



Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. H yang Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu

Family Nursing Care to Mrs. H Who Suffers from Hypertension in the Working Area of the Talise Public Health Center Palu City

Evi Maisaro^{1*}, Rabiah², Sri Yulianti³

^{1,3} Akademi keperawatan Justitia, Indonesia

Received 27 October, 2023

Revised 9 December, 2023

Accepted 16 January, 2024

Kata Kunci:

Keluarga, Hipertensi, Nyeri Akut

Keywords:

Family, Hypertension, Acute Pain,

Abstrak: Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih. Salah satu masalah gangguan kesehatan yang sering terjadi pada setiap keluarga adalah penyakit hipertensi. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita Hipertensi. Hasil penelitian setelah dilakukan asuhan keperawatan pada Ny. H dan keluarga selama 3x2 jam kunjungan rumah pada diagnosa nyeri akut terjadi penurunan skala nyeri dari skala 5 menjadi skala 3, diagnosa defisit pengetahuan hasil yang didapatkan adanya peningkatan pengetahuan pada Ny. H dan keluarga mengenai hipertensi dan perilaku hidup sehat, diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif hasil yang didapatkan Ny. H dan keluarga mampu menerapkan perawatan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa evaluasi yang dicapai selama 3x2 jam kunjungan rumah masalah teratasi tetapi belum optimal. Diharapkan asuhan keperawatan yang telah diberikan kepada Ny. H dan keluarga akan diterapkan oleh keluarga dirumah.

Abstract: Hypertension is defined as high blood pressure when the systolic blood pressure is more than 140 mmHg and the diastolic pressure is more than 90 mmHg, based on two or more measurements. One of the health problems that often occurs in every family is hypertension. The research method used is descriptive research in the form of a case study to describe or describe the problem of family nursing care where one of the family members suffers from hypertension. The results of the research after providing nursing care to Mrs. H and family regarding hypertension and healthy living behavior, the diagnosis of ineffective health maintenance, the results obtained by Mrs. H and his family are able to apply treatment to family members who suffer from hypertension. The conclusion from this research is that the evaluation achieved during the 3x2 hour home visit problem was resolved but not optimal. It is hoped that the nursing care that has been given to Mrs. H and family will be implemented by the family at home.

INDEXED IN

SINTA - Science and Technology Index
Crossref
Google Scholar
Garba Rujukan Digital: Garuda

CORRESPONDING AUTHOR

Evi Maisaro
Akademi Keperawatan Justitia
Palu
Indonesia

EMAIL

evimaisaro1@gmail.com

OPEN ACCESS

E ISSN 2623-2022

Jurnal Kolaboratif Sains (JKS)

Doi: 10.56338/jks.v7i1.4320

Pages: 80-90

LATAR BELAKANG

Keluarga memiliki peran serta fungsi yang sangat penting untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mengurangi resiko timbulnya masalah kesehatan dalam kehidupan masyarakat. Hal ini karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat. Masalah kesehatan yang timbul dalam keluarga akan mudah mempengaruhi keluarga lainnya (Hidayat, 2021)

Salah satu masalah gangguan kesehatan yang sering terjadi pada setiap keluarga adalah penyakit hipertensi. Anggota keluarga yang mengalami hipertensi saat sekarang sangat mudah kita temui di lingkungan sekitar kita, hal ini terjadi karena sebagian besar anggota keluarga tidak menyadari bahwa dirinya sedang menderita hipertensi. Salah satu penyebab masalah tersebut bisa terjadi karena adanya berbagai faktor penyebab diantaranya usia, jenis kelamin, ras, pola makan yang tidak sehat, keturunan dan pola hidup (Songupnuan et al., 2022)

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2022) Hipertensi diseluruh dunia mencapai 26,4% sekitaran 972 juta penduduk, dan diprediksi pada tahun 2025 angka tersebut akan semakin meningkat hingga 29,2% orang yang menderita komplikasi dan berujung kematian. Hipertensi di dunia lebih banyak didapatkan pada negara berkembang yaitu 639 juta penduduk termasuk Indonesia dan selebihnya terdapat dari negara maju yang berjumlah 333 juta penduduk.

Di Indonesia sendiri merupakan salah satu dari 5 negara teratas di dunia untuk prevalensi hipertensi dengan jumlah penderita lebih dari 65 juta orang. Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian di ikuti oleh Jawa Barat 39,60%, Kalimantan Timur 39,30%, dan Jawa Tengah 37,57%. Prevalensi penderita hipertensi lebih banyak pada wanita (36,85%) dibandingkan pria hanya (31,34%) (Riskesmas, 2018).

Prevalensi kasus hipertensi pada tahun 2018 provinsi Sulawesi Tengah, yakni sebanyak 29,75% atau 13.548 kasus, sedangkan kota Palu sendiri sebanyak 24,33% (Riskesmas, 2018) Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Talise kota Palu jumlah kasus hipertensi pada tahun 2022 sebanyak 3.056 kasus, dan pasien dengan hipertensi sejak bulan Januari sampai dengan Juni 2023 sebanyak 709 jiwa (Buku Register Puskesmas Talise). Karena tingginya angka prevalensi hipertensi yang semakin bertambah setiap tahunnya sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius dan menjadi ancaman kematian (Suriawanto et al., 2023)

Hipertensi bisa menyerang siapa saja, baik usia muda maupun usia tua. Hipertensi juga biasa disebut dengan "*The Silent Killer*" karena penyakit ini merupakan salah satu penyakit yang mematikan (Kemenkes RI, 2020). Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan keadaan dimana tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

Hipertensi yang terjadi pada sebagian besar anggota keluarga biasanya mengalami gejala seperti nyeri ditengkuk, pusing, gangguan pola tidur serta komplikasi lainnya jika tidak mendapatkan penanganan dengan baik (Rustiati et al., 2023). Komplikasi yang mungkin saja bisa terjadi berupa serangan jantung, gagal ginjal, kebutaan, arteriosclerosis (kerusakan pembuluh darah) dan stroke.

Untuk mengatasi masalah pada keluarga dengan hipertensi diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif guna mengurangi beban yang dirasakan keluarga. Dalam hal ini perawat membantu keluarga dalam mencapai 5 fungsi kesehatan keluarga (Kartiningrum & Auli, 2021). Asuhan keperawatan yang diberikan kepada keluarga meliputi pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan yang diberikan secara komprehensif agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi (Kartiningrum and Auli, 2021)

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian Studi Kasus tentang "Asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Talise Kota Palu"

TINJAUAN LITERATUR

Keluarga merupakan sekumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama melalui ikatan perkawinan, dan kedekatan emosi yang masing masing mengidentifikasi diri sebagai bagian dari

keluarga. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing masing dibawah asuhan seorang kepala keluarga dan saling berinteraksi satu sama lain. Keluarga mempunyai tujuan menciptakan dan mempertahankan budaya serta meningkatkan perkembangan fisik, psikologis dan sosial anggota (Asih et al., 2022).

Hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi ketika tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolic lebih dari 90 mmHg, berdasarkan pada dua kali pengukuran atau lebih (Rusminiawati and Ngurah, 2019). Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika peredaran darah meningkat secara kronis. Hal ini terjadikarena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Kartiningrum and Auli, 2021)

METODE

A. Rancangan Studi Kasus

Jenis Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk menggambarkan atau mendeskripsikan masalah asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu. Pendekatan yang digunakan adalah asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, tindakan keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek penelitian pada studi kasus ini adalah Ny. H yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu.

C. Fokus Studi Kasus

Fokus Studi dalam penelitian ini adalah penerapan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. H yang menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu.

D. Defenisi Operasional

1. Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan kondisi seseorang yang pada saat pengukuran tekanan darah menunjukkan hasil tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg.

2. Asuhan Keperawatan Keluarga

Suatu proses asuhan keperawatan dengan sasaran pada anggota keluarga yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami dengan pendekatan proses keperawatan melalui pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi.

E. Instrumen Studi Kasus

1. Format asuhan keperawatan keluarga untuk mendapatkan data Ny. H sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Akademi Keperawatan Justitia.
2. *Nursing* kit yang digunakan untuk mengukur tekanan darah (alat-alat yang digunakan tensimeter, stetoskop).
3. Media liflet Hipertensi

F. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan tehnik pengumpulan data yang dilakukan antara peneliti dan klien. Tujuan dari wawancara adalah untuk mendapatkan informasi mengenai masalah utama dan riwayat penyakit dari klien dengan cara menjalin hubungan saling percaya antara peneliti dan klien.

2. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap klien dengan menggunakan seluruh alat indera untuk mendapatkan data mengenai masalah kesehatan dari klien.

3. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan yaitu mempelajari buku ataupun sumber-sumber lainnya yang terkait dengan judul studi kasus dan masalah yang dibahas

G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Studi kasus ini telah dilaksanakan di rumah Ny. H yang menderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu.

2. Waktu

Studi kasus ini telah dilaksanakan pada hari sabtu tanggal 22 sampai 26 Juli 2023.

H. Langkah-Langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Langkah-langkah dalam pelaksanaan studi kasus ini meliputi :

1. Tahap pra lapangan

Pada tahap ini, peneliti melakukan persiapan sebelum turun ke lapangan. Persiapan tersebut diantaranya mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan di tanyakan kepada klien, melakukan observasi serta membuat penjadwalan wawancara dengan klien.

2. Tahap proses lapangan

Pada tahap ini peneliti mengumpulkan data-data dilapangan baik data subjektif maupun data objektif yang berkaitan dengan fokus studi penelitian.

3. Tahap analisis data

Ditahap ini peneliti menyusun hasil-hasil data yang didapatkan dilapangan secara sistematis dan terperinci.

4. Tahap pelaporan

Tahap pelaporan merupakan tahap akhir dari penelitian. Peneliti akan membuat laporan dari hasil kesimpulan yang telah didapatkan dilapangan yang kemudian akan disajikan dalam bentuk teks naratif studi kasus.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

1. Pengumpulan Data

Tehnik ini data dikumpulkan berdasarkan hasil dari Wawancara, Observasi, serta Dokumentasi yang kemudian di tulis dalam Format Pengkajian Keperawatan dan disalin dalam bentuk catatan terstruktur.

2. Penyajian Data

Penyajian Data dapat dilakukan dengan table, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan menggunakan Inisial Nama untuk identitas klien.

3. Kesimpulan

Data yang disajikan kemudian dibahas dan dibandingkan dengan hasil-hasil penelitian terdahulu serta teori-teori yang mendukung. Penarikan kesimpulan dapat menggunakan metode induksi. Data yang dikumpulkan sesuai dengan tahapan asuhan keperawatan pengkajian, diagnose, perencanaan, tindakan dan evaluasi.

HASIL

Data klien di ambil pada hari sabtu tanggal 22 Juli 223 di Puskesmas Talise Kota Palu, klien bernama Ny. H, umur 69 tahun, alamat Jl. Rusa No. 24 dengan diagnosa medis Hipertensi. Penanggung jawab Tn. A umur 69 tahun, agama islam, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan saat ini nelayan.

Riwayat kesehatan : Keluhan utama klien mengatakan merasakan nyeri kepala berputar sejak kemarin, klien mengatakan skala nyeri 5, TTV : TD : 17/1 mmHg, N : 88x/mnt, R: 22x/mnt keluarga mengatakan kurang mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan cara perawatannya, keluarga tidak membawa Ny. H ke puskesmas, Ny. H mengatakan keadaannya masih bisa ditangani dirumah dengan mengkonsumsi obat-obatan alami dan tradisional.

Data pengkajian individu yang sakit didapatkan tidak ada tanda perdarahan, akral hangat, tidak ada tanda dehidrasi, pola BAK 1 sampai 5 kali perhari, tidak ada nyeri saat BAK, kemampuan BAK dan BAB sebagian dibantu oleh keluarga. Irama pernafasan regular, tidak menggunakan alat bantu nafas. Tidak ada mual dan muntah, nafsu makan baik, kebiasaan makan dan minum sehari-hari sebagian dibantu keluarga, tidak ada alergi makanan. Kekuatan otot tidak berfungsi sebelah kiri, berdiri dan berjalan dibantu keluarga, tidak menggunakan alat bantu. Klien tidak ada cemas maupun depresi berat, interaksi dengan keluarga baik, klien tidak ada kesulitan tidur. Mandi sebagian dibantu keluarga, berpakaian sebagian dibantu keluarga, berhias diri dilakukan mandiri.

Diagnosa utama yang diangkat yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang penanganan penyakit hipertensi, defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Intervensi yang diberikan yaitu manajemen nyeri, promosi perilaku upaya kesehatan, dan dukungan keluarga merencanakan perawatan. Implementasi asuhan keperawatan keluarga dilakukan selama 3 hari sejak 23 Juli-25 Juli 223 di rumah Ny. H. Hasil evaluasi yang dicapai selama 3 hari pada masalah nyeri akut dan defisit pengetahuan dapat teratasi, sedangkan pada masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif masalah teratasi tetapi belum optimal.

DISKUSI

Pengkajian

Pengkajian keperawatan adalah suatu tindakan peninjauan situasi manusia untuk memperoleh data tentang klien dengan maksud menegaskan situasi penyakit, diagnosa klien, penetapan kekuatan, dan kebutuhan promosi kesehatan (Kholifah & Widagdo, 2016). Hasil pengkajian yang dilakukan pada Ny. H dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Talisekota Palu terdiri dari data subjektif dan data objektif.

Pengkajian yang dilakukan dengan wawancara dan observasi langsung pada Ny. H dan keluarga didapatkan keluhan utama yaitu Ny. H mengatakan merasakan nyeri kepala berputar sejak kemarin, hasil TTV didapatkan TD : 170/100 mmHg, R : 22x/mnt, N : 88x/mnt. Ny. H dan keluarga mengatakan kurang mengetahui mengenai penyakit hipertensi dan cara perawatannya, keluarga tidak membawa Ny. H ke puskesmas, Ny. H mengatakan keadaannya masih bisa ditangani dirumah dengan mengkonsumsi obat-obatan alami dan tradisional.

Dalam melaksanakan pengkajian penulis menemukan kesenjangan antara praktek dan teori khususnya pada pengkajian tentang kemampuan keluarga sehubungan dengan penyakit hipertensi, keluarga hanya mengetahui tentang penyakit hipertensi adalah penyakit darah tinggi dan tidak mengetahui penyebab, tanda dan gejala, akibat lanjut dan perawatan penyakit hipertensi. Untuk itu

penulis merasa perlu menekankan kembali tentang masalah tersebut dengan melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media liflet.

Diagnosa keperawatan

Setelah dilakukan skoring maka diagnosa yang menjadi prioritas dalam studi kasus ini yaitu : 1) Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang penanganan penyakit hipertensi dibuktikan dengan Ny. H mengatakan nyeri kepala berputar sejak kemarin, Ny. H mengatakan skala nyeri 5, didapatkan hasil TTV, TD : 170/100 mmHg, N : 88x/mnt, R : 22x/mnt, 2) defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan dibuktikan dengan Ny. H dan keluarga mengatakan kurang memahami mengenai penyakit hipertensi, 3) pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dibuktikan dengan keluarga mengatakan kurang mengetahui cara perawatan penyakit hipertensi. Diagnosa yang diangkat dalam studi kasus ini sesuai dengan standar diagnosa keperawatan Indonesia.

Intervensi keperawatan

Peneliti melakukan intervensi keperawatan berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia yang meliputi observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Pada diagnosa nyeri akut intervensi yang dilakukan yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, serta jelaskan penyebab dan pemicu nyeri. Pada diagnosa defisit pengetahuan intervensi yang dilakukan yaitu : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif intervensi yang dilakukan yaitu : identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, berikan lingkungan yang mendukung kesehatan, orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan, anjurkan makan sayur dan buah setiap hari, anjurkan melakukan aktivitas fisik, anjurkan untuk mengurangi konsumsi garam berlebih dalam makanan.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada prioritas diagnosa nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah yang disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang penanganan penyakit hipertensi yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, menjelaskan penyebab dan pemicu nyeri. Hasil yang didapatkan nyeri berkurang setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan). Menurut (Nurman, 2017) teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan, selain dapat menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah. Teori tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fernalia et al., 2019) dengan judul penelitian Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala

pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. Hal ini dibuktikan dengan rata-rata intensitas nyeri kepala sebelum dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam adalah 4,37 (nyeri sedang), sedangkan rata-rata sesudah dilakukan pemberian teknik relaksasi nafas dalam adalah 3,02 (nyeri ringan).

Pada diagnosa defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan implementasinya yaitu mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil yang didapatkan Pemahaman Ny. H dan keluarga mengenai hipertensi lebih baik dan pemahaman keluarga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat lebih baik dari sebelumnya. Menurut (Saputra et al., 2018) upaya untuk mengatasi masalah kesehatan akibat penyakit menular dan penyakit tidak menular telah dilakukan oleh berbagai pihak khususnya petugas kesehatan ditatanan pelayanan kesehatan primer. Upaya tersebut diantaranya peningkatan pengetahuan dan keterampilan perilaku hidup bersih dan sehat melalui pembinaan perilaku hidup bersih dan sehat rumah tangga, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan suatuupaya preventif (pencegahan terhadap suatu penyakit atau masalah kesehatan) dan promotif (peningkatan derajat kesehatan pada seseorang). Teori ini sejalan dengan hasil penelitian (Dewi et al., 2021) dengan judul penelitian Penerapan asuhan keperawatan masalah hipertensi dan perilaku hidup bersih sehat pada warga Dusun Puarwase Kabupaten Manggarai didapatkan hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat, responden menunjukkan perilaku tidak peduli terhadap kebersihan lingkungan sedangkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat responden lebih memperhatikan kebersihan lingkungan, sebelum dilakukan pendidikan kesehatan mengenai hipertensi, responden menunjukkan perilaku tidak mampu dalam menilai kesehatan diri dan tidak patuh mengikuti saran dari dokter atau petugas kesehatan, setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan hipertensi menunjukkan perilaku mampu dan memahami tentang kesehatan diri dan patuh dalam mengikuti saran dari petugas kesehatan.

Sedangkan pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit implementasi yang diberikan yaitu mengidentifikasi perilakuupaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan, mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan, menganjurkan makan sayur dan buah setiap hari, menganjurkan melakukan aktivitas fisik, menganjurkan untuk mengurangi konsumsi garam berlebih dalam makanan. Hasil yang didapatkan Ny. H dan keluarga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan hipertensi dirumah, keluarga mengatakan akan mendukung Ny. H melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas. Menurut (Nursalam, 2015) Edukasi kesehatan adalah upaya terencana agar tercipta peluang bagi individu-individu maupun kelompok untuk meningkatkan kesadaran serta memperbaiki keterampilan dan pengetahuan demi kepentingan kesehatannya. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Retnaningsih & Larasati, 2021) dengan judul penelitian Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan metode pendidikan kesehatan di lingkungan masyarakat didapatkan hasil penelitian bahwa ada pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga dengan hipertensi dan penelitian (Beigi et al., 2014) dijelaskan bahwa program edukasi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, meningkatkan manajemen diri, dan mengendalikan kebiasaan gaya hidup yang merugikan pasien dengan hipertensi. Menurut Nursalam 2008 dalam (Nadirawati, 2018) Implementasi adalah inisiatif

dari rencana tindakan untuk mencapai tujuan. Implementasi perawatan merupakan pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun perawat berdasarkan keluarga. Tujuan dari implementasi adalah membantu klien dalam mencapai tujuan yang ditetapkan, yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan.

Evaluasi Keperawatan

Pada penelitian ini evaluasi keperawatan dilaksanakan selama 3 hari melaksanakan asuhan keperawatan. Evaluasi dihari terakhir pada diagnosa nyeri akut didapatkan data Ny. H mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang dengan skala nyeri 3, pusing dirasakan hilang timbul, hasil TTV : TD : 150/80 mmHg. Evaluasi pada diagnosa defisit pengetahuan didapatkan data Ny. H dan keluarga sudah memahami mengenai penyakit hipertensi, keluarga nampak bisa mengulang yang telah diajarkan, pemahaman keluarga mengenai hipertensi lebih baik dari sebelumnya. Evaluasi pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif didapatkan data keluarga mengatakan akan mendukung Ny. H untuk melakukan pemeriksaan di puskesmas, keluarga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan hipertensi dirumah, keluarga mengatakan pengurangan garam dalam masakan belum sepenuhnya dilakukan, pemahaman keluarga mengenai cara perawatan hipertensi lebih baik.

Menurut (Nadirawati, 2018) evaluasi merupakan suatu langkah dalam menilai hasil asuhan yang dilakukan dengan membandingkan hasil yang dicapai terhadap tindakan yang dilakukan dengan indikator yang ditetapkan. Tujuan evaluasi adalah untuk melihat kemampuan klien dalam mencapai tujuan. Penilaian dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan SOAP (subjektif, objektif, analisis, dan plening).

KESIMPULAN

Pengkajian keperawatan pada Ny. H didapatkan data subjektif, Ny. H mengatakan merasakan nyeri kepala berputar sejak kemarin, keluarga mengatakan kurang memahami mengenai penyakit hipertensi, data objektif yang didapatkan hasil TTV : TD : 170/100 mmHg. N : 88x/mnt, R : 22x/mnt, Ny. H dan keluarga nampak kurang memahami cara perawatan penyakit hipertensi, keluarga nampak bertanya-tanya mengenai hipertensi.

Diagnosa keperawatan yang diangkat oleh peneliti yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga, defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan, perawatan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

Intervensi keperawatan nyeri akut intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas nyeri, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, serta jelaskan penyebab dan pemicu nyeri. Pada diagnosa defisit pengetahuan intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat. Sedangkan pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif intervensinya yaitu identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan, berikan lingkungan yang mendukung kesehatan, orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan, anjurkan makan sayur dan buah setiap hari, anjurkan melakukan aktivitas fisik, anjurkan untuk mengurangi konsumsi garam berlebih dalam makanan.

Implementasi yang diberikan kepada klien sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan peneliti, implementasi pada diagnosa nyeri akut hasil yang didapatkan nyeri berkurang setelah diberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan skala nyeri 3 (nyeri ringan). Pada diagnosa defisit pengetahuan hasil implementasi yang didapatkan Pemahaman Ny. H dan keluarga mengenai hipertensi lebih baik dan pemahaman keluarga mengenai perilaku hidup bersih dan sehat lebih baik dari sebelumnya. Sedangkan pada diagnosa pemeliharaan kesehatan tidak efektif hasil implementasi yang didapatkan Ny. H dan keluarga mengatakan sudah mengetahui cara perawatan hipertensi di rumah, keluarga mengatakan akan mendukung Ny. H melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas.

Evaluasi keperawatan yang dicapai selama 3 hari pada masalah nyeri akut dan defisit pengetahuan dapat teratasi, sedangkan pada masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif masalah teratasi tetapi belum optimal.

IMPLIKASI

Dengan melakukan asuhan keperawatan keluarga pada penderita hipertensi dapat menstimulasi kesadaran keluarga dalam mengenal dan menerima masalah kesehatan. Hal ini dilakukan dengan cara pemberian informasi yang memadai, mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan dan mendorong sikap emosi yang sehat terhadap masalah kesehatan.

BATASAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu responden yang diteliti hanya fokus pada salah satu anggota keluarga dengan hipertensi yaitu Ny. H, peneliti memiliki pengetahuan yang terbatas dalam menyusun dan membuat Karya tulis ilmiah ini. Keterbatasan waktu dan juga biaya yang digunakan dalam penelitian.

REKOMENDASI

1. Bagi Keluarga
Diharapkan keluarga dapat menerapkan pendidikan kesehatan yang telah peneliti berikan kepada keluarga
2. Bagi Puskesmas
Puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang baik terutama pada anggota keluarga dan lebih menerapkan pemberian asuhan keperawatan yang baik kepada keluarga.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Diharapkan dengan adanya studi kasus ini, dapat meningkatkan kualitas pembelajaran bagi mahasiswa/I di kampus Akademi keperawatan Justitia Palu khususnya pada pembelajaran keperawatan keluarga.
4. Bagi Peneliti Lain
Penelitian ini agar dapat dijadikan sebagai salah satu referensi untuk kasus penelitian yang sama.

DAFTAR PUSTAKA

Asih, L. R. R., Nisak, R., & Sandi, Y. D. L. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Gastritis pada Remaja di Dusun Gebang Desa Walikukun Kecamatan Widodaren Kabupaten Ngawi. *E-Journal Cakra Medika*, 9(1), 1.

- <https://doi.org/10.55313/ojs.v9i1.85>
- Astuti, S., & Krishna, L. firsty puspita. (2020). *Asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi*.
- Ayu, devy putri. (2022). *Asuhan keperawatan pada hipertensi dengan manajemen stres*.
- Bakri, maria, H. (2017). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Mahardika.
- Beigi, M.J., Z., K., A., Jokar, A., Shekarforoush, S., & Khazraei, H. (2014). The effect of educational program on hypertension management. *International Cardiovascular Research Journal*, 8(3), 94–98.
- Dewi, Nggarang, B., & Sarbunan, H. (2021). *Penerapan asuhan keperawatan masalah hipertensi dan perilaku hidup bersih sehat pada warga dusun Puarwase Kabupaten Manggarai*. Vol. 5, 115–116.
- Fernalia, Priyanti, W., Effendi, S., & Amita, D. (2019). *Pengaruh relaksasi nafas dalam terhadap skala nyeri kepala pada pasien hipertensi di wilayah kerja puskesmas Sawah Lebar kota Bengkulu*. 1 (1), 30–31.
- Hadi, Candra, P. (2015). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Hipertensi*, 15, 67–74.
- Hamzah, H. (2019). *asuhan keperawatan keluarga tn.t dengan hipertensi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman di wilayah kerja puskesmas wajo kota baubau*.
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Perawatan Kesehatan Anggota Keluarga Lansia. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 103–109. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5150>
- Kartiningrum, E. D., & Auli, N. (2021). Studi kualitatif perawatan keluarga pasien hipertensi di dusun sumber desa sebaung gending probolinggo. *Hospital Majapahit*, 13(1), 46–60.
- Meitasari, Y. (2018). *Asuhan keperawatan keluarga pada tn.s dan ny.m yang mengalami hipertensi dengan masalah keperawatan ketidakpatuhan di wilayah kerja puskesmas sukodono lumajang*.
- Nadirawati. (2018). *buku ajar asuhan keperawatan keluarga*. PT Rafika Aditama.
- Nurman. (2017). *Efektifitas antara terapi relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di desa Pulau Birandang Wilayah kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017*. 1 (2).
- PPNI. (2018). *standar intervensi keperawatan indonesia*. Dewan Pengurus Pusat.
- PPNI, T. pokja S. D. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*.
- Retnaningsih, & Larasati, N. (2021). *Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan metode pendidikan kesehatan di lingkungan masyarakat*. 2(2), 379–380.
- Riskesdas. (2018a). *Laporan nasional riskesdas 2018* (p. 178). Riset kesehatan dasar. https://dinkes.acehprov.go.id/l-content/uploads/riskesda_2018_nasional.pdf
- Riskesdas. (2018b). Laporan Riskesdas Provinsi Sulawesi Tengah. *Kesehatan Provinsi, Sulawesi Tengah*, 399.
- Rusminiawati, N. K., & Ngurah, I. G. ketut gede. (2019). Gambaran Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Dengan Defisit Pengetahuan. *Jurnal Gema Keperawatan*, 12, 132–141.
- Rustiati, N., Saputra, M. Y., Studi, P., Kepera, D. I. I. I., & Kemenkes, P. (2023). *Article Edukasi Manajemen Stres Pada Anggota Keluarga Dengan Masalah Hipertensi*. 116–124.
- Safitri, A. zulfa. (2021). *asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi pada tn.r di desa waru mranggen demak*.
- Saputra, N., Kalsum, U., & Ekawati, Y. (2018). Upaya meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perilaku Hidup Bersih dan Serhat (PHBS) orang rimba melalui pembinaan PHBS rumah tangga.

Jurnal Pengabdian Dan Pemberdayaan Masyarakat, Vol 2(Issue 2).

- Songupnuan, M. P., Putra, K. W. R., Triestuning, E., & Sulistyowati, A. (2022). Penerapan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Keluarga dengan Masalah Kesehatan Gastritis di Desa Rangkah Kidul, Sidoarjo. *IJoHVE: Indonesian Journal of Health Vocational Education*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.36720/ijohve.v1i1.431>
- Suriawanto, N., Wisnanda, I. G., Putra, A., Hasan, A. T., Gesa, A. I., Rahman, A., Pamawe, W. I., & A, V. R. (2023). *Penyuluhan Pencegahan Penyakit Hipertensi dengan Cara Meningkatkan Tingkat Pengetahuan di Desa Uwemanje*. 3(3), 1023–1030.
- WHO. (2022). *gout*. World Health Organisasi. https://www.google.co.id/books/edition/Konsep_dan_Proses_Keperawatan_Keluarga/Ta3GAwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=buku+kesehatan+keluarga&printsec=frontcover