

## Studi Kasus Penerapan Hidroterapi Kaki Dengan Rebusan Jahe Merah Pada Penderita Hipertensi

Zamilah Nur Aisyah<sup>1</sup>, Lucia Firsty Puspita Krishna<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Studi DIII Keperawatan Akademi Keperawatan Pasar Rebo

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Keluarga Akademi Keperawatan Pasar Rebo

Email: [zamilahnuraisyah@gmail.com](mailto:zamilahnuraisyah@gmail.com) , [lucifirsty@gmail.com](mailto:lucifirsty@gmail.com)

### Abstrak

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri dalam waktu yang lama. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat meningkatkan resiko penyakit stroke, penyakit ginjal, serangan jantung, dan diabetes melitus. Salah satu terapi non-farmakologis untuk menurunkan tekanan darah adalah hidroterapi kaki atau rendaman kaki dengan menggunakan air rebusan jahe merah. Jahe merah memiliki kandungan minyak atsiri (volatil) dan oleoresin (gingerol) membuat terasa hangat dan pedas. Metode yang digunakan metode deskriptif yang menggunakan pendekatan proses keperawatan disertai penerapan praktek berbasis bukti. Rendaman kaki diberikan 3 kali dalam 3 hari. Hasil menunjukkan penurunan tekanan darah menjadi 148/95 mmHg yang sebelumnya 161/115 mmHg. Suhu air hangat dan kandungan minyak atsiri dan oleoresin jahe yang mengenai kulit menimbulkan sensasi hangat, sehingga dapat melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi) dan merelaksasi otot serta melancarkan aliran darah. Selain itu penting dilakukan edukasi guna meningkatkan partisipasi keluarga untuk pengendalian tekanan darah pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

**Kata kunci:** Asuhan Keperawatan, Hidroterapi, Hipertensi, Jahe Merah, Keluarga

### Abstract

*Hypertension is an abnormal increase in blood pressure in the arterial blood vessels over a long period of time. Uncontrolled hypertension can increase the risk of stroke, kidney disease, heart attack, and diabetes mellitus. One of the non-pharmacological therapies to reduce blood pressure is foot hydrotherapy or foot baths using red ginger boiled water. Red ginger contains volatile oil and oleoresin (gingerol), making it feel warm and spicy. The method used is a descriptive method that uses a nursing process approach accompanied by the application of evidence-based practice. Foot baths were given 3 times in 3 days. The results showed a decrease in blood pressure to 148/95 mmHg which was previously 161/115 mmHg. The temperature of warm water and the content of essential oils and oleoresins of ginger that hit the skin cause a warm sensation, so that it can dilate blood vessels (vasodilation) and relax muscles and smooth blood flow. In addition, it is important to conduct education to increase family participation to control blood pressure in family members who experience hypertension*

**Key word:** Nursing care, Hydrotherapy, Hypertension, Red ginger, Family

## Pendahuluan

Tekanan darah merupakan salah satu indikator pada sistem sirkulasi dimana peningkatan atau penurunann mempengaruhi keseimbangan tubuh individu yang mengalami peningkatan tekanan darah disebut hipertensi, hal ini dapat mempengaruhi kesehatan pada keluarga.

Keluarga adalah satuan unit terkecil dalam masyarakat terdiri dari bapak dan ibu, bapak dan anak, ibu dan anak, atau bapak ibu dan anak-anaknya. Disisi lain, keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk atas perkawinan yang sah mampu memenuhi kebutuhan material, spiritual yang layak dan memiliki hubungan yang serasi antar anggotanya (SUKA, 2021).

Menurut (Risksdas Kementrian Kesehatan RI, 2018) prevalensi kasus hipertensi tertinggi adalah provinsi dengan tingkat tertinggi adalah Kalimantan Selatan (44,1%) sedangkan provinsi terendah di Papua (22,2%). Hipertensi pada orang berusia lebih dari 18 tahun sebesar 34,1%, kelompok penderita usia 31-44 tahun sebanyak 31,6%, kelompok usia 45-54 tahun sebanyak 45,3% dan kelompok umur 55-

64 tahun sebanyak 55,2%. Sebanyak 34,1% penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa mereka menderita hipertensi dan sebanyak 13,3%, hal ini dikarenakan penderita merasa sehat (59,8%). Penderita hipertensi tidak minum obat secara rutin 32,2%, penderita hipertensi yang lupa minum obat (11,5%), penderita hipertensi yang tidak mampu membeli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), penderita hipertensi yang minum obat tradisional (14,5%). Penderita hipertensi yang menggunakan terapi lain (12,5%), penderita hipertensi yang berkunjung ke fasilitas pelayanan kesehatan secara tidak teratur (31,3%) dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas layanan kesehatan.(2%).

Untuk menangani masalah yang dihadapi keluarga dengan hipertensi, diperlukan asuhan keperawatan yang menyeluruh dengan menggunakan proses keperawatan, perawat sendiri memainkan peran penting dalam pemberian asuhan termasuk aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Aspek promotif perawat memberikan informasi tentang cara meningkatkan status kesehatan penderita hipertensi sehingga mereka

dapat tetap aktif, produktif dan sehat sepanjang waktu. Pada aspek preventif perawat dapat membantu keluarga menghindari hipertensi. Pada aspek kuratif, perawat mengajarkan pasien cara menggunakan berbagai obat tradisional dan medis untuk menurunkan tekanan darah. Pada bagian rehabilitatif perawat membantu klien dan keluarga untuk menghindari masalah dengan kontrol rutin ke dokter.

Penerapan Evidence Basic Nursing yang dapat digunakan untuk menurunkan hipertensi secara mandiri dan alami adalah hidroterapi kaki atau rendaman kaki dengan air hangat. Dalam penelitian (Silfiyani & Khayati, 2021) hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa hidroterapi kaki dengan rebusan jahe merah hangat menurunkan tekanan darah, semua peserta mengalami perubahan dengan sistolik turun rata-rata 17,66 mmHg dan diastolik turun 5,06 mmHg.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui manfaat jahe merah untuk menurunkan tekanan darah. Jahe merah direbus dengan menggunakan perbandingan 1:30 jahe dengan air atau 50 gram jahe (rimbang utuh) dan

kemudian direbus. Terapi ini dilakukan enam kali selama dua minggu dan diberikan selama 15 menit pada suhu 39-40 °C. Dari penelitian ini penulis dapat menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah dengan terapi rebusan air jahe merah.

### **Konsep Asuhan Keperawatan**

Model *Family Center Nursing* Fredman dijadikan acuan pada proses pengkajian keperawatan keluarga, yang terdiri dari dua tahapan. Pada tahap I terdiri dari: Data umum: identitas keluarga, alamat, agama, suku, jenis kelamin, bahasa, jarak pelayanan ke fasilitas kesehatan serta transportasi. Kondisi kesehatan semua anggota keluarga: nama, hubungan anggota keluarga, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan terakhir, tanda-tanda vital, keadaan umum, riwayat alergi dan penyakit.

Data pemeriksaan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan: nama, diagnosis medis, rujukan dokter atau rumah sakit, keluhan umum, cairan, perkemihan, sirkulasi, pernafasan muskuloskeletal, istirahat tidur, status mental, komunitas, budaya dan

perawatan diri. Data kesehatan lingkungan: pemukiman, ventilasi, penerangan, lantai dan pembuangan sampah. Struktur keluarga: struktur peran, nilai, komponen kekuatan. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga. Fungsi keluarga: fungsi afektif, sosialisasi, reproduksi, dan perawatan keluarga. Pada pengkajian tahap II terdiri dari: kemampuan keluarga mengenal masalah, kemampuan keluarga mengambil keputusan, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga, kemampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan.

Berdasarkan buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) diagnosis keperawatan dibagi menjadi dua bagian yaitu, diagnosis negatif dan positif. Diagnosis negatif terdiri dari diagnosis aktual dan resiko. Diagnosis aktual ini menggambarkan respon klien terhadap kondisi kesehatan yang menyebabkan klien mengalami masalah kesehatan. Diagnosis resiko menggambarkan respon klien terhadap kondisi kesehatan yang dapat menyebabkan klien beresiko mengalami masalah kesehatan. Sedangkan untuk

diagnosis positif yaitu kondisi sakit atau beresiko mengalami sakit sehingga untuk menegakan diagnosis ini akan mengarah pada pemberian intervensi keperawatan yang bersifat penyembuhan, pemulihan dan pencegahan. Diagnosis positif ini terdiri dari diagnosis potensial atau promosi kesehatan yang menggambarkan adanya keinginan dan motivasi klien untuk meningkatkan kondisi kesehatan yang lebih baik.

Diagnosa keperawatan keluarga didasarkan pada fungsi, struktur dan lingkungan keluarga. Dalam menentukan prioritas masalah keperawatan keluarga menggunakan kriteria seperti sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensi masalah dapat dicegah, dan menonjolnya masalah. Salah satu tahap proses keperawatan adalah perencanaan keperawatan, tahap ini dimulai dengan menentukan tujuan khusus dan umum, menetapkan standar dan kriteria dan membuat rencana untuk mengatasi masalah keluarga. Tujuan dibagi menjadi jangka pendek (khusus) dan jangka panjang (umum). Tingkatan ini digunakan untuk membedakan masalah yang dapat diselesaikan oleh

keluarga secara mandiri. Tujuan khusus atau jangka pendek adalah spesifik, dapat diukur, dimotivasi, atau memberi kepercayaan pada keluarga bahwa kemajuan sedang membuat mereka menuju tujuan jangka panjang atau umum. Tujuan jangka panjang atau umum adalah tujuan akhir yang menguraikan tujuan luas yang diharapkan keluarga dapat tercapai. Selain itu ada penetapan standar dan kriteria yang mencakup elemen kognitif (pengetahuan), afektif (sikap) dan psikomotor (tindakan) (Dion & Betan dalam Wahyuni, 2021). Perawatan yang sudah diterapkan sebelumnya disebut implementasi (pelaksanaan), prinsip dasar keperawatan juga termasuk, diantaranya:

1. Implementasi mengacu pada rencana perawatan yang telah dibuat
2. Implementasi dilakukan dengan mempertimbangkan masalah apa yang paling penting
3. Jangan mengabaikan kekuatan keluarga seperti dana, motivasi dan sumber pendukung lainnya
4. Pastikan tanda tangan petugas sebagai bentuk tanggung gugat dan tanggung jawab profesi disertakan dalam

dokumentasi implementasi keperawatan keluarga (Setawati dalam Wahyuni, 2021).

Pelaksanaan keperawatan juga dikaitkan dengan lima tugas keluarga yaitu, kemampuan keluarga dalam mengenal masalah kesehatan, keluarga, kemampuan keluarga mengambil keputusan, kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Kemampuan keluarga memelihara lingkungan dan kemampuan keluarga menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan.

Tahap terakhir dalam keperawatan keluarga adalah evaluasi, tujuan evaluasi adalah untuk mengetahui kemampuan keluarga untuk mencapai tujuan mereka. Ada dua jenis evaluasi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga:

Evaluasi formatif

Segera setelah tindakan keperawatan evaluasi dilakukan, format SOAP menjadi lebih populer untuk penulisan

Evaluasi sumatif

Evaluasi terakhir dilakukan setelah waktu perawatan sudah selesai dengan rencana. Jika terdapat ketidaksesuaian dalam

hasil, proses secara keseluruhan, mulai dari pengkajian hingga tindakan harus ditinjau kembali. Evaluasi mencakup Latihan stimulasi, wawancara, observasi langsung dan peninjauan laporan

### **Konsep Hipertensi**

Hipertensi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah yang tidak normal dalam pembuluh darah arteri selama jangka waktu yang lama. Salah satu penyebab utama kematian di dunia adalah hipertensi, penyakit tidak menular yang juga meningkatkan resiko penyakit seperti serangan jantung, stroke, diabetes dan penyakit ginjal. Oleh karena itu hipertensi sering disebut pembunuh tanpa suara karena penyakit ini seringkali tidak menimbulkan gejala. Akibatnya, penderitanya eringkali tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi dan baru diketahui setelah komplikasi muncul. Tekanan darah diatas 140/90 mmHg atau lebih disebut hipertensi (WHO, 2023).

Berdasarkan nilai sistolik dan dastoliknya hipertensi diklasifikasikan menjadi empat klasifikasi menurut (Kurnia, 2020).

1. Normal:  $<120 / \leq 80$  mmHg
2. Prehipertensi: 120-139 mmHg / 80-89 mmHg
3. Hipertensi tahap1: 140-159 mmHg / 90-99 mmHg
4. Hipertensi tahap2:  $\geq 160 / \geq 100$  mmHg

Menurut (Hendra & Virgana, 2021) secara umum ada dua jenis hipertensi yang dikenal, terdiri dari hipertensi prer yaitu yang disebabkan oleh penyebab yang tidak spesifik atau tidak diketahui dan hipertensi sekunder, yang disebabkan oleh penyebab yang spesifik. Beberapa pasien dengan terkena darah tinggi mengalami hipertensi sekunder, yang hanya terjadi pada 10% pasien.

#### **Hipertensi primer**

Hipertensi ini banyak memiliki penyebab yang belum diketahui, beberapa faktor yang diketahui dapat menyebabkan hipertensi primer termasuk genetic, kelainan dalam eksresi natrium, pelepasan nitrit oksida, eksresi aldosterone steroid renal dan sistem renin angiotensin.

#### **Hipertensi Sekunder**

Hipertensi sekunder jika penyebabnya diketahui, ada beberapa penyebabnya, diantaranya: penyakit ginjal, stenosis arteri renalis, pelonefritis, glomerulonefritis, tumor-tumor ginjal penyakit ginjal polikista (biasanya faktor keturunan), trauma pada ginjal, kelainan hormonal, hiperaldosteronisme, sindroma clashing, freokomositoma, penyebab lain, kaortasio aorta preeklamsi pada kehamilan (Irwan, 2016).

Hipertensi kadang-kadang tidak menunjukkan gejala apapun, kadang sakit kepala, epistaskis, jantung berdebar, sulit bernafas setelah bekerja keras atau mengangkat beban berat, mudah lelah, gampang marah, telinga berdengung, pusing, tinnitus dan pingsan adalah beberapa gejala atau manifestasi klinis dari hipertensi. Namun, gejala diatas bukanlah gejala hipertensi yang spesifik, gejala tersebut mungkin dianggap sebagai gejala yang biasa, jika ada komplikasi gejala akan muncul sesuai dengan organ yang terkena (Tika, 2021).

Komplikasi hipertensi mengurangi kualitas hidup penderita dan meningkatkan resiko kematian,

hipertensi dapat merusak organ tubuh secara langsung maupun tidak langsung. Hipertensi menyebabkan organ-organ berikut:

- a. Jantung: hipertrofi ventrikel kiri, angina atau infark miokardium dan gagal jantung,
- b. Otak: Stroke
- c. Penyakit ginjal kronis
- d. Penyakit arteri perifer
- e. Retinopati
- f. Komplikasi berbahaya seperti hipertensi dapat muncul jika tidak ditangani, seperti:
- g. Payah jantung (Congestive Heart Failure)
- h. Stroke
- i. Kerusakan ginjal
- j. Pandangan kabur atau buta

### **Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode deskriptif dengan menggunakan pendekatan terhadap keluarga Tn.R khususnya Tn.R dengan proses keperawatan disertai penerapan praktek berbasis bukti. Target pada penelitian ini adalah keluarga dengan masalah kesehatan hipertensi. Penelitian dilakukan pada keluarga

Tn.R khususnya Tn.R di Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur yang dilaksanakan pada tanggal 5-7 Februari 2024. Peneliti menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara head to toe pada seluruh anggota keluarga.

### **Hasil Penelitian**

#### **Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 5 Februari 2024 di Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur pada pukul 09.00 WIB dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik secara head to toe pada seluruh anggota keluarga. Pengkajian langsung pada kepala keluarga yaitu Tn.R, berusia 53 tahun, pekerjaan wirausaha yang memiliki riwayat penyakit hipertensi sejak 2 tahun yang lalu. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ditemukan data tekanan darah 161/115 mmHg, nadi 62 x/menit, pernapasan 15 x/menit, suhu 36,0°C, CRT <2 detik, tinggi badan 165 cm, berat badan 70 kg, kulit kepala bersih, tidak ada lesi, tidak ada hematom, tidak ada kutu, kontribusi menyeluruh, rambut lurus, kuat dan berwarna hitam,

konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris, anikterik, pupil sokor, reaksi terhadap cahaya normal, mata buram, telinga bersih tidak ada serumen, tidak ada sumbatan pada hidung, keadaan mulut bersih, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, dada simetris, abdomen lembek, ekstermitas atas dan bawah tidak ada kelanan, kulit bersih, tidak ada lesi dan hematom. Tn. R mengatakan beberapa hari yang lalu mengeluh pusing dan tengkuk terasa sakit.

Keluarga mengatakan hipertensi adalah tekanan darah diatas 161/115 mmHg, keluarga mengatakan penyebab hipertensi karena keturunan dan banyak konsumsi garam dan tanda dari Hipertensi pegel atau sakit dibagian tengkuk. Keluarga mengatakan Tn. R terkena Hipertensi sudah 2 tahun. Tn. R ke fasilitas kesehatan saat timbul keluhan dan meminum obat yang telah direkomendasikan amlodipin. Namun setelah tidak ada keluhan obat yang direkomendasikan tidak lagi diminum. Keluarga mengatakan akibat lanjut dari hipertensi dapat menyebabkan stroke. Keluarga mengatakan cara merawat

anggota keluarga dengan Hipertensi yaitu dengan mengurangi kadar garam. Tn. R ke fasilitas kesehatan dan minum obat ketika ada keluhan. Keluarga mengatakan penyakit Tn. R perlu ditangani. Keluarga mengatakan tidak mengetahui lingkungan yang cocok untuk penderita Hipertensi. Tampak pada saat kunjungan rumah Tn. R tidak mengkonsumsi kopi dan merokok. Keluarga mengatakan jika ada keluhan dibawa ke fasilitas kesehatan.

### **Diagnosa Keperawatan**

Pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R ditemukan dua diagnosa keperawatan yaitu resiko penurunan curah jantung dan Resiko pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Setelah dilakukan penapisan masalah (skoring) berdasarkan sifat masalah, kemungkinan masalah dapat diubah, potensial masalah untuk dapat dicegah dan menonjolnya masalah, nilai tertinggi dari diagnose keperawatan tersebut yaitu resiko penurunan curah jantung.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi dibuat oleh peneliti bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan yaitu

resiko penurunan curah jantung pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R dengan hipertensi. Diharapkan keluarga Tn.R mampu mengenal penyakit, mengambil keputusan yang tepat untuk merawat Tn.R, mengetahui cara perawatan, modifikasi lingkungan dan bagaimana cara memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk Tn.R dengan hipertensi.

Intervensi yang dilakukan pertama kali oleh peneliti yaitu kaji pengetahuan keluarga dan klien tentang hipertensi diantaranya: pengertian, klasifikasi, penyebab, tanda dan gejala dari hipertensi. Intervensi kedua yang dilakukan oleh peneliti yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga terkait akibat lanjut dari hipertensi. Intervensi ketiga yang dilakukan oleh peneliti yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang cara pencegahan dan cara perawatan hipertensi dan demonstrasi cara pembuatan obat tradisional rebusan air jahe merah. Intervensi keempat yang dilakukan peneliti yaitu kaji tingkat pengetahuan keluarga tentang cara modifikasi lingkungan untuk hipertensi. Dan intervensi kelima yang dilakukan oleh peneliti yaitu kaji tingkat

pengetahuan keluarga tentang manfaat fasilitas kesehatan.

### **Implementasi Keperawatan**

Implementasi dalam asuhan keperawatan keluarga Tn.R dilaksanakan berdasarkan intervensi yang telah dibuat. Peneliti melakukan implementasi selama tiga hari. Dalam pelaksanaan implementasi penulis tidak menemukan faktor penghambat, faktor pendukung yang penulis temui yaitu pasien dan keluarga nampak kooperatif dalam mengikuti tindakan asuhan keperawatan yang diberikan. Pemberian hidroterapi kaki dengan air jahe merah dilakukan enam kali dalam dua minggu, namun peneliti hanya diberikan waktu selama tiga hari pada tanggal 5-7 Februari 2024, hasil yang didapat setelah peneliti melakukan hidroterapi kaki dengan air jahe merah pada tanggal 5 Februari 2024 yaitu 161/115 mmHg, 6 Februari 2024 153/99 mmHg dan tanggal 7 Februari 2024 148/95 mmHg.

### **Evaluasi Keperawatan**

Setelah dilakukan tiga kali kunjungan rumah pada keluarga Tn.R didapatkan pengetahuan keluarga tentang hipertensi meningkat, keluarga mampu

memutuskan untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi, keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi, keluarga sudah mampu menerapkan pembuatan obat tradisional air rebusan jahe merah, keluarga mampu memodifikasi lingkungan untuk penderita hipertensi dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang berada di wilayahnya.

### **Penerapan Hasil Riset**

Penerapan hidroterapi kaki dengan air jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R dengan hipertensi menunjukkan bahwa terapi non farmakologis yang diberikan efektif dalam menurunkan tekanan darah. Setelah dilakukan rendaman kaki sebanyak 3 kali dalam 3 hari, didapatkan hasil tekanan darah menurun dari 161/115 mmHg (tanggal 5 Februari 2024) 153/99 mmHg (tanggal 6 Februari 2024) dan menjadi 148/95 mmHg (tanggal 7 Februari 2024).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Silfiyani & Khayati, 2021) dimana dari 2 subyek klien yang

mengalami hipertensi telah diberikan hidroterapi kaki dengan air jahe merah dan terdapat penurunan tekanan darah. Penelitian juga dilakukan oleh Sani (2021) ini menunjukkan terdapat pengaruh hidroterapi kaki dengan air jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, penelitian ini dilakukan ke 42 responden. Penurunan tekanan darah terjadi karena suhu air hangat dan kandungan minyak atsiri serta oleorisin jahe yang mengenai kulit menimbulkan sensasi hangat, sehingga dapat melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi) dan merelaksasi otot serta melancarkan aliran darah. Lancarnya aliran darah pada jantung akan terjadi penurunan tekanan darah.

### **Simpulan**

Proses pembuatan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan pada keluarga Tn.R khususnya Tn.R dengan hipertensi dimulai dari pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, membuat rencana tindakan keperawatan, melakukan tindakan keperawatan yang dilakukan selama tiga kali dalam tiga hari serta melakukan evaluasi keperawatan yang dimana keluarga sudah mengetahui serta

paham akan lima tugas keluarga, diantaranya keluarga mampu mengenal masalah kesehatan hiperensi, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu menerapkan obat tradisional hidroterapi kaki dengan air jahe merah untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi, keluarga mampu memelihara lingkungan dan keluarga mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitar wilayahnya.

Hasil penerapan dengan air jahe merah selama tiga kali selama tiga hari terbukti efektif dalam menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Suhu air hangat dan kandungan minyak atsiri serta oleorisin jahe yang mengenai kulit menimbulkan sensasi hangat, sehingga dapat melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi) dan merelaksasi otot serta melancarkan aliran darah sehingga dapat menurunkan tekanan darah, selain itu penting dilakukan edukasi guna meningkatkan partisipasi keluarga untuk pengendalian tekanan darah pada anggota keluarga yang mengalami hipertensi.

### Daftar Pustaka

Anin Kurnia, S.Kep., Ners., M. K. (2020). *SELF MANAGEMENT HIPERTENSI* (T. Lestari (ed.)). CV. Jakad Media Publishing. [https://www.google.co.id/books/edition/SELF\\_MANAGEMENT\\_HIPERTENSI/a18XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+hipertensi&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/SELF_MANAGEMENT_HIPERTENSI/a18XEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+hipertensi&printsec=frontcover)

Fakhrudin Nasrul Sani, noor fitriyani. (2021). Rendam Kaki Rebusan Air Jahe Merah Berpengaruh terhadap Penurunan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14.

Irwan. (2016). *EPIDEMIOLOGI PENYAKIT TIDAK MENULAR* (S. . Invalindiant Candrawinata (ed.); 1st ed.). Grup Penerbitan CV Budi Utama. [https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi\\_Penyakit\\_Tidak\\_Menular/3eU3DAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etiologi+hipertensi&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Penyakit_Tidak_Menular/3eU3DAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etiologi+hipertensi&printsec=frontcover)

Phebe Hendra, Dita Maria Virgiana, C. H. S. (2021). *TEORI DAN KASUS MANAJEMEN TERAPI HIPERTENSI*.

SANATA DHARMA UNIVERSITY PRESS.

[https://www.google.co.id/books/edition/Teori\\_Dan\\_Kasus\\_Manajemen\\_Terapi\\_Hiperte/jupEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etiologi+hipertensi&pg=PA3&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Teori_Dan_Kasus_Manajemen_Terapi_Hiperte/jupEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=etiologi+hipertensi&pg=PA3&printsec=frontcover)

PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (3rd ed.). DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT INDONESIA.

Riskesdas Kementrian Kesehatan RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.

Silfiyani, L. D., & Khayati, N. (2021). Aplikasi foot hydrotherapy dengan jahe merah (zingiber officinale var rubrum) terhadap penurunan tekanan darah pada lanjut usia dengan hipertensi. *Ners Muda*, 2(3), 127. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.8018>

SUKA, I. D. M. (2021). Strategi Penguatan Fungsi Keluarga Pada Era Pandemi Covid-19. *SOCIAL : Jurnal*

*Inovasi Pendidikan IPS*, 1(1), 36–43.  
<https://doi.org/10.51878/social.v1i1.254>

Tika, T. T. (2021). Pengaruh Pemberian Daun Salam (*Syzygium polyanthum*) Pada Penyakit Hipertensi. *Jurnal Medika*, 03(01), 1260–1265.  
<http://www.jurnalmedikahutama.com/index.php/JMH/article/download/263/177>

Tri Wahyuni, S. Kep, M. K. et al. (2021). *Dwiva Hayati*, S. Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga.  
[https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/311/1/Buku Ajar Keperawatan Keluarga.pdf](https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/311/1/Buku%20Ajar%20Keperawatan%20Keluarga.pdf)

WHO. (2023). *Hypertension*.  
<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/hypertension>