

Asuhan Keperawatan Keluarga melalui Penerapan Kombinasi Akupresur (Titik LV3) dengan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen *Regimen* Terapeutik

Suci Indah Putri¹, Candra Saputra², Ifon Driposwana³, Donny Hendra⁴

1,2,3,4, Institut Kesehatan Payung Negeri, Indonesia

Corresponding Author: Suci Indah Putri, e-mail: suciindahputri9@gmail.com

Published: May, 2025

ABSTRAK

Families have an important role in improving health status such as recognizing health problems, providing care for sick family members, making appropriate action decisions, and referring to health facilities, especially in overcoming hypertension. Hypertension is persistent or continuous blood pressure with systolic blood pressure > 140 mmHg and diastolic blood pressure > 90 mmHg. Nursing problems that often arise in families with hypertension are Ineffectiveness of Therapeutic *Regimen* Management and Knowledge Deficit. One of the non-pharmacological treatments for hypertension is the combination of Acupressure Therapy (LV3 Point) with Deep Breath Relaxation. This therapy provides benefits in lowering blood pressure and giving a sense of relaxation to hypertensive patients. The purpose of this KIAN is to provide an overview of the results of the nursing profession practice "Family Nursing Care Through the Application of Acupressure Combination (Point Lv3) With Deep Breath Relaxation Against Nursing Problems of Ineffectiveness of Therapeutic *Regimen* Management" in Rw 02 Kelurahan Tuah Negeri Pekanbaru. The method used is a case study with data collection techniques through interviews, observation and direct physical examination. The sample of this study was a patient with hypertension totaling 1 family. The research was conducted for 5 days, namely from November 25-29, 2024. The implementation of the combination of acupressure therapy (LV3 point) with deep breath relaxation was carried out for 3 days. The results of development using the results criteria show that there is a significant influence between before being given a combination of acupressure (LV3 point) with deep breath relaxation.

Keywords: Acupressure, Deep Breath Relaxation, Hypertension

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>

PENDAHULUAN

Secara umum hipertensi adalah tekanan darah persisten dengan angka tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, keadaan ini dapat menyebabkan jantung bekerja lebih keras untuk mengedarkan darah ke seluruh tubuh. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2025 prevalensi penderita hipertensi akan mencapai 29,2% dan komplikasi hipertensi saat ini menyebabkan sekitar 9,4% kematian di seluruh dunia setiap tahunnya (Kurnia 2020). WHO juga mengatakan hipertensi merupakan penyakit menular dan menyerang 36% penduduk Asia Tenggara. Prevalensi tertinggi hipertensi di Indonesia terjadi di

Kalimantan Selatan Dengan persentase sekitar 44,13% (Prameswari et al. 2023). Berdasarkan profil Dinas Kesehatan Provinsi Riau tahun 2022 terjadi peningkatan persentase hipertensi dari tahun 2021 sekitar 23% menjadi 30% (Kemenkes RI 2022). Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menyebutkan pada tahun 2023 hipertensi merupakan lima besar penyakit terbanyak yang terjadi di Pekanbaru dengan sebanyak 4,46% terjadi di Puskesmas Rejosari dan 2,37% terjadi di Puskesmas Tenayan Raya. Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi non farmakologi berupa terapi komplementer pada saat ini menjadi tren pengobatan hipertensi (R. Saputra, Mulyadi, and Mahathir 2020). Terapi komplementer diartikan sebagai pengembangan terapi tradisional menjadi terapi modern yang mampu memengaruhi keharmonisan individu dari aspek biologis, psikologis dan spiritual. Sehingga, terapi komplementer menjadi pengobatan yang efektif dan efisien dengan efek samping yang rendah (Komariah et al. 2021). Salah satu terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk penyakit hipertensi yaitu terapi akupresur titik LV3. Akupresur adalah bentuk fisioterapi dengan memberikan suatu tekanan dan stimulasi pada titik-titik meridian yang dapat bermanfaat merangsang sekresi hormon *endofrin* sehingga memberi efek tenang dan nyaman serta menstimulasi pengeluaran *histamin* yang berpengaruh terhadap *vasodilatasi* pembuluh darah sehingga berdampak menurunkan tekanan darah (A. Saputra et al. 2023). Titik LV3 berada pada kaki kanan tepatnya terletak di punggung kaki pada cekungan distal di persimpangan tulang metatarsal I dan II (Suraya, Margono, and Masithoh 2022). Titik yang digunakan pada LV3 adalah titik *Shu* dan titik *Yuan* dari meridian hati sehingga menenangkan hati dan meregulasi *Qi* dan darah (Ni'am, Khoiriyah, and Samiasih 2022).

Salah satu Teknik relaksasi yang berfungsi menurunkan stres atau kecemasan adalah relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi nafas ini berperan untuk mengurangi aktivitas saraf simpatik dan meningkatkan aktivitas saraf para simpatik yang dipicu karena stres sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Murwidi and Muhlis 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara singkat pada 2 keluarga dengan riwayat hipertensi di RW 02 Kelurahan Tuah Negeri tanggal 25 Oktober 2024, didapatkan hasil bahwa mereka tidak mengetahui tentang kombinasi terapi akupresur dengan relaksasi nafas dalam dapat membantu menurunkan tekanan darah. Sehingga kurang informasi yang keluarga dapatkan terutama tentang pengobatan non farmakologi apa saja yang dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Peneliti tertarik untuk memahami dan lebih mendalami pemberian kombinasi terapi akupresur dengan relaksasi nafas dalam sebagai tindakan lanjutan KIAN, sehingga dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Kombinasi Terapi Akupresur (Titik LV3) Dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Masalah keperawatan Ketidakefektifan Manajemen *Regimen* Terapeutik Untuk Merawat Anggota Keluarga Terkait masalah Kesehatan Hipertensi”.

METODE

Pelaksanaan *Evidence Based Practice Nursing* (EBN) yang di lakukan adalah pemberian kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperiment (perlakuan) pada keluarga dengan hipertensi. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam pada keluarga hipertensi.

Waktu pelaksanaan dilakukan selama 5 hari yaitu dari tanggal 25-29 November 2024. Waktu pemberian dilakukan selama 3 hari Di mana setiap hari dilakukan 1 kali Latihan. Waktu pelaksanaan setiap latihan yaitu 20 menit. Tempat pelaksanaan dilakukan di rumah keluarga dengan hipertensi di Rt 01 Rw 02 Kelurahan Tuah Negeri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pemantauan hasil penelitian ditemukan hasil normalisis keluarga berdasarkan luaran keperawatan, sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil Normalisis Keluarga (Ny.E) Pre-Test dan Post-Test Diberikan Kombinasi Akupresur (Titik LV3) dengan Relaksasi Nafas Dalam

No	Kriteria Hasil	<i>Pre Test</i>	<i>Post Test</i>
1.	Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami	3	5
2.	Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan yang tepat	2	4
3.	Tindakan untuk mengurangi faktor resiko	2	4
4.	Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan	3	5
5.	Gejala penyakit anggota keluarga	2	5
Total		12	23

Tabel 2. Distribusi Skor Pre-test dan Post-test Pemberian Kombinasi Akupresur (Titik LV3) Dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Regimen Terapeutik Keluarga Pada Penderita Hipertensi

Kriteria Normalisasi	Mean	N	St deviation	P Value
<i>Pre-Test</i>	2,40	5	0,548	0,00
<i>Post-Test</i>	4,60	5	0,548	0,00

(Sumber: *Analisis Data Primer*, 2024)

Hasil analisis pada tabel 11 dapat dilihat nilai mean sebelum diberikan terapi yaitu 2,40 dan mean sesudah diberikan terapi 4,60. Dengan nilai standar deviasi sebelum yaitu 0,548 dan sesudah 0,548. Dengan *P Value* setelah diberikan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam yaitu $0,00 < 0,05$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik keluarga antara sebelum dan sesudah pemberian kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam terhadap keluarga dengan hipertensi.

Discussion

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian adalah tahap awal dalam proses keperawatan. Tahap dalam pengkajian tersusun sistematis dari individu, keluarga dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial maupun spiritual. Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya dan membuat data dasar klien. Pengkajian keperawatan merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh perawat dalam menggali permasalahan dari klien. (Dinda 2019).

Berdasarkan hasil penelitian pada saat melakukan pengkajian keperawatan peneliti melihat riwayat kesehatan keluarga klien, keluarga cukup kooperatif dalam memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan untuk menegakkan diagnosa. Pada tahap ini peneliti juga melakukan pemeriksaan tekanan darah sebagai data untuk melihat apakah klien memang mengalami hipertensi. Pada saat dilakukan pengkajian keluarga penderita hipertensi keluarga mengatakan sering merasakan tengkuk terasa berat dan pandangan kabur, keluarga mengatakan jarang sekali melakukan pemeriksaan kesehatan di pelayanan kesehatan terdekat, jarang mengonsumsi obat hipertensi, keluarga memiliki kebiasaan membeli obat di warung atau apotek jika keluhan dirasakan. Keluarga mengatakan mereka gemar mengonsumsi makanan yang pedas dan bersantan. Setelah mendapatkan data pengkajian keluarga dengan penderita hipertensi peneliti dapat menegakkan diagnosa.

Penelitian ini sejalan dengan Fauziah et al., (2021), yang menyatakan bahwa pengkajian asuhan keperawatan keluarga adalah suatu rangkaian kegiatan dalam praktik keperawatan komunitas yang diberikan pada klien sebagai anggota keluarga pada tatanan komunitas dengan menggunakan proses

keperawatan, berpedoman dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan. Pengkajian keperawatan keluarga merupakan tahapan awal yang dilakukan oleh perawat dalam menggali informasi tentang anggota keluarga yang diasuhnya.

Menurut asumsi peneliti pengkajian merupakan tahap yang paling mendasar dalam memberikan asuhan keperawatan di mana seorang perawat mulai mengumpulkan informasi tentang keluarga yang dibinanya. Melakukan pengkajian merupakan hal yang penting guna tegaknya diagnosa yang sesuai serta pengkajian mempengaruhi setiap data keluarga yang dikaji untuk melihat perkembangan dan perubahan terhadap ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik keluarga.

Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Tujuan dari diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi respon klien individu, keluarga dan komunitas sehingga perawat dapat memberikan intervensi secara pasti untuk menjaga status kesehatan, membatasi, mencegah atau mengubahnya (Sabrina 2020).

Berdasarkan data pengkajian yang di dapat, teori dan tinjauan teoritis terdapat beberapa masalah keperawatan pada klien dengan hipertensi maka peneliti mengangkat diagnosa keperawatan sebagai berikut:

1. Ketidakefektifan Manajemen *Regimen* Terapeutik Keluarga

Dari sekian banyak diagnosa keperawatan yang ada di teoritis tidak seluruhnya di alami oleh klien. Sesuai dengan data subjektif dan data objektif klien maka dirumuskan satu diagnosa keperawatan utama di atas yang sesuai dengan keadaan klien saat ini. Dengan diangkatnya diagnosa utama di atas diharapkan dapat mengatasi masalah keperawatan pada keluarga dengan hipertensi. Hasan & Mulyanto (2022), mengatakan dalam penelitiannya bahwa keputusan klinis mengenai individu, keluarga atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial sehingga perawat dapat mengidentifikasi dan memberikan intervensi secara pasti guna menjaga status kesehatan menurunkan, membatasi, mencegah dan mengubah.

2. Defisit Pengetahuan

Defisit pengetahuan merupakan diagnosa kedua yang ditekankan sebagai diagnosa penunjang yang mana menyesuaikan dengan data subjektif dan objektif dari klien. Hal ini juga menjadi acuan untuk mengedukasi keluarga agar tercapainya tujuan dari diagnosa utama di atas.

Menurut asumsi peneliti diagnosa keperawatan diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga dan lingkungan keluarga. Berdasarkan pengkajian yang telah

dilakukan diagnosa yang terdapat pada keluarga sangat berkaitan dengan masalah kesehatan yang ada. Diagnosa ditegakkan berdasarkan dengan data baik subjektif maupun objektif yang kemudian akan memunculkan diagnosa utama sesuai dengan keadaan klien.

Intervensi Keperawatan

Intervensi atau perencanaan merupakan kategori dalam perilaku keperawatan dengan tujuan yang terpusat pada pasien dan hasil yang diperkirakan akan ditetapkan sehingga perencanaan keperawatan dipilih untuk mencapai tujuan tersebut (Hasibuan 2020).

Berdasarkan diagnosa sebelumnya yang terjadi maka intervensi yang dilakukan peneliti adalah melakukan penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam kepada keluarga hipertensi yang dilakukan selama 5 hari dengan hari pertama BHSP dan menyampaikan tujuan dan tindakan yang akan dilakukan kepada anggota keluarga sekaligus meminta persetujuan keluarga, pelaksanaan terhadap penderita hipertensi dilakukan pada hari berikutnya selama 3 hari, kemudian hari ke 5 evaluasi sekaligus mengingatkan kepada klien pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan ke pelayanan kesehatan. Selama perencanaan akan dilakukan prioritas pemecahan masalah terhadap intervensi yang berkolaborasi dengan keluarga, hasil yang diharapkan dirumuskan berdasarkan SDKI, SLKI, SIKI dengan sasaran yang spesifik dari masing-masing diagnosa dan perencanaan tujuan dengan membuat implementasi berdasarkan intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan Salamung et al., (2021), yang menyatakan bahwa penyusunan intervensi keperawatan keluarga mencakup dari penentuan prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan. intervensi keperawatan merupakan *treatment* yang dilakukan oleh perawat guna tercapainya luaran yang diharapkan, intervensi keperawatan merupakan upaya penyusunan strategi tindakan yang dilakukan oleh perawat untuk mengatasi masalah kesehatan pada klien dan keterlibatan keluarga serta tim kesehatan lainnya.

Menurut asumsi peneliti terhadap intervensi yang dibuat, hasil yang diharapkan memenuhi kriteria hasil masing-masing diagnosa dan intervensi yang telah ditetapkan. Selama perencanaan, akan dibuat prioritas pemecahan masalah terhadap intervensi kepada keluarga.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah kategori serangkaian perilaku perawat yang berkoordinasi dengan klien, keluarga dan anggota tim kesehatan lain untuk membantu masalah kesehatan klien yang sesuai dengan intervensi dan kriteria hasil yang telah ditentukan dengan mengawasi dan mencatat respon klien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Berdasarkan intervensi keperawatan yang dilakukan, peneliti melakukan komunikasi di setiap tindakan dan kegiatan yang dilakukan seperti

melakukan penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik keluarga pada penderita hipertensi. Komunikasi yang peneliti gunakan adalah komunikasi terapeutik kepada klien dan keluarga sehingga dapat terbina hubungan saling percaya yang membuat keluarga nyaman saat terapi dan edukasi kesehatan.

Jumlah keluarga yang diambil ada 1 keluarga dengan jumlah pasien hipertensi 1 dan 2 anggota keluarga. Proses penerapan terapi dilakukan sebanyak 3 hari berturut-turut dalam seminggu dengan 1 hari sebelumnya untuk BHSP hingga intervensi dan 1 hari setelahnya evaluasi. Sehingga seluruh tahapan dilakukan selama 5 hari. Namun dengan tujuan bukan hanya untuk menurunkan tekanan darah tetapi untuk membantu keluarga merawat anggota keluarga yang sakit melalui terapi yang diberikan oleh peneliti dan mengedukasi keluarga mengenai pentingnya ke pelayanan kesehatan terdekat dan minum obat.

Menurut asumsi peneliti tahap implementasi ini dilakukan untuk pemberian kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas harus sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disiapkan guna tercapainya tujuan dari intervensi keperawatan yang telah disiapkan.

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan suatu tahapan dalam proses keperawatan. Pada tahap evaluasi ini dilakukan kembali pengkajian ulang mengenai respon klien terhadap tindakan yang sudah diberikan oleh peneliti. Tujuannya adalah untuk menentukan apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan efektif dalam meningkatkan kondisi kesehatan klien atau perlu dilakukan pendekatan lain (Simanullang 2019).

Setelah dilakukan implementasi maka tahap selanjutnya adalah evaluasi dengan cara melakukan penilaian menggunakan kriteria hasil manajemen kesehatan keluarga di dapat bahwa keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan serta evaluasi dari penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan durasi 10 menit selama 3 hari berturut-turut terhadap 1 klien hipertensi yang dilakukan oleh penderita dan 2 anggota keluarga di dapatkan nilai *P Value* $0,00 < 0,05$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik keluarga antara sebelum dan sesudah pemberian kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam terhadap keluarga dengan hipertensi.

Menurut asumsi peneliti pada tahap evaluasi ini setelah diberikan penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam tercapai hasil yang memuaskan dan diharapkan dari semua tahapan yang diberikan kepada keluarga.

Evidence Based Practice

Hasil observasi yang peneliti lakukan di wilayah RT 01 RW 02 Kelurahan Tuah Negeri. Setelah dilakukan tindakan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam pada klien hipertensi menurun. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Murwidi & Muhlis (2021), menyebutkan bahwa kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dengan terapi akupresur dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi karena terapi akupresur memberikan manfaat untuk menurunkan stres, vasodilatasi pembuluh darah sehingga aliran darah lancar dan menurunkan kinerja jantung sehingga dapat menurunkan frekuensi jantung serta dapat membantu menurunkan tekanan darah. Sedangkan relaksasi nafas dalam berperan dalam mengurangi aktivitas saraf *simpatik* dan meningkatkan aktivitas saraf *parasimpatik* yang dapat menurunkan kerja jantung melalui pelepasan *neurotransmitter asetilkolin* dan juga menurunkan sekresi hormon yang dipicu oleh stres yang memiliki efek pada penurunan tahanan perifer sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

Penelitian ini sejalan dengan Suraya et al., (2022) yang mengatakan pemijatan akupresur pada titik LV3 dapat dilakukan secara mandiri ataupun dengan bantuan di mana akupresur didasarkan pada sistem meridian dengan menggunakan jari untuk memijat titik akupresur yang berhubungan dengan penyakit hipertensi kemudian dapat merangsang gelombang saraf sehingga mampu melancarkan aliran darah, merelaksasikan spasme dan menurunkan tekanan darah.

Menurut asumsi peneliti melakukan penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam membantu menurunkan tekanan darah dan terapi ini dapat digunakan di mana saja, kapan saja dan dapat dilakukan oleh orang lain atau pun diri sendiri. Manfaat terapi ini tidak hanya untuk menurunkan tekanan darah tetapi dapat juga menciptakan rasa nyaman dan tenang. Pada akhir penelitian, peneliti memberikan edukasi pada keluarga untuk terus tetap melakukan terapi kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam dan peneliti meninggalkan materi terapi dalam bentuk leaflet sehingga memudahkan keluarga untuk terus melakukan terapi ini.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan penelitian tentang penerapan kombinasi akupresur (titik LV) dengan relaksasi nafas dalam terhadap masalah keperawatan ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik kepada keluarga dengan anggota keluarga penderita hipertensi di RT 01 RW 02 Kelurahan Tuah Negeri Kecamatan Tenayan Raya dapat diambil kesimpulan:

1. Pengkajian Keperawatan, menggunakan format keperawatan keluarga, metode wawancara, leaflet, observasi dan pemeriksaan fisik untuk menambah data yang diperlukan pada penderita hipertensi.

2. Diagnosa Keperawatan, berdasarkan hasil analisis data pada pengkajian keperawatan keluarga didapatkan dua diagnosa keperawatan yaitu ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik dan defisit pengetahuan keluarga.
3. Intervensi keperawatan, adapun intervensi utama yang diberikan adalah kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam yang dipilih berdasarkan *evidence based practice* jurnal yang didapatkan kepada keluarga dengan hipertensi selama 5 hari, dengan hari pertama melakukan BHSP, pengkajian, menyusun intervensi yang diharapkan agar keluarga mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
4. Implementasi keperawatan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien yaitu penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam sebagai terapi non farmakologi dalam mengatasi hipertensi terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi. Yang dilakukan dengan durasi waktu 10 menit selama 3 hari berturut-turut. Proses penerapan terapi dilakukan sebanyak 3 hari berturut-turut dalam seminggu dengan 1 hari sebelumnya untuk BHSP hingga intervensi dan 1 hari setelahnya evaluasi. Sehingga seluruh tahapan dilakukan selama 5 hari.
5. Evaluasi keperawatan, dari evaluasi hasil diperoleh bahwa masalah teratasi. evaluasi dilakukan dengan cara melakukan penilaian menggunakan kriteria hasil manajemen kesehatan keluarga di dapat bahwa keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu mengambil keputusan, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan serta evaluasi dari penerapan kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam yang dilakukan dengan durasi 10 menit selama 3 hari berturut-turut terhadap 1 klien hipertensi yang dilakukan oleh penderita dan 2 anggota keluarga di dapat nilai P Value $0,00 < 0,05$ dapat disimpulkan terdapat perbedaan ketidakefektifan manajemen *regimen* terapeutik keluarga antara sebelum dan sesudah pemberian kombinasi akupresur (titik LV3) dengan relaksasi nafas dalam terhadap keluarga dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinda, Andini. 2019. "Pengkajian Dalam Proses Asuhan Keperawatan." *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Fauziah, Tambunan, Nurmayni, Rahayu Putri, Sari Pidia, and Suci Sari. 2021. *Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk Kenali Pencegahan Dan Penanganannya."* *Buku Saku*.
- Hasan, Sri Mustriawati, and Atim Mulyanto. 2022. "The Effect Of Using SDKI And Wilkinson Book On The Accuracy Level Of Nursing Diagnosis by Poltekkes Palu Nursing Student." *Lentora Nursing Journal* 3 (1): 37–43. <https://doi.org/10.33860/lnj.v3i1.2054>.
- Hasibuan. 2020. "Konsep Perencanaan (Intervensi) Keperawatan Di Rumah Sakit." *Jurnal Keperawatan*,

Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Provinsi Riau Tahun*.

Komariah, Maria, Aep Maulid Mulyana, Sidik Maulana, Azzah Dinah Rachmah, and Fauziah Nuraeni. 2021. “Literature Review Terkait Manfaat Terapi Akupresur Dalam Mengatasi Berbagai Masalah Kesehatan.” *Jurnal Medika Hutama* 02 (01): 402–6.

Kurnia, Anih. 2020. *Self-Management Hipertensi*. Edited by Tika Lestari. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.

Murwidi, Imam Cahyo, and Rasdiyanah Muhlis. 2021. “Kombinasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Dengan Terapi Akupresur Dalam Menurunkan Tekanan Darah Penderita Hipertensi The Combination of Deep Breathing Relaxation with Acupressure Therapy in Reducing Blood Pressure of Hypertension Patients.” *Health Information: Jurnal Penelitian Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia* 13 (1): 30–39.

Ni'am, Muhammad Alfin, Khoiriyah Khoiriyah, and Amin Samiasih. 2022. “Penerapan Akupresur Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Penderita Hipertensi Di Desa Bermi Kabupaten Demak.” *Holistic Nursing Care Approach* 2 (2): 65. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10287>.

Prameswari, Dinda Dwi, Yohana Glori Duanto, Valentine Talita Budiman, and Program Studi Farmasi. 2023. “Tinjauan Prevalensi Hipertensi Di Desa Tibubiu 2022.” *Transformation of Mandalika* 4 (2): 143–53.

Sabrina. 2020. “Kinerja Keperawatan Dalam Asuhan Keperawatan.” *Open Science Framework*, 9.

Salamung, Niswa, Melinda Restu Pertiwi, M Noor Ifansyah, Siti Riskika, Nurul Maurida, Nussy Anggun Primasari, Helmi Rumbo, and Et Al. 2021. *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Duta Media Publishing.

Saputra, Adi, Sintiya Halisya Pebriani, Tafdhila Tafdhila, and Abdul Syafe'i. 2023. “Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi.” *Malabayati Nursing Journal* 5 (1): 80–87. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i1.7665>.

Saputra, Roni, Budhi Mulyadi, and Mahathir Mahathir. 2020. “Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Melalui Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Dan Akupresur Titik Taichong.” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 20 (3): 942. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1068>.

Simanullang, Medistra Virginia. 2019. “Evaluasi Keperawatan Yang Tepat Untuk Pelayanan Keperawatan.” *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1–7.

Suraya, Lutvia Tika, Margono Margono, and Robiul Fitri Masithoh. 2022. “Aplikasi Akupresure (Thaicong Acupoint) Dengan Resiko Perfusi Jaringan Cerebral Tidak Efektif Pada Hipertensi.” *Borobudur Nursing Review* 2 (1): 1–8. <https://doi.org/10.31603/bnur.5411>.