ditandai dengan sebelum pemberian terapi tertawa semua responden mengalami hipertensi ringan dan sedang. Setelah diberikan terapi tertawa kepada responden yaitu selama 7 hari berturut-turut dalam sehari sebanyak 1 kali pada waktu pagi hari selama 15-30 menit. Setelah post test didapatkan perubahan tekanan darah pada responden, dimana setelah diberikan terapi tertawa yaitu 5 responden mengalami perubahan tekanan darah normal dan 2

responden mengalami tekanan darah ringan yang sebelumnya mengalami tekanan darah sedang, hal ini dikarenakan masih terdapat satu atau dua gejala yang ada seperti tidak fokus pada waktu pemberian terapi, perasaan malu dan takut untuk mulai terbuka melihat kelucuan hidup.

Penatalaksanaan hipertensi lebih efektif apabila melibatkan seluruh anggota keluarga secara aktif. Karena keluarga merupakan perantara efektif untuk menjangkau kesehatan masyarakat. Keluarga merupakan pembuat keputusan tindakan kesehatan yang tepat, dapat memberikan perawatan anggota keluarga yang sakit, dan dapat menggunakan fasilitas masyarakat yang ada.

Berdasarkan studi pendahuluan dan hasil pengamatan di Desa Tegalmulyo RT 01/RW 08 Pabelan, Kartasura, Sukoharjo di temui 3 keluarga dengan masalah hipertensi. Ketiganya belum paham akan masalah hipertensi dan cara menangani hipertensi itu sendiri dengan terapi tertawa. Berdasarkan kondisi diatas penulis tertarik membuat penelitian dengan judul “Meningkatkan Manajemen Kesehatan Keluarga Dengan Hipertensi Melalui Terapi Tertawa Pada Asuhan Keperawatan Keluarga”.

## 2. METODE PENELITIAN.

### 1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara-cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012).

#### a. Metode observasi

Observasi merupakan suatu prosedur yang berencana, yang antara lain meliputi melihat, mendengar dan mencatat sejumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti (Notoatmodjo, 2012).

Pada kasus ini, peneliti memperoleh data objektif yaitu melakukan penelitian pada pengamatan langsung pada klien hipertensi dengan

terapi tertawa selama satu kali dalam sehari untuk mengetahui keadaan perkembangan yang telah dilakukan.

#### b. Metode wawancara

Menurut Notoatmodjo (2012), wawancara adalah suatu metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana peneliti mendapatkan keterangan atau informasi secara lisan dari seseorang sasaran peneliti, atau bercakap-cakap berhadapan muka dengan orang tersebut.

Pada kasus ini, wawancara atau tanya jawab dengan pasien atau perawat dengan format asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi.

#### c. Metode pengukuran

Metode pengukuran adalah cara yang digunakan untuk memperoleh data kuantitatif dari suatu variable. Metode dapat berupa penggunaan alat ukur untuk mengetahui besaran kuantitatif maupun dengan cara suatu model pengukuran. Peneliti melakukan metode pengukuran terhadap respon klien atau reaksi penderita terhadap tindakan keperawatan yang diberikan. Untuk menilai respon penderita ini menggunakan lembar observasi dari tindakan terapi tertawa. Dalam suatu pengukuran studi kasus ini peneliti menggunakan alat cek tekanan darah agar hasil yang didapatkan akurat.

#### d. Metode Dokumentasi

Teknik pengumpulan data dengan cara mengambil semua data yang terdapat dalam catatan-catatan atau dokumen yang menyajikan informasi tentang berbagai hal. Data diambil dari catatan dan keluhan hasil pemeriksaan.

### 2. Instrumen Studi Kasus

Instrumen studi kasus adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Alat dan instrument yang digunakan dalam pengambilan kasus ini antara lain:

- a. Format asuhan keperawatan (Terlampir)
  - b. Alat tulis
  - c. Buku panduan asuhan keperawatan NANDA, NIC, NOC
  - d. Nursing kit (*Spygmanometer* dan stetoskop)
  - e. Lembar observasi (terlampir)
  - f. SOP (Standar Operasional Prosedur Terapi Tertawa (terlampir)
- Jadwal pemberian terapi tertawa dilakukan 1x1 hari selama 3 hari (terlampir).

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### a. Hasil

Tabel 4.1 Identitas Kepala Keluarga

Nama	Identitas Klien
Keluarga Tn. P	Identitas umum klien berumur 58 tahun, Beragama Islam, Pendidikan SLTP, Pekerjaan Ibu rumah tangga, Suku bangsa Jawa/ Indonesia
Keluarga Tn. S	Identitas umum klien berumur 60 tahun, Beragama Islam, Pendidikan SD, Pekerjaan Ibu rumah tangga, Suku bangsa Jawa/ Indonesia
Keluarga Tn. M	Identitas umum klien berumur 50 tahun, Beragama Islam, Pendidikan SLTP, Pekerjaan Ibu rumah tangga, Suku bangsa Jawa/ Indonesia

#### 1. Pengkajian

Tabel 4.2 Resume Pengkajian

Nama	Hasil Pengkajian
Keluarga Tn. P	Dari pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. P ditemukan data-data yang dapat di tegakkan menjadi diagnosa keperawatan keluarga. Dari hasil wawancara di dapatkan data bahwa Tn. P mempunyai 1 istri, 1 anak perempuan berusia 28 tahun, dan 1 anak laki-laki berusia 27 tahun. Tipe keluarga adalah keluarga <i>nuclear</i> (ayah, ibu, anak) dengan sttus ekonomi cukup serta dalam perkembangan keluarga dengan anak usia dewasa, di dalam

keluarganya tidak mempunyai penyakit keturunan. Keluarga Tn. P mengatakan Ny. S merasakan kepala sering pusing, tengkuk leher terasa sakit tercengang, sering timbul kekhawatiran terhadap tensinya yang tinggi sehingga Ny. S kurang merasa rileks pada dirinya. Keluarga Tn. P belum mengerti tentang *Hipertensi*, dan belum ada yang tau, manfaat terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan keluarga Tn. P juga mengatakan belum tahu cara melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Dari hasil pemeriksaan fisik, diperoleh TD: 150/90 mmHg, pernafasan: 20 x/menit, nadi: 80 x/menit, suhu: 36,3 °C, kepala: rambut berwarna sebagian putih pendek dan bersih, mata: penglihatan normal, konjungtiva berwarna merah muda, mulut: mukosa bibir lembab, telinga: bersih, tidak ada serumen, leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ekstremitas: ekstremitas atas dan bawah dapat digerakkan dengan bebas, tidak ada lesi, tidak ada edema.

Keluarga Tn. S

Dari pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. S ditemukan data-data yang dapat di tegakkan menjadi diagnosa keperawatan keluarga. Dari hasil wawancara di dapatkan data bahwa Tn. S mempunyai 1 istri, 1 anak laki-laki berusia 30 tahun. Tipe keluarga adalah keluarga *nuclear* (ayah, ibu, anak) dengan sttus ekonomi cukup serta dalam perkembangan keluarga dengan anak usia dewasa, dalam riwayat keluarganya Tn. S mengatakan bahwa di dalam keluarganya tidak mempunyai penyakit keturunan. Keluarga Tn. S mengatakan Ny. W merasakan sakit kepala, tengkuk leher terasa berat, sering cepat marah. Sering sulit tidur. Keluarga Tn. S sedikit tahu tentang *Hipertensi*, dan belum ada yang tau, manfaat terapi

tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan keluarga Tn. S juga mengatakan belum tahu cara melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Saat Ny. W mengetahui bahwa tekanan darahnya tinggi ia langsung beristirahat untuk menurunkan tekanan darah tingginya.

Dari hasil pemeriksaan fisik, diperoleh TD: 140/90 mmHg, pernafasan: 20 x/menit, nadi: 85 x/menit, suhu: 36,6 °C, kepala: rambut berwarna sebagian putih, bersih dan tidak rontok, mata: penglihatan normal, konjungtiva berwarna merah muda, mulut: mukosa bibir lembab, telinga: bersih, tidak ada serumen, leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ekstremitas: ekstremitas atas dan bawah dapat digerakkan dengan bebas, tidak ada lesi, tidak ada edema.

Keluarga Tn.  
M

Dari pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. M ditemukan data-data yang dapat di tegakkan menjadi diagnosa keperawatan keluarga. Dari hasil wawancara di dapatkan data bahwa Tn. M mempunyai 1 istri, 1 anak laki-laki berusia 28 tahun dan 1 anak perempuan berusia 25 tahun. Tipe keluarga adalah keluarga *nuclear* (ayah, ibu, anak) dengan ststus ekonomi cukup serta dalam perkembangan keluarga dengan anak usia dewasa, dalam riwayat keluarganya Tn. M mengatakan bahwa di dalam keluarganya mempunyai penyakit keturunan yaitu DM. Keluarga Tn. M mengatakan Ny. E merasakan pegal-pegal di badan, pusing, dan nyeri pada tengkuk leher. Keluarga Tn. M mengatakan belum mengerti tentang *Hipertensi*, dan belum ada yang tau, manfaat terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi dan keluarga Tn. M juga mengatakan belum tahu cara

melakukan terapi tertawa untuk menurunkan tekanan darah tinggi. Saat Ny. E mengetahui bahwa tekanan darahnya tinggi ia langsung beristirahat untuk menurunkan tekanan darah tingginya.

Dari hasil pemeriksaan fisik, diperoleh TD: 150/80 mmHg, pernafasan: 22 x/menit, nadi: 84 x/menit, suhu: 36,4 °C, kepala: rambut berwarna hitam, bersih dan tidak rontok, mata: penglihatan normal, konjungtiva berwarna merah muda, mulut: mukosa bibir lembab, telinga: bersih, tidak ada serumen, leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, ekstremitas: ekstremitas atas dan bawah dapat digerakkan dengan bebas, tidak ada lesi, tidak ada edema

---

Masalah utama dari ketiga klien adalah Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga. Dari hasil pengkajian keluarga yang dilakukan keluarga Tn.P, Tn.S, dan Tn.M adalah keluarga belum mampu merawat anggotanya yang sakit.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan keluarga yang muncul pada keluarga Tn.P, Tn.S, dan Tn.M berdasarkan hasil pengkajian yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Berdasarkan analisa yang telah diperoleh scoring prioritas dari ketiga klien yaitu sifat masalah dengan ancaman kesehatan skor 2/3, kemungkinan masalah dapat diubah dengan sebagian skor 2, potensial masalah dapat dicegah dengan tinggi skor 1, dan menonjolnya masalah dengan harus segera ditangani skor 1, dan total skor 4 2/3 bermakna bahwa masalah yang dihadapi ketiga klien aktual.

## 3. Rencana Keperawatan

Ada beberapa rencana keperawatan yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah pada keluarga Tn.P, Tn.S, dan

Tn.M dengan anggota yang mengalami *hipertensi*.

Tujuan dan kriteria hasil dari rencana keperawatan tersebut adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan 3 kali kunjungan diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan langsung kepada anggota keluarga yang sakit dengan tujuan keperawatan yaitu perilaku patuh meningkatkan kesehatan, dengan indikator tindakan antara lain target tekanan darah (5), berpartisipasi dalam perencanaan perawatan (5), memantau tekanan darah (5), monitor keterlibatan anggota dalam perawatan pasien (5). Tindakan keperawatan yang telah ditetapkan adalah peningkatan keterlibatan keluarga. Aktivitas intervensi meliputi (1) Identifikasi kemampuan anggota keluarga untuk terlibat dalam perawatan pasien, (2) Diskusikan pilihan terapi penanganan, (3) Ajarkan terapi relaksasi (terapi tertawa) pada klien dan keluarga, (4) Monitor keterlibatan anggota dalam perawatan pasien.

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan adalah kaji tingkat pengetahuan klien terkait dengan proses penyakit *hipertensi*, jelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala dari *hipertensi*, diskusikan pilihan terapi penanganan *hipertensi*, tentukan tanda dan gejala masalah kesehatan saat ini, sampaikan kepada klien dan keluarga alasan dilaksanakannya terapi yang diusulkan, hasil yang diinginkan, dan durasi terapi, ajarkan cara melakukan terapi yang dipilih, pastikan untuk menindaklanjuti penilaian respon terhadap terapi.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan pada keluarga Tn.P, Tn.S, dan Tn.M yaitu mengkaji tingkat pengetahuan klien terkait dengan proses penyakit hipertensi, respon subyektif klien dan keluarga mengatakan belum mengerti tentang pengertian, penyebab, dan tanda gejala dari *hipertensi*, respon obyektif keluarga tampak belum paham saat ditanya tentang pengertian *hipertensi*. Menjelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala

*hipertensi*. Respon subyektif keluarga mengatakan paham dan mengerti pengertian, penyebab dan tanda gejala *hipertensi* setelah dijelaskan, respon obyektif keluarga dapat menyebutkan kembali pengertian dan tanda gejala *hipertensi*. Mendiskusikan pilihan terapi penanganan. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan setuju dengan pilihan terapi relaksasi yang digunakan yaitu dengan terapi tertawa, respon obyektif klien menandatangani lembar persetujuan menjadi responden. Mengajarkan terapi tertawa. Respon subyektif pasien dan keluarga mengatakan mau melakukan terapi tertawa sesuai instruksi, respon obyektif TD sebelum dilakukan terapi tertawa Ny. S 150/90 mmHg, Ny. W 140/90 mmHg, Ny. E 150/80 mmHg. TD sesudah dilakukan terapi tertawa Ny. S 150/80 mmHg, Ny. W 140/90 mmHg, Ny. E 140/80 mmHg. Tindakan keperawatan yaitu menentukan tanda dan gejala masalah kesehatan ini. Respon subyektif keluarga Tn.P, keluarga Tn.S, dan keluarga Tn.M mengatakan bahwa Ny. S, Ny. W, dan Ny. E sering mengeluhkan pegal-pegal, sakit kepala, nyeri pada tengkuk leher, sering merasa sulit tidur. Respon obyektif TD sebelum dilakukan terapi tertawa Ny. S 140/80 mmHg, Ny. W 130/90 mmHg, Ny. E 130/80 mmHg. Hasil yang diinginkan, dan durasi terapi. Respon subyektif keluarga mengatakan bersedia melakukan program terapi selama 3 hari, respon obyektif klien menerima lembar observasi untuk pemantauan tekanan darah selama dilakukan terapi tertawa. Melakukan terapi tertawa, respon subyektif keluarga dan klien mengatakan badan menjadi lebih rileks dari sebelumnya dan sudah tahu cara melakukan terapi tertawa, respon obyektif TD sesudah dilakukan terapi tertawa Ny. S 130/80 mmHg, Ny. W 130/80 mmHg, Ny. E 130/80 mmHg. Tindakan keperawatan terapi tertawa, respon subyektif klien dan keluarga mengatakan terapi tertawa dapat membuat badan lebih segar, respon obyektif TD sesudah dilakukan terapi tertawa Ny. S

130/80 mmHg, Ny. W 120/80 mmHg, Ny. E 130/70 mmHg. Menindaklanjuti penilaian respon terhadap terapi tertawa, respon subyektif klien dan keluarga mengatakan pegal-pegal di badan sudah mulai berkurang, sakit kepala dan nyeri pada tengkuk leher sudah banyak berkurang, respon obyektif terapi tertawa dinilai efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

## 5. Evaluasi

Tabel 4.3 Evaluasi

Hari/ Tanggal	Evaluasi
Minggu, 21 April 2019	<p>S : Keluarga Tn. P, Tn. S, dan Tn. M mengatakan sudah memahami tentang pengertian, penyebab, dan tanda gejala dan penatalaksanaan <i>hipertensi</i>. Ny. S, Ny. W, dan Ny. E mengatakan dapat memahami dan melakukan terapi tertawa selama 3 hari. Klien mengatakan badan terasa lebih rileks dari sebelumnya.</p> <p>O : Indikator:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Target tekanan darah (5)</li> <li>Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan (5)</li> <li>Memantau tekanan darah (5)</li> <li>Monitor keterlibatan anggota dalam perawatan pasien (5)</li> </ol> <p>: Keluarga mampu memberikan perawatan langsung kepada Ny. S, Ny. W, dan Ny. E</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ulang terapi tertawa secara mandiri</li> <li>Anjurkan istirahat cukup</li> <li>Olahraga rutin.</li> </ol>

## A. Pembahasan

### 1. Pengkajian

Sebelum dilakukan perawatan langsung, anggota keluarga Tn. P dilakukan pengkajian data fokus Dan pemeriksaan

fisik. Keluarga Tn. P merupakan keluarga *Nuclear* terdiri dari suami, istri, 2 anak. Keluarga Tn. P semua beragama Islam. Tn.P adalah seorang wiraswasta. Salah satu anggota Tn. P yaitu Ny. S sendiri mengalami masalah kesehatan yaitu *hipertensi* dengan TD: 150/90 mmHg. Ny. S sering mengeluhkan kepala sering pusing, tengkuk leher terasa sakit tercengang. Ny. S sering timbul kekhawatiran terhadap tensinya yang tinggi sehingga Ny. S kurang merasa rileks pada dirinya. Keluarga mengatakan belum mengetahui *hipertensi* dan penatalaksanaan *hipertensi*.

Keluarga Tn. S merupakan keluarga *Nuclear* terdiri dari suami, istri, dan 1 anak. (Hernilawati, 2013). Salah satu anggota keluarga Tn. S yaitu Ny. W mengalami masalah kesehatan yaitu *hipertensi* dengan TD: 140/90 mmHg. Ny. W sering mengeluhkan sakit kepala, tengkuk terasa berat, sering cepat marah, sering sulit tidur. Keluarga mengatakan sedikit mengetahui tentang *hipertensi* dan belum mengetahui penatalaksanaan *hipertensi*.

Salah satu anggota keluarga Tn. M yaitu Ny. E mengalami masalah kesehatan *hipertensi* dengan TD: 150/80 mmHg. Ny. E sering mengeluhkan pegal-pegal, sering mengalami pusing dan nyeri pada tengkuk leher. Keluarga mengatakan belum mengetahui *hipertensi* dan penatalaksanaan *hipertensi*.

### 2. Diagnosa Keperawatan Keluarga

Masalah utama dari ketiga keluarga klien adalah Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga. Alasan memilih diagnosa tersebut yaitu dengan melihat dari batasan karakteristiknya. Adapun batasan karakteristik dari ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga antara lain gejala penyakit seorang anggota keluarga, kegagalan melakukan tindakan mengurangi faktor resiko, kesulitan dengan terapi penanganan yang ditetapkan, ketidaktepatan aktivitas keluarga untuk memenuhi tujuan kesehatan, dan kurang informasi dari penyakit. Selain melihat dari



batasan karakteristik adalah karena keluarga belum mampu merawat anggota keluarga jika sedang sakit, dan belum mampu merawat anggota yang sakit sepenuhnya.

### 3. Rencana Keperawatan

Intervensi keperawatan yang akan dilakukan adalah: kaji tingkat pengetahuan klien terkait dengan proses penyakit *hipertensi* terkait dengan proses penyakit *hipertensi*, jelaskan pengertian, penyebab, dan tanda gejala dari *hipertensi*, diskusikan pilihan terapi penanganan *hipertensi*, tentukan tanda dan gejala masalah kesehatan saat ini, sampaikan kepada klien dan keluarga alasan dilaksanakannya terapi yang diusulkan, hasil yang diinginkan, durasi terapi, ajarkan terapi relaksasi (terapi tertawa), menindaklanjuti penilaian respon terhadap terapi.

Upaya penatalaksanaan hipertensi untuk menurunkan tekanan darah tinggi dengan menggunakan terapi tertawa akan lebih efektif apabila melibatkan anggota keluarga.

### 4. Implementasi

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi yang dilakukan tindakan pemberian terapi tertawa terbukti efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

Pemberian terapi tertawa yaitu dapat diterapkan pada penderita hipertensi selama minimal 3 hari terapi secara rutin dan dilakukan 1 hari sekali durasi waktu  $\pm 30$  menit dengan cara melakukan terapi dengan benar dan tepat. Adapun tahapan terapi tertawa dengan semua anggota keluarga berdiri membentuk lingkaran atau setengah lingkaran, lalu diberikan aba-aba untuk melakukan berbagai jenis tawa dan latihan. Penurunan tekanan darah tinggi setiap klien akan berbeda karena tekanan darah klien juga berbeda. Terapi dikatakan efektif apabila terjadi penurunan tekanan darah, dan dikatakan tidak efektif apabila tidak terjadi

penurunan tekanan darah setelah dilakukan terapi selama 3 hari.

Metode yang digunakan untuk melakukan tindakan tersebut yaitu dengan menggunakan metode demonstrasi, dan metode pengukuran.

### 5. Evaluasi

Berdasarkan tindakan yang dilakukan didapatkan hasil dengan subyektif: keluarga mengatakan sudah memahami tentang pengertian, penyebab, tanda gejala dari hipertensi, memahami tentang penatalaksanaan hipertensi, klien memahami cara melakukan tahapan terapi tertawa dan klien mengatakan mampu melakukan terapi tertawa secara mandiri. Obyektif: keluarga dapat meningkatkan pengetahuan tentang penatalaksanaan hipertensi, klien mau melakukan terapi tertawa yang telah diprogramkan selama 3 hari, keluarga dapat melakukan terapi tertawa secara benar dan mandiri. Analisa masalah: keluarga mampu memberikan perawatan langsung kepada klien. Planning: intervensi dilanjutkan. Berikut adalah hasil tekanan darah sebelum dan sesudah dilakukan terapi tertawa selama 3 hari:

Tabel 4.4 Hasil Tekanan Darah

Nama	Tekanan Darah					
	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
Ny . S	150/90	150/80	140/80	130/80	130/70	130/80
Ny . W	140/90	140/90	130/90	130/80	130/80	120/80
Ny . E	150/80	140/80	130/80	130/80	130/90	130/70

Hal ini mengidentifikasi bahwa terapi tertawa efektif untuk menurunkan tekanan darah tinggi pada asuhan

keperawatan keluarga. Selain itu, terapi tertawa mudah dilakukan secara mandiri di rumah dan dapat dilakukan di sela-sela waktu berolahraga. Sehingga terapi tertawa dapat meminimalisir pengobatan farmakologi.

Dari ketiga klien tersebut terjadi penurunan tekanan darah yang berbeda-beda karena ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi penurunan tekanan darah tersebut. Faktor yang mempengaruhi penurunan tekanan darah yaitu usia, jenis kelamin, faktor genetik atau keturunan, stress.

#### 4. SIMPULAN

1. Pengkajian keperawatan pada Tn. P, Tn. S dan Tn. M didapatkan klien mengatakan sering sakit kepala, pegal-pegal, nyeri pada tengkuk leher dan juga memiliki tekanan darah tinggi pada masing-masing klien berbeda tekanan darah tingginya.
2. Diagnosa keperawatan dapat ditegakkan satu diagnosa yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga.
3. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Tn. P, Tn. S dan Tn. M untuk menurunkan tekanan darah tinggi adalah dengan pemberian terapi tertawa dengan cara mendemonstrasikan dan mengajarkan cara melakukan terapi tertawa serta meminta keluarga untuk ikut melakukan terapi tertawa.
4. Evaluasi keperawatan yang didapatkan, NOC tercapai dengan keluarga mengetahui tentang penatalaksanaan hipertensi, klien patuh terhadap penatalaksanaan dan keluarga percaya diri dengan prosedur perawatan yang dilakukan. Hasil dari evaluasi pengobatan yaitu terjadinya penurunan tekanan darah pada Ny. S yang semula 150/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg, Ny. W 140/90 mmHg menjadi 120/80 mmHg, Ny. E 150/80 mmHg menjadi 130/70 mmHg.

#### 5. REFERENSI

- Adib, M. 2009. *Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung, dan Stroke*. Edisi 1. Yogyakarta: CV. Dianloka.
- Andarmoyo, S. 2012. *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Anggraini, D.A, dkk. 2009. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Pasien yang Berobat di Poliklinik Dewasa Puskesmas Bangkinang Periode Januari Sampai Juni 2018*.
- Astuti, Niken. 2011. *Terapi Sehat dengan Tertawa*. Jakarta Selatan: Tugu Publisher.
- Ayu, A. 2010. *Terapi Tertawa untuk Hidup Lebih Sehat, Bahagia dan Ceria*. Yogyakarta: Pustaka Larasati.
- Bustan, M. N. 2010. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Bandung: Rineka Cipta.
- Harmoko, H. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Jhonson, L., Leny, R. 2010. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kokasih dan Hassan. 2013. *Patofisiologi Klinik*. Jakarta: Binarupa Aksara Publisher.
- Muhlisin, A. 2012. *Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.