

ORIGINAL ARTICLE

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN KELUARGA LANJUT USIA DI PUSKESMAS GONDANGREJO KARANGANYAR

Annisa Nurul Qomariyah, Siti Mardiyah*

Universitas Kusuma Husada Surakarta

Corresponding author: Siti Mardiyah, Email: baktikita@gmail.com

Received: November 20, 2020; Accepted: January 2, 2021; Published: February, 2021

RINGKASAN

Lanjut usia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila usianya lebih dari 65 tahun, dimasa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran baik fisik, mental dan sosial secara bertahap. Hipertensi adalah salah satu penyakit yang umum diderita oleh para lanjut usia. Salah satu teknik yang menggabungkan relaksasi dan aktifitas fisik secara teratur yang digunakan untuk mengatasi hipertensi pada lansia adalah dengan gerakn sholat dhuha. Sholat dhuha mampu bertindak sebagai terapi kesehatan fisik dan membantu kerja jantung dengan baik. Desain studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah *Observasional Diskriptif* dengan melakukan pendekatan dan mengeksplorasi studi kasus pada pasien dengan hipertensi. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Hasil pengelolaan asuhan keperawatan selama 4 kali kunjungan rumah menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 160/100 mmHg turun menjadi 140/80 mmHg. Pemberian tindakan gerakan sholat dhuha dapat memberikan dampak positif pada penurunan tekanna darah pada klien dan bisa dijadikan sebagai salah satu intervensi pada asuhan keperawatan keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi.

Kata kunci: Gerakan Sholat Dhuha, Hipertensi, Lanjut Usia

ABSTRACT

Elderly is part of the human development process. A person is said to be elderly when he is more than 65 years old, at this time a person will generally experience gradual physical, mental and social decline. Hypertension is one of the common diseases suffered by the elderly. One technique that combines relaxation and regular physical activity that is used to treat hypertension in the elderly is to pray dhuha prayer. Dhuha prayer can act as physical health therapy and help the heart work properly. The case study design used by the author is descriptive observational by approaching and exploring case studies in patients with hypertension. Data were collected by interview, observation, and documentation study. The results of nursing care management during 4 home visits showed a decrease in blood pressure from 160/100 mmHg down to 140/80 mmHg. Giving the action of the dhuha prayer movement can have a positive impact on reducing blood pressure in clients and can be used as an intervention in family nursing care with hypertension health problems.

Keywords: Dhuha Prayer Movement, Hypertension, Elderly

Cite this article as: Qomariyah AN, Mardiyah S. Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lanjut Usia Di Puskesmas Gondangrejo Karanganyar. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences* 2021; 2(1): 26-32.

PENDAHULUAN

Menurut *American Heart Association* (AHA, 2017), hipertensi merupakan tekanan darah dengan *Systolic Blood Pressure* (SBD) \geq 130 mmHg dan tekanan darah *Diastolic Blood Pressure* (DBP) \geq 80 mmHg. Hipertensi atau darah tinggi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang di tunjukkan oleh angka sistolik (bagian atas) dan diastolik (bagian bawah) pada pemeriksaan tekanan darah menggunakan alat pengukur tekanan darah baik yang berupa cuff air raksa (sphygmometer) ataupun alat digital lainnya (Herlambang, 2013).

Prevalensi kejadian hipertensi sangat tinggi pada lansia yaitu 60% - 80% pada usia diatas 65 tahun. Sebagian orang menganggap penyakit hipertensi pada lansia adalah hal biasa, sehingga mayoritas masyarakat menganggap remeh penyakit ini (Muhammad, 2010). Prevalensi di dunia menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa hipertensi adalah penyebab kematian nomor satu di dunia. Berdasarkan data Rikesdas (2018) menunjukkan prevalensi di Indonesia sebesar 8,4 % menurut diagnosis dokter dan berdasarkan minum obat 8,8 %, Sedangkan di Jawa Tengah prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk umur 18 tahun ke atas pada tahun 2007-2018 sebesar 37,57 % (Dinkes, 2016).

Menurut Darmojo (2015) status kesehatan para lanjut usia atau lansia, penyakit atau keluhan yang umum diderita adalah penyakit reumatik, hipertensi, penyakit jantung, penyakit paru, diabetes melitus, jatuh, *paralisis* atau lumpuh

separuh badan, TBC paru, patah tulang dan kanker. Seseorang dikatakan lanjut usia apabila usianya lebih dari 65 tahun. Lanjut usia atau lansia merupakan bagian dari proses tumbuh kembang manusia. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir, dimasa ini seseorang pada umumnya akan mengalami kemunduran baik fisik, mental dan sosial secara bertahap (Azizah, 2011). Menurut Hamoko, 2012, penyakit pada lansia merupakan gabungan dari kelainan-kelainan yang timbul akibat penyakit dan proses menua, yaitu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti diri serta mempertahankan struktur dan fungsi normalnya, sehingga tidak dapat bertahan terhadap jejas (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang di derita.

Suatu pengobatan yang mudah dan murah serta dapat menurunkan tekanan darah terutama pada lansia penderita hipertensi yang termasuk dalam terapi non-farmakologi yaitu terapi komplementer antara lain terapi tertawa, teknik relaksasi otot progresif, aromaterapi dan terapi musik klasik (Widyastuti, 2015). Salah satu teknik yang menggabungkan relaksasi dan aktifitas fisik secara teratur yang digunakan untuk mengatasi hipertensi pada lansia adalah dengan sholat secara khushyuk. Sholat dapat berfungsi sebagai *exercise*, karena sholat mengandung aktivitas pikir, aktivitas lisan dan aktivitas fisik. Dalam hal ini pikiran, lisan (ucapan-ucapan doa) dan fisik (perbuatan yang dilakukan oleh anggota badan) betul-betul terkoordinasi menjadi satu bagian sedemikian rupa

dalam gerakan-gerakan sholat yang dilakukan secara khusuk sehingga dianggap sebagai *exercise* yang menyeluruh, meskipun tidak menggunakan energi yang maksimal akan tetapi, manfaatnya bisa saja akan terasa lebih optimal dan menimbulkan efek rileks (Sagiran, 2012).

Cahyani (2014) menyatakan bahwa sholat memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi. Aspek kekhusyukan sholat berpengaruh secara signifikan terhadap tekanan darah sistol maupun diastol. Hal ini dikarenakan kekhusyukan merupakan aspek yang sejalan dengan konsep relaksasi meditasi (pada sholat dengan memusatkan pandangan pada satu tempat yaitu tempat sujud) yang menjadi terapi non farmakologi dalam penurunan tekanan darah bagi pasien hipertensi.

METODE

Desain studi kasus yang digunakan oleh penulis adalah *Observasional Diskriptif* dengan melakukan pendekatan dan mengeksplorasi studi kasus pada pasien dengan hipertensi. Subyek yang digunakan pada studi kasus ini adalah satu klien pada tahap perkembangan keluarga lanjut usia. Fokus studi kasus adalah lansia yang mengalami hipertensi yang berusia lebih dari 65 tahun.

Tempat dan waktu pengambilan studi kasus adalah di wilayah Puskesmas Gondangrejo Kabupaten Karanganyar, di dilakukan selama 4 hari kunjungan yaitu pada tanggal 20 Februari 2020 sampai 23 Februari 2020.

Pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik, serta studi dokumentasi. Instrumen yang digunakan adalah lembar *Informed Consent*, *Spigometer* dan tensi.

HASIL

Pada kasus ini dilakukan implementasi selama 4 hari kunjungan dan mengajarkan gerakan sholat dhuha selama 3 sebanyak 4 rakaat per-hari di pagi hari, dan melakukan observasi tekanan darah sebelum dilakukan dan setelah dilakukan tindakan gerakan sholat dhuha.

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil studi dapat diketahui saat pengkajian awal sebelum dilakukan tindakan, didapatkan data subyektif : Ny. T mengatakan merasa cengeng pada tengkuk leher dan kepala pusing, Ny. T mengatakan menyukai makanan asin. Data obyektif : TD :160/100 mmHg, RR : 22 x/menit, N : 88 x/menit dan S :36,5 °C.

2. Diagnosa

Hasil skoring prioritas masalah keperawatan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif, yaitu : dilihat dari sifat masalah aktual dengan nilai 1, kemungkinan masalah dapat diubah mudah dengan nilai 2, kemungkinan masalah dapat dicegah cukup dengan nilai 2/3, menonjolnya masalah dirasakan dan harus segera ditangani dengan nilai 1. Total keseluruhan dari skoring prioritas masalah adalah 4^{2/3}.

3. Intervensi

Tujuan umum setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4 kali kunjungan diharapkan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif menurun dengan kriteria hasil keluarga menunjukkan perilaku adaptif meningkat, menunjukkan perilaku meningkat, kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat, memiliki sistem pendukung meningkat dan tekanan darah dapat terkontrol (membaik).

Tujuan khusus mengacu pada 5 fungsi perawatan kesehatan keluarga yang dijabarkan sebagai berikut :

- a. Keluarga mampu mengenal masalah hipertensi, dengan intervensi

identifikasi pemahaman tentang kondisi kesehatan saat ini.

- b. Keluarga mampu mengambil keputusan, dengan intervensi identifikasi metode penyelesaian masalah dan anjurkan penggunaan spiritual, yaitu gerakan sholat dhuha.
 - c. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, dengan intervensi sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan anjurkan strategi yang dapat digunakan, misal gerakan sholat dhuha.
 - d. Keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dengan intervensi anjurkan keluarga tidak merokok di dalam rumah.
 - e. Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, dengan intervensi anjurkan penggunaan fasilitas kesehatan
4. Implementasi

Implementasi sesuai dengan yang telah direncanakan selama 4 kali kunjungan rumah dengan hasil paparan sebagai berikut :

Pada kunjungan keluarga yang pertama yaitu menjelaskan kepada keluarga tentang hipertensi (pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta penatalaksanaan hipertensi), mengukur tekanan darah dan didapatkan hasil TD: 160/100 mmHg, memberikan tindakan gerakan sholat dhuha untuk menurunkan tekanan darah. Pemberian tindakan gerakan sholat dhuha dilakukan pada pagi hari, yaitu pukul 08.00 WIB sebanyak 4 rakaat dalam sehari.

Tabel 1. Hasil observasi tekanan darah Ny. T sebelum dan setelah dilakukan pemberian tindakan gerakan sholat dhuha.

Kunjungan	Pre	Post	Satuan
Hari ke-1	160/100	150/90	mmHg
Hari ke-2	150/90	140/90	mmHg
Hari ke-3	150/100	140/80	mmHg

5. Evaluasi

Hasil evaluasi setelah diberikan 3 kali tindakan gerakan sholat dhuha didapatkan data *Subyektif* : Ny. T mengatakan sudah tidak merasa cengeng dibagian tengkuk leher, Ny. T mengatakan rilekas dan tenang setelah melakukan gerakan sholat dhuha dan Ny. T mengatakan dapat melakukan gerakan sholat dhuha setiap hari. Data *Obyektif* : Ny. T terlihat rileks dan tenang, Ny. T tampak melakukan gerakan sholat dhuha, tekanan darah sebelum diberikan tindakan gerakan sholat dhuha : 150/100 mmHg dan setelah diberikan tindakan gerakan sholat dhuha : 140/80 mmHg. *Assesment* : masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi dan keluarga mampu mencapai lima fungsi kesehatan keluarga. *Planning* : Pertahankan intervensi dengan menganjurkan klien rutin melakukan tindakan non farmakologi yaitu gerakan sholat dhuha untuk menurunkan tekanan darah.

PEMBAHASAN

Dari hasil studi kasus didapatkan data Ny. T mengatakan cengeng di bagian tengkuk leher dan kadang-kadang kepala terasa pusing, menyukai makanan asin, TD: 160/100 mmHg, RR : 22 x/menit, N : 88 x/menit dan S : 36,5 °C. Pada pasien hipertensi tanda gejala yang sering ditemui adalah sakit kepala atau cengeng, pendarahan hidung, vertigo, mual muntah, perubahan penglihatan, kesemutan pada kaki dan tangan, sesak nafas, kejang atau koma dan nyeri dada (Riyadi, 2011).

Diagnosa keperawatan prioritas masalah adalah Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif yaitu ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola, dan/ atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Penyebabnya adalah ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga) yang dibuktikan dengan gejala dan tanda mayor

yaitu kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat dan tidak mampu menjalankan perilaku sehat.

Tindakan utama yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah pada klien adalah dengan pemberian tindakan gerakan sholat dhuha. Sholat Dhuha diberikan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien, dilakukan pada pukul 08.00 WIB di rumah pasien bersama dengan penulis. Untuk mengetahui adanya pengaruh dari sholat dhuha terhadap penurunan tekanan darah pada lansia, maka sebelum dan setelah sholat dhuha tekanan darah pasien diukur terlebih dahulu menggunakan sfigmomanometer dan stetoskop. Tekanan darah sebelum sholat dhuha adalah 160/90 mmHg dan setelah sholat dhuha adalah 150/90 mmHg. Dapat disimpulkan bahwa ada penurunan tekanan darah sistol pada lansia yaitu dari 160 mmHg menjadi 150 mmHg, sedangkan untuk tekanan darah diastolnya masih sama yaitu 90 mmHg.

Berdasarkan teori menurut Cahyani (2014), shalat memiliki pengaruh terhadap penurunan tekanan darah diastol pada pasien hipertensi. Pada penelitian aspek kekhusyukan sholat berpengaruh secara signifikan terhadap tekanan darah sistol maupun diastol. Hal ini dikarenakan kekhusyukan merupakan aspek yang sejalan dengan konsep relaksasi meditasi yang menjadi terapi nonfarmakologi dalam penurunan tekanan darah bagi pasien hipertensi.

Menurut Ma'arif (2019), sholat Dhuha merupakan sholat sunnah yang dilakukan seorang muslim ketika waktu duha, yakni waktu ketika matahari mulai naik kurang lebih 7 hasta sejak terbitnya (kira-kira pukul 07.00 pagi) hingga menjelang waktu dzuhur (kira-kira pukul 11.00 siang). Menurut Al Farbi (2019), sholat Duha dikerjakan pada pagi hari karena dapat mengalirkan energi baru yang positif untuk tubuh bagi yang mengerjakannya, dan waktu pada sholat duha adalah waktu yang paling mustajabah untuk berdoa, karena pada saat itu malaikat Mikail sedang gencar-gencarnya memberikan rezeki

kepada semua umat. Berdasarkan jurnal yang diambil, sholat Dhuha dilakukan sebanyak 4 rakaat selama 3 hari, serta diukur tekanan darah sebelum dan sesudah diperikan perlakuan sholat Dhuha sebanyak 4 rakaat.

Menurut Habibi dan Hasbi (2015) dalam Sudarso dkk (2019), gerakan-gerakan sholat mampu bertindak sebagai terapi kesehatan fisik dan teknik pergerakan di dalam sholat merupakan seni yang berkesan untuk mencegah dan merawat berbagai penyakit, misalnya pada gerakan Sujud. Sujud dilakukan dengan menungging dengan meletakkan kedua tangan, lutut, ujung kaki, dan dahi pada lantai. Perlu kita tahu bahwa pusat kehidupan ada di kepala yang di jalankan oleh organ otak. Ketika sujud aliran darah menuju otak meningkat sehingga diharapkan kerja otak menjadi semakin baik. Aliran getah bening dipompa ke bagian leher dan ketiak. Posisi jantung di atas otak menyebabkan darah kaya oksigen bisa mengalir maksimal ke otak. Aliran ini berpengaruh pada daya pikir seseorang. Karena itu, lakukan sujud dengan tuma'ninah, jangan tergesa gesa agar darah mencukupi kapasitasnya di otak. Postur ini juga menghindarkan gangguan wasir karena tekanan pembuluh darah di sekitar dubur juga mereda.

Berdasarkan penelitian lain menurut Noorbhai (2013), sujud adalah posisi yang paling mendasar dalam sholat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ada manfaat fisiologis yang didapatkan ketika melakukan sujud yang pertama yaitu aliran darah menuju ke arah jantung. Ketika bangun dari sujud pertama (duduk antara dua sujud), darah mengalir kembali ke seluruh tubuh. Kemudian ketika sujud untuk kedua kalinya, aliran darah untuk menuju ke jantung lagi. Gerakan sujud bagus untuk setiap individu dengan komplikasi jantung atau penyakit kardiovaskular, sehingga membantu kerja jantung dengan baik dan melenturkan pembuluh-pembuluh darah disekitar jantung yang mengakibatkan penurunan

tekanan darah.

Menurut pendapat Susilo & Wulandari (2011) aktivitas fisik atau olahraga banyak dihubungkan dengan hipertensi, karena olahraga isotonik dan teratur dapat menurunkan tahanan perifer yang akan menurunkan tekanan darah (untuk hipertensi) dan melatih otot jantung sehingga menjadi terbiasa apabila jantung harus melakukan pekerjaan yang lebih berat karena adanya kondisi tertentu. Orang yang tidak aktif cenderung mempunyai detak jantung lebih cepat dan otot jantung mereka harus bekerja lebih keras setiap kontraksi, semakin keras dan sering jantung harus memompa semakin besar tekanan pada arteri.

KESIMPULAN

Pemberian tindakan gerakan sholat dhuha dapat memberikan dampak positif pada penurunan tekanan darah pada klien, diharapkan klien dan keluarga dapat memahami tentang tindakan non farmakologi gerakan sholat dhuha sebanyak 4 rekaat dalam sehari, agar klien yang mengalami hipertensi dapat mempraktikkan aplikasi gerakan sholat dhuha dengan baik dan khusyuk mandiri dirumah secara teratur.

SARAN

1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan: dapat digunakan sebagai bahan kajian, sumber informasi dan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lanjut usia yang memiliki masalah hipertensi.
2. Manfaat bagi Perawat: dapat digunakan sebagai bahan ketrampilan yang baik dalam pemberian asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan keluarga lanjut usia yang memiliki masalah hipertensi.
3. Manfaat bagi Rumah Sakit: dapat digunakan untuk memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan

hubungan baik antara tim kesehatan maupun dengan klien, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal khususnya pada klien lanjut usia yang memiliki masalah hipertensi.

4. Manfaat bagi Masyarakat: dapat digunakan sebagai sumber informasi dalam meningkatkan derajat kesehatan pada anggota keluarga yang memiliki hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- American Heart Association (AHA). (2017). *Hypertension Guideline*. TBM Janar Duta, diakses pada 30 Januari 2020. <http://tbmjanarduta.fkunud.com/aha-2017-hypertension-guideline/>
- Al Farbi, Muclas. (2019). *The Miracle Of Tahajud & Dhuha*. Yogyakarta : Araska
- Azizah, L. M (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Jakarta : Graha Ilmu.
- Cahyani, F. Hanik (2014). Hubungan Shalat Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Posyandu Angrek Kelurahan Cempaka Putih Kecamatan Ciputat Timur. *Skripsi* Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah : Jakarta.
- Darmojo, B (2015). *Geriatri (Ilmu Kesehatan Lanjut Usia)*. Jakarta : FKUI.
- DINKES, R. I. (2016). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan : Jakarta.
- Hamoko (2012). *Analisa Data Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Salemba Medika.
- Herlambang. (2013). *Hipertensi dan Diabetes*. Jakarta : Suku Buku.
- Hidayati, B.N., Ariyanti, M., & Salfarina A.L. (2018). *Efektifitas Gerakan Sholat Duha Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi*. P ISSN 2581 – 2270 / E ISSN 2614 – 6401

- Ma'arif, Abil Qays. (2019). *Buku Saku Shalat Tahajjud, Hajat dan Dhuha*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Muhammad, S (2010). *Mengenal Penyakit Hipertensi, Diabetes, Stroke dan Serangan Jantung*. Jakarta : Keen Books.
- Noorbhai, MH. (2013). The Utilization and Benefits of Salaah (Muslim Prayer) as a Means of Functional Rehabilitation and Low-Intensity Physical Activity. *International Journal of Science and Technology*, 7(3), 401 – 403.
- Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Riyadi, Sujono (2012). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Sagiran (2012). *Mukjizat Gerakan Shalat. Penelitian Dokter Ahli Bedah dalam Pencegahan dan Penyembuhan Penyakit*. Jakarta : Qultum Media.
- Sudarso, Kusbaryanto, Khoiriyah, A, Huriah, T. (2019). *Efektifitas Pemberian Intervensi Gerakan Sholat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi*. Yogyakarta : Jurnal Keperawatan. Vol 12. No.1. Program Studi Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Susilo dan Wulandari. (2011). *Cara Jitu Mengatasi Hipertensi*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Widyastuti, I. W. (2015). Pengaruh Terapi Murottal Surah Ar-Rahman Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada LanjutUsia (Lansia) Penderita Hipertensi Di Posyandu Lansia Kenanga Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara. *ProNers*, 3 (1).