

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Penyakit

1. Definisi

Tekanan darah adalah tekanan yang dihasilkan oleh aliran darah yang dipompa oleh jantung ke dalam dinding arteri. Tekanan darah terdiri dari dua jenis, yaitu tekanan darah sistolik dan diastolik. Tekanan darah sistolik terjadi saat ventrikel jantung berkontraksi dan memompa darah ke arteri, sementara tekanan darah diastolik muncul saat ventrikel mengalami relaksasi dan darah mengalir dari atrium ke ventrikel (Wulandari & Samara, 2023).

Tekanan darah tinggi, yang dikenal sebagai hipertensi, adalah peningkatan tekanan darah di arteri. Umumnya, hipertensi tidak menunjukkan gejala, namun keadaan ini dapat meningkatkan risiko. Berbagai penyakit serius seperti stroke, aneurisma, gagal jantung serangan jantung, dan kerusakan ginjal. Dikatakan menderita tekanan darah tinggi jika pada saat duduk, tekanan sistolik mencapai 140 mmHg atau lebih, atau tekanan diastolik mencapai 90 mmHg atau lebih, atau keduanya. Kondisi ini biasanya ditandai dengan kenaikan pada kedua angka tersebut. Sejalan dengan bertambahnya usia hampir semua orang mengalami kenaikan tekanan darah, tekanan sistolik meningkat hingga umur 80 tahun dan diastolik meningkat sampai usia 55-60 tahun (Hasanah, 2019).

2. Klasifikasi

Menurut Octaviane *et al.*, (2022) penyebab hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu:

a. Hipertensi primer (esensial)

Adalah kondisi hipertensi yang penyebabnya tidak dapat diketahui secara pasti, terdapat beberapa faktor resiko yang mempengaruhinya, antara lain usia, jenis kelamin, faktor genetic, kebiasaan merokok, konsumsi lemak, asupan garam, Tingkat aktifitas fisik, serta obesitas.

b. Hipertensi sekunder

Adalah jenis hipertensi yang memiliki penyebab yang dapat diketahui secara medis seperti ada kelainan pembuluh darah di ginjal, hipertiroidisme, dan gangguan pada kelenjar adrenal.

Tabel 1 Klasifikasi Hipertensi
(*International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines, 2020*)

Kategori	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	< 80
Normal	120-129	dan/atau	80-84
Normal Tinggi	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi Derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi Derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi Derajat 3	≥ 180	dan/atau	≥ 110
Hipertensi Sistolik Terisolasi	≥ 140	dan	< 90

Sumber : Lukitanimgtyas, (2023)

3. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala pada hipertensi dibedakan menjadi:

a. Tidak ada gejala

Tidak ada gejala yang spesifik yang dapat dihubungkan dengan peningkatan tekanan darah, selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosis jika tekanan arteri tidak terukur.

b. Gejala yang sering muncul

Biasanya gejala yang sering muncul pada penderita hipertensi adalah nyeri kepala dan kelelahan. Beberapa tanda dan gejala yang sering dirasakan pasien hipertensi yaitu sebagai berikut:

- 1) Mengeluh nyeri kepala, pusing
- 2) Lemas, kelelahan

- 3) Sesak nafas
- 4) Gelisah
- 5) Mual
- 6) Muntah
- 7) Epistaksis
- 8) Kesadaran menurun

4. Etiologi

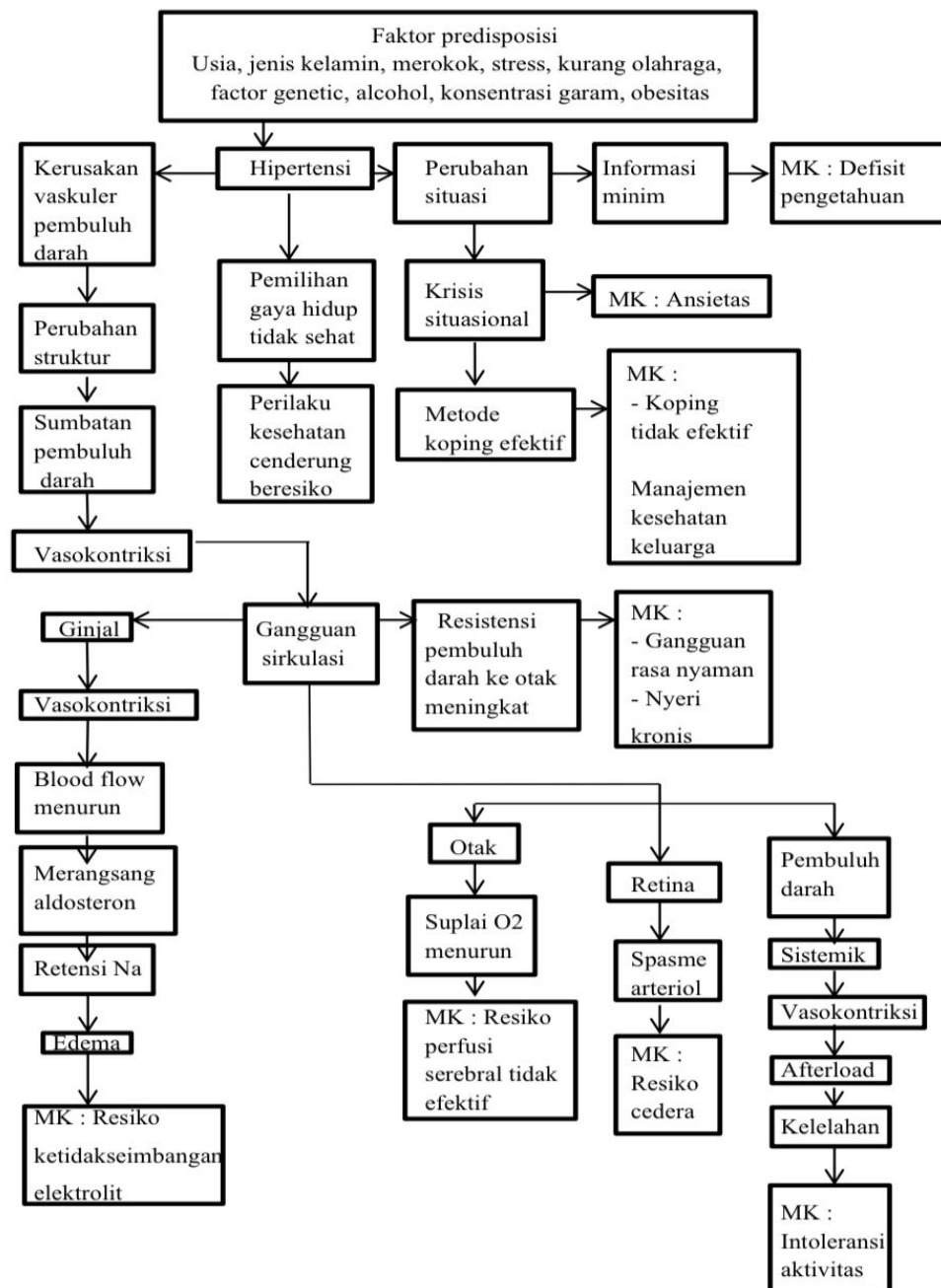
Pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan curah jantung atau peningkatan tekanan perifer. Akan tetapi, ada beberapa factor yang memengaruhi terjadinya hipertensi (Soumoki *et al.*, 2023)

- a. Genetik Respon neurologi terhadap stress atau kelainan ekskresi
- b. Obesitas Terkait dengan tingkat insulin yang tinggi yang mengakibatkan tekanan darah meningkat
- c. Stress karena lingkungan
- d. Hilangnya elastisitas jaringan dan arterosklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah

Harun (2019) menambahkan pola makan yang tidak seimbang baik jumlah, frekuensi dan jenis makanan, seperti makanan tinggi lemak kurang mengkonsumsi sayur dan buah, makanan tinggi natrium, dapat meningkatkan resiko terjadinya hipertensi. Asupan garam berlebih dapat menyebabkan retensi natrium dalam ginjal meningkat. Hal ini menyebabkan volume cairan meningkat serta meningkatkan kapasitas cairan dalam tubuh. Secara tidak langsung kejadian tersebut dapat menyebabkan peningkatan curah jantung sehingga menyebabkan hipertensi.

Di samping itu, konsumsi garam yang tinggi dapat meningkatkan retensi natrium dalam ginjal. Ini berakibat pada peningkatan volume cairan dan juga meningkatkan (preload) kapasitas cairan di dalam tubuh. Secara tidak langsung, kondisi ini dapat memicu terjadinya tahanan perifer dan meningkatkan curah jantung, yang berpotensi menyebabkan hipertensi.

Gambar 1 Pathway Hipertensi



Gambar 2 Pathway Hipertensi

Sumber: Khofifah *et al.*, (2023)

5. Komplikasi

Menurut Lukitaningtyas (2023), semakin tinggi tekanan darah seseorang semakin tinggi pula resiko orang tersebut terkena penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke. Tekanan darah yang terus meningkat dalam jangka panjang akan menyebabkan terbentuknya kerak (plak) yang dapat mempersempit pembuluh darah koroner. Padahal pembuluh darah koroner merupakan jalur oksigen dan nutrisi (energi) bagi jantung, akibatnya pasokan zat-zat penting bagi kehidupan sel-sel jantung jadi terganggu.

Penyumbatan pembuluh darah diawali dengan stroke. Stroke merupakan gangguan syaraf otot yang dipengaruhi pembuluh darah dan berpusat pada kepala. Biasanya syaraf yang ada di otak tidak terkoneksi dengan syaraf motorik sehingga tangan yang biasa di serang tidak dapat digerakan karena aliran darah tidak mengalir pada bagian tersebut. Bagian terparah dari gangguan pembuluh darah yang disebabkan oleh hipertensi yaitu komplikasi pada ginjal dan jantung, karena aliran darah yang tidak merata, maka beberapa fungsi organ tubuh akan terkena imbasnya.

6. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan hipertensi secara garis besar dibagi menjadi 2 yaitu, penatalaksanaan farmakologis dan penatalaksanaan non farmakologis.

a. Penatalaksanaan non farmakologis

Penatalaksanaan nonfarmakologi bertujuan tidak hanya untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi, terapi ini juga untuk mengurangi serta mencegah timbulnya komplikasi. langkah-langkah dalam penatalaksanaan ini dapat dilakukan dengan memodifikasi gaya hidup yang berfungsi untuk mengurangi fakto resiko. Adapun cara acara yang dapat diterapkan yaitu:

- 1) Konsumsi gizi seimbang, membatasi makanan tinggi gula, garam dan lemak.
- 2) Mempertahankan berat badan ideal
- 3) Gaya hidup aktif /olahraga teratur
- 4) Stop merokok

- 5) Membatasi konsumsi alkohol (bagi yang minum)
- 6) Istirahat yang cukup serta kelola stress

b. Penatalaksanaan farmakologis

Dalam proses pengobatan ini terdapat berbagai obat standar yang direkomendasikan oleh komite dokter yang ahli dibidang hipertensi, yang mencakup diuretik, penekat beta, antagonis kalsium, dan penghambat ACE. Obat-obatan ini dapat digunakan sebagai terapi tunggal pada awal perawatan, dengan mempertimbangkan kondisi penyakit yang diderita oleh pasien.

Jika tekanan darah pasien tidak menunjukkan penurunan dalam jangka waktu satu bulan, maka dosis dari obat tersebut dapat disesuaikan hingga mencapai dosis maksimal. Alternatifnya, dokter dapat menambahkan obat dari golongan lain atau mengganti obat yang pertama dengan yang berbeda.

Tujuan dari penurunan tekanan darah adalah agar mencapai angka di bawah $\geq 140/90$ mmHg dengan efek samping yang minimal. Untuk pasien dengan hipertensi ringan yang telah terkontrol dengan baik selama satu tahun, penurunan dosis obat juga dapat dipertimbangkan.

B. Konsep *Swedish massage*

1. Pengertian

Swedish massage merupakan salah satu bentuk terapi pijat yang dapat memberikan sensasi rileks pada tubuh, sehingga menjadi efektif dalam menurunkan tekanan darah sistolik (TDS) dan diastolic (TDD) dengan signifikan. Teknik pijatan ini berfokus pada pemijatan jaringan lunak serta otot-otot, memberikan relaksasi pada otot yang pada gilirannya dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan (Prasetyo & Prajayanti, 2024).

Ritanti & sari (2020), juga berpendapat *Swedish massage* merupakan teknik yang memanfaatkan gerakan untuk memanipulasi jaringan lunak dan

otot-otot di tangan atau kaki. Tujuannya adalah untuk meningkatkan sirkulasi darah secara efektif merangsang aktivasi system parasimpatis, serta meningkatkan sirkulasi darah secara efektif, merangsang aktivasi parasimpatis, serta meningkatkan pelepasan hormon endofrin. Hal ini dapat menyebabkan penurunan denyut jantung, Tekanan darah serta frekuensi pernapasan, sekaligus mengurangi tingkat stress.

2. Teknik *Swedish massage*

Menurut Fahriyah *et al.*, (2021), didalam terapi *Swedish massage* terdapat 4 teknik pijatan yaitu :

a. *Effleurage*

Gerakan yang dilakukan secara memanjang dan meluncur

b. *Patrisage*

Gerakan yang dilakukan dengan cara mengangkat dan meremas otot

c. *Friction*

Dilakukan dengan cara ditekan yang dalam dan gosok secara sirkuler

d. *Tapotment*

Gerakan ini dilakukan dengan cara ditekan dan perkusi secara tepat

Terapi *Swedish massage* ini mudah dilakukan secara mandiri di rumah dan bahan yang digunakan sangat mudah di jangkau yaitu minyak zaitun. Selain itu pemberian pijat ini bisa dilakukan tidak terlalu lama sekitar 15 menit saja.

3. Manfaat *Swedish massage*

Merupakan sebuah terapi yang yang memanipulasi jaringan lunak dan otot otot yang bermanfaat untuk meningkatkan sirkulasi darah dan meningkatkan pelepasan hormon endofrin sehingga menyebabkan penurunan denyut jantung, tekanan darah, pernafasan dan penurunan tingkat stress (Ritanti & Sari, 2020).

Sembiring *et al.*, (2024), juga menambahkan bahwa terapi *Swedish massage* tidak memberikan efek samping *negative* bahkan dapat memberikan manfaat bagi tubuh seperti, meningkatkan aliran darah, ketegangan otot berkurang serta meningkatkan rasa yang lebih baik.

C. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga adalah unit terkecil dalam masyarakat. Ia dapat didefinisikan sebagai sebuah istilah kekerabatan, di mana individu-individu terikat dalam sebuah hubungan perkawinan dan berperan sebagai orang tua. Secara lebih luas, anggota keluarga mencakup semua orang yang memiliki hubungan personal dan saling memberikan dukungan serta menjalankan kewajiban yang timbul dari kelahiran, adopsi atau perkawinan (Lutfiana & Margiyati, 2021).

1. Konsep perawatan keluarga

a. Peran keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Keluarga dapat melakukan pemeliharaan kesehatan yang dapat dilihat dari tugas kesehatan keluarga yaitu :

1) Mengenali masalah kesehatan

Kesehatan adalah kebutuhan fundamental yang tidak boleh diabaikan oleh setiap keluarga. Tanpa kesehatan, segala aspek kehidupan akan kehilangan makna. Oleh, karena itu, penting bagi orang tua untuk memahami kondisi kesehatan dan perubahan-perubahan yang dialami oleh setiap anggota keluarga. Setiap perubahan, sekecil apapun yang dialami oleh anggota keluarga akan menarik perhatian keluarga, khususnya orang tua. Jika keluarga menyadari adanya perubahan tersebut, sangat crucial untuk mencatat kapan perubahan itu terjadi, jenis perubahan yang dialami, serta berapa besar dampaknya. Dengan cara ini keluarga dapat lebih mudah mengawasi dan meningkatkan kesehatan bersama.

2) Mengambil keputusan

Mengambil keputusan yang tepat dalam tindakan kesehatan merupakan tugas utama bagi keluarga. Upaya ini melibatkan pencarian pertolongan yang sesuai dengan kondisi yang dihadapi, dengan melibatkan pertimbangan dari anggota keluarga yang memiliki kemampuan dalam pengambilan keputusan. Diharapkan bahwa tindakan kesehatan yang diambil dapat efektif dalam mengurangi atau menyelesaikan masalah kesehatan yang sedang

dihadapi apabila keluarga mengalami kesulitan dalam membuat keputusan mereka dapat meminta bantuan dari orang-orang di sekitar mereka.

3) Memberikan perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Ini merupakan hal yang sangat penting. Keluarga seringkali mengambil Langkah-langkah yang perlu diperlukan, namun jika mereka masih mengalami keterbatasan, maka anggota keluarga yang sedang mengalami masalah kesehatan perlu mendapatkan perawatan lanjutan. Hal ini penting agar kondisi yang lebih serius tidak berkembang. Perawatan bisa dilakukan di institusi kesehatan atau di rumah. Asalkan keluarga memiliki kemampuan untuk melakukan tindakan pertolongan pertama yang diperlukan.

4) Mempertahankan suasana rumah yang sehat

Menjaga suasana rumah yang sehat sangatlah penting. Rumah adalah tempat Dimana kita berlindung, berteduh, dan bersosialisasi sebagai anggota keluarga. Dalam suasana seperti ini anggota keluarga dapat lebih banyak berinteraksi dengan lingkungan tempat tinggal mereka. Oleh karena itu, kondisi rumah harus mendukung tingkat kesehatan yang baik bagi semua anggota keluarga.

5) Menggunakan fasilitas kesehatan

Memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia dimasyarakat sangatlah penting. Ketika menghadapi gangguan atau masalah terkait kesehatan anggota keluarga, sebaiknya kita segera menggunakan layanan Kesehatan yang ada di sekitar. Keluarga disarankan untuk berkonsultasi atau meminta bantuan dari tenaga keperawatan guna menangani masalah kesehatan yang dihadapi. Dengan demikian, keluarga dapat menjaga Kesehatan dan terhindar dari berbagai penyakit (Efendi & Larasati, 2017).

b. Tugas perawat keluarga

Perawat pada keluarga berperan sebagai educator atau pendidik. Dalam kapasitas ini, mereka berkontribusi untuk membantu pasien memahami masalah kesehatan dan prosedur perawatan yang perlu diikuti guna

memulihkan atau mempertahankan kesehatan mereka. Informasi yang tepat sangatlag berpengaruh dalam meningkatkan pemahaman penderita hipertensi mengenai cara menjalani pola hidup sehat dan cara merawat (Manoppo *et al.*, 2021).

2. Proses keperawatan keluarga

a. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan, di mana seorang perawat mulai mengumpulkan informasi mengenai keluarga yang dirawatnya. Pada tahap ini, pengkajian dilakukan secara sistematis untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber.dengan tujuan mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan keluarga tersebut. Menurut Firsty & Anjani (2021), pengkajian keluarga ada 2 tahapan. Data yang dikumpulkan pada tahap pertama pengkajian meiputi, berbagai informasi, antara lain: informasi umum Riwayat dan tahapan perkembangan, kondisi lingkungan, stuktur keluaraga, fungsi keluarga serta faktor-faktor seperti stress, dan mekanisme koping keluarga. Selain itu, juga dilakukan pemeriksaan fisik dan mencari tahu harapan-harapan yang dimiliki oleh keluarga.

Dan data yang ada pada pengkajian pada tahap kedua merupakan proses pengumpulan data yang berkaitan dengan ketidakmampuan atau ketidaksanggupan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Hal ini dilakukan agar diagnosa keperawatan keluarga dapat ditegakkan dengan tepat. Ketidakmampuan keluarga dapat mencapai berbagai aspek, antara lain: ketidakmampuan dalam mengenali masalah kesehatan, kesulitan dalam mengambil keputusan, keterbatasan dalam merawat anggota keluarga, kesulitan dalam memodifikasi lingkungan, serta ketidakmampuan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia.

b. Pengkajian keluarga

Pengkajian keperawatan suatu proses untuk meninjau kondisi manusia guna mengumpulkan data tentang klien. Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk memperjelas situasi penyakit, menentukan diagnosis klien. Serta mengidentifikasi kekuatan dan kebutuhan promosi kesehatan yang

dimiliki oleh klien. Sumber informasi dalam proses pengkajian ini dapat diperoleh melalui beberapa metode, seperti wawancara dengan keluarganya, observasi terhadap fasilitas rumah, pemeriksaan fisik anggota keluarga, serta pengumpulan data sekunder. Berbagai aspek yang perlu dikaji dalam konteks keluarga meliputi :

1) Data umum

- a) Nama kepala keluarga
- b) Alamat dan telepon
- c) Pekerjaan
- d) Pendidikan kepala keluarga
- e) Komposisi dan genogram keluarga
- f) Tipe keluarga suku bangsa
- g) Agama
- h) Status sosial ekonomi keluarga

2) Fungsi keluarga

Hal yang perlu dikaji mencakup bagaimana masing-masing anggota keluarga memandang anggota keluarga lain, perasaan keterikatan satu sama lain dalam keluarga, serta dukungan yang diberikan oleh keluarga terhadap anggotanya. Selain itu, penting juga untuk memahami bagaimana cara anggota keluarga membangun sikap saling pengertian. Semakin besar dukungan yang diberikan keluarga kepada anggota yang sakit, maka proses kesembuhan dari penyakit tersebut dapat berlangsung lebih cepat

3) Fungsi keperawatan

- a) Untuk memahami sejauh mana keluarga mengenali masalah Kesehatan, penting bagi mereka untuk mengetahui berbagai fakta yang berkaitan, seperti pengertian, faktor penyebab, tanda, dan gejala. Pengetahuan ini akan mempengaruhi tindakan yang diambil oleh keluarga dalam menghadapi masalah Kesehatan tersebut.

- b) Penting untuk dikaji bagaimana proses pengambilan Keputusan tersebut dilakukan Ketika salah satu anggota keluarga mengalami hipertensi.
- c) Perlu dilakukan pengkajian mengenai pengetahuan keluarga tentang kondisi penyakit tersebut serta cara perawatan yang tepat untuk anggota keluarga yang menderita hipertensi.
- d) Yang perlu dikaji adalah bagaimana keluarga dapat memahami manfaat pemeliharaan lingkungan. Dengan kemampuan keluarga untuk memodifikasi lingkungan, diharapkan dapat mencegah kekambuhan pada pasien hipertensi.
- e) Untuk mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan yang dapat mendukung kesehatan individu, kita perlu melakukan pengkajian yang mendalam.

c. Pengkajian individu yang sakit

Menurut Tuwidan *et al.*, (2021), pemeriksaan fisik pada individu yang sakit meliputi keluhan utama yaitu nyeri, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit yang pernah diderita, riwayat penyakit psikososial, dan melalui pemeriksaan fisik yang meliputi:

- 1) Keadaan umum
 - a) Kaji tanda tanda vital
 - b) Sistem penginderaan (penglihatan)
 - c) Sistem penciuman
- 2) Sistem pernafasan
- 3) Sistem pencernaan
- 4) Sistem urinaria

d. Diagnosa keperawatan

Setelah proses pengkajian dan pengumpulan data selesai, Langkah selanjutnya adalah mengelompokkan data menjadi data fokus, yang terdiri dari tanda dan gejala mayor yang relevan. Data fokus ini kemudian

digunakan sebagai dasar dalam menetapkan diagnosis keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien Tim pokja SDKI DPP PPNI, (2016), pada pasien hipertensi antara lain:

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi masalah (D.0117)

Berdasarkan evaluasi terhadap kemampuan keluarga dalam memberikan perawatan, ditemukan potensi masalah keperawatan berupa pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Menurut SDKI PPNI (2016), kondisi ini ditandai dengan ketidakmampuan keluarga dalam mengidentifikasi masalah kesehatan, dan mengelola kondisi kesehatan. Penyebab atau etiologi utama dari masalah ini adalah ketidakmampuan keluarga dalam mengatasi masalah yang di hadapi. Tanda dan gejala yang spesifik yang dapat diamati meliputi kurangnya pemahaman keluarga tentang hidup sehat, ketidakmampuan keluarga dalam menjalankan perilaku sehat serta riwayat pencarian bantuan kesehatan yang tidak optimal.

e. Rencana keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan suatu rencana yang disusun oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang diharapkan. Proses perencanaan ini mengacu pada standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Rencana keperawatan disusun dengan mempertimbangkan kondisi pasien dan keluarganya pada saat itu, serta sesuai dengan diagnosa keperawatan dan tujuan perawatan keluarga. Sesuai dengan SIKI, terdapat beberapa intervensi yang perlu dilakukan untuk keluarga yang menghadapi diagnose keperawatan terkait pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Intervensi tersebut meliputi edukasi kesehatan, kontrak perilaku positif, penentuan tujuan bersama, dan promosi perilaku yang mendukung upaya kesehatan.

Tujuan keperawatan :

- 1) TUK 1 : keluarga mampu mengenal masalah
Sasaran keluarga dapat mengenal dan mengerti tentang masalah Kesehatan. Dengan pemberian edukasi mengenai hipertensi
- 2) TUK 2 : keluarga mampu mengambil Keputusan
Sasaran keluarga dapat mengetahui akibat lebih lanjut masalah Kesehatan. Dengan memberikan kepercayaan mengenai kesehatan, keputusan terhadap ancaman Kesehatan dan persepsi terhadap perilaku Kesehatan.
- 3) TUK 3 : keluarga mampu merawat
Sasaran keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan melakukan perawatan yang tepat dan menjunjung penyembuhan. Dengan memberikan Teknik non farmakologis yaitu Swedish massage
- 4) TUK 4 : keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan,
Sasaran keluarga mampu mengerti tentang pengaruh lingkungan terhadap masalah Kesehatan dan mampu memodifikasi lingkungan yang dapat menjunjung penyembuhan. Dengan membantu keluarga menyediakan lingkungan yang mendukung peningkatan kesehatan, lingkungan yang mana mengurangi faktor risiko.
- 5) TUK 5 : keluarga mampu memanfaatkan fasilitas Kesehatan,
Sasaran keluarga dapat menggunakan fasilitas Kesehatan sesuai kebutuhan. Dengan menganjurkan keluarga membawa klien ke fasilitas Kesehatan terdekat

Implementasi untuk mengatasi Pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah mengajarkan Teknik nonfarmakologis yaitu *Swedish massage*, terapi ini merupakan salah satu bentuk komunikasi non verbal dengan (sentuhan) yang dapat mendukung proses komunikasi antara perawat dan keluarga.

Swedish massage merupakan salah satu bentuk terapi pijat yang dapat memberikan sensasi rileks pada tubuh, sehingga menjadi efektif dalam menurunkan tekanan darah. Teknik pijatan ini berfokus pada pemijatan

jaringan lunak serta otot-otot, memberikan relaksasi pada otot yang pada gilirannya dapat menurunkan denyut jantung, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan (Prasetyo & Prajayanti, 2024).

Implementasi keperawatan merupakan serangkaian kegiatan yang dilaksanakan oleh perawat guna membantu klien dalam mengatasi masalah kesehatan yang mereka hadapi dengan harapan untuk mencapai kriteria hasil yang diinginkan, implementasi juga dapat dilakukan oleh berbagai pihak termasuk klien (baik individu maupun keluarga), perawat serta anggota tim perawatan kesehatan lainnya. Selain itu keluarga besar dan orang-orang dalam lingkungan sosial keluarga juga turut berperan dalam proses tersebut (Tuwidan Andriano, 2021).

Implementasi yang diberikan dengan cara Pemberian Teknik non farmakologis dengan menajarkan *Swedish massage* bertujuan agar mencapai luaran SLKI PPNI yaitu pemeliharaan kesehatan meningkat. Kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan menunjukkan kriteria hasil yang diharapkan yaitu kemampuan menjalankan perilaku sehat.

f. Evaluasi

Evaluasi adalah tindakan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan, dan pelaksanaannya sudah berhasil dicapai, meskipun tahap evaluasi diletakkan pada akhir proses keperawatan. Evaluasi merupakan bagian integral pada setiap tahap proses keperawatan. Evaluasi didasarkan pada bagaimana efektifnya intervensi atau tindakan yang dilakukan oleh keluarga, perawat dan yang lainnya. Keefektifan ditentukan dengan melihat respon keluarga dan hasil. evaluasi dalam perawatan keluarga didasarkan pada evaluasi tujuan umum dan tujuan khusus yang akan dicapai dalam perawatan terhadap keluarga (Mauliddiyah, 2021)

Menurut Sembiring *et al.*, (2024), Evaluasi keperawatan keluarga merujuk pada hasil bagaimana kemampuan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan Tindakan.