

LAPORAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. A. S dengan Hipertensi
di Desa Lilang Kecamatan Kema
Kabupaten Minahasa Utara**

**Disusun dalam Rangka Menyelesaikan
Tahap Profesi Ners**



Oleh

**(Felicia Resa Pangajow, S.Kep)
(23062042)**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Felicia Resa Pangajow, S.Kep
NIM : 23062042
Program Studi : Profesi Ners

Menyatakan bahwa karya ilmiah akhir ners ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan serta keyakinan saya, saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau yang ditulis oleh orang lain atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar Ners atau ijazah pada Universitas Katolik De La Salle Manado atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Manado, 02 Juli 2024



(Felicia Resa Pangajow, S.Kep)

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY. A. S DENGAN
HIPERTENSI DI DESA LILANG KECAMATAN KEMA
KABUPATEN MINAHASA UTARA**

**Nama : Felicia Resa Pangajow, S.Kep
NIM : 23062042**

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners

Telah disetujui untuk diuji di hadapan tim penguji KIAN
Program Studi Profesi Ners
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

Manado, 02 Juli 2024

Pembimbing KIAN



(Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes)

Mengetahui
Ketua Program Studi Profesi Ners



Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners yang disusun dan diajukan oleh:

Nama : Felicia Resa Pangajow

NIM : 23062042

Program Studi : Profesi Ners


Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. A. S dengan Hipertensi di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara.

Telah dipertahankan didepan tim penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada program studi profesi ners Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.


TIM PENGUJI

Dosen Penguji :

Pembimbing :


Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji :


Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yesus Kristus karena Kasih dan Anugerahnya kepada saya sehingga saya bisa menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. A. S dengan Hipertensi di Desa Lilang Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara”.

Dengan rasa hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Johanis Ohoitumur, MSC. Selaku Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado.
2. Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes. Selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan selaku dosen pembimbing I (satu).
3. Natalia Elisa Rakinaung, S.Kep., Ns., M.N.S. Selaku Wakil Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
4. Johanis Kerangan, S.Kep., Ns., M.Kep. Sebagai ketua program studi profesi Ners Universitas Katolik De La Salle Manado.
5. Helly Budiawan, S.Kep., Ns., M.Kes. Selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan selaku *Clinical Teacher*/dosen pembimbing yang selalu sabar membimbing, mengarahkan, dan memberikan semangat kepada saya selama profesi ners, terlebih khusus pada saat proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado.
7. Papa, Mama, Adik yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat, dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.
8. Rekan - rekan kelompok 4 yang telah bersama - sama berjuang dan saling mendukung dalam proses praktik hingga penyusunan karya ilmiah akhir ners.
9. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada semua pihak, yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu atas doa, dukungan, semangat, serta bantuan selama masa profesi ners sampai penyusunan karya ilmiah akhir ners..

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY. A. S DENGAN HIPERTENSI DI DESA LILANG KECAMATAN KEMA KABUPATEN MINAHASA UTARA

Pangajow, Felicia¹, Budiawan, Helly²

Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
feliciapangajow2002@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental. Pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif muncul pada keluarga atau individu yang memiliki penyakit kronis salah satunya hipertensi. Dukungan keluarga dapat berdampak pada meningkatnya rasa percaya diri pada penderita dalam melaksanakan proses pengobatan.

Tujuan: Untuk memaparkan analisis kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang.

Metode: Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dilakukan dengan perencanaan keperawatan selama 14x20 menit.

Hasil: Pelaksanaan asuhan keperawatan ini telah dilakukan dengan metode pengkajian terhadap keluarga sehingga didapatkan diagnosa keperawatan berdasarkan skala prioritas keluarga yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif diberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat dan pergi ke fasilitas layanan kesehatan. Kemudian Penurunan Koping Keluarga yaitu diberikan edukasi tentang pentingnya mempunyai komitmen dalam perawatan dan pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit serta pentingnya untuk berperilaku sehat. Selanjutnya Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko yaitu diberikan edukasi pentingnya meningkatkan mengendalikan kesehatan. Ketiga masalah keperawatan ini dilakukan rencana tindak lanjut agar implementasi yang diberikan dapat terus terlaksana dan keluarga dapat berhasil dalam dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi obat, pergi ke fasilitas layanan kesehatan, dan pola hidup yang sehat bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Kesimpulan: Pada asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi dimana keluarga menunjukkan bahwa masalah keperawatan teratasi dikarenakan dukungan keluarga yang meningkat.

Kata Kunci: *Asuhan keperawatan keluarga, Program Edukasi Berbasis Keluarga, Hipertensi*

Kepustakaan: 20 Jurnal, 2 Buku (2018-2024)

***FAMILY NURSING CARE FOR MRS. A. S WITH HYPERTENSION
IN LILANG VILLAGE, KEMA SUB-DISTRICT
NORTHERN MINAHASA DISTRICT***

Pangajow, Felicia¹, Budiawan, Helly²
Faculty of Nursing De La Salle Catholic University Manado
feliciapangajow2002@gmail.com

ABSTRACT

Background: Family support is the family's acceptance of their family members in the form of assessment support, informational support, emotional support, and instrumental support. Ineffective health maintenance arises in families or individuals who have chronic diseases, one of which is hypertension. Family support can have an impact on increasing self-confidence in patients in carrying out the treatment process.

Objective: To describe the case analysis of Family Nursing Care with Hypertension in Lilang Village.

Methods: The implementation of family nursing care is carried out with nursing planning for 14x20 minutes.

Results: The implementation of this nursing care has been carried out with an assessment method for the family so that nursing diagnoses are obtained based on the family priority scale, namely ineffective family health management, education is given about the importance of family support for people with hypertension to routinely take medication and go to health service facilities. Then the Family Coping Decrease is given education about the importance of having a commitment to care and treatment for sick family members and the importance of healthy behavior. Furthermore, Health Behavior Tends to be Risky, namely given education on the importance of increasing health control. These three nursing problems are carried out a follow-up plan so that the implementation provided can continue to be carried out and the family can succeed in family support for compliance with drug consumption, going to health care facilities, and a healthy lifestyle for family members suffering from hypertension.

Conclusion: In family nursing care with hypertension where the family shows that the nursing problem is resolved due to increased family support.

Keywords: *Family nursing care, family-based education program, hypertension.*

Literature: 20 Journals, 2 Books (2018-2024).

DAFTAR ISI

Halaman Cover	
Halaman Pernyataan Orisinalitas	1
Halaman Persetujuan	2
Halaman Pengesahan	3
Kata Pengantar	4
Abstrak	5
<i>Abstract</i>	6
Daftar Isi	7
Daftar Tabel	9
Daftar Gambar	10
Daftar Bagan	11
Daftar Lampiran	12
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	13
1.2. Rumusan Masalah	14
1.3. Tujuan	14
1.4. Manfaat	15
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Konsep Keluarga	16
2.2. Asuhan Keperawatan Teori	24
2.3. Penelitian Terkait	35
BAB III. GAMBARAN KASUS	
3.1. Pengkajian	37
3.2. Skala Prioritas	41
3.3. Diagnosa	42
3.4. Rencana Asuhan Keperawatan	43
3.5. Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan	45
BAB IV. PEMBAHASAN	
4.1. Analisis dan Diskusi Hasil	66
4.1.1 Pengkajian	66
4.1.2 Diagnosa	66

4.1.3	Perencanaan Keperawatan	67
4.1.4	Implementasi dan Evaluasi	68
4.2.	Keterbatasan Pelaksanaan	68
BAB V. PENUTUP		
5.1.	Kesimpulan	70
5.2.	Saran	71
DAFTAR PUSTAKA		72
LAMPIRAN		74

DAFTAR TABEL

Tabel 2.4	Penelitian Terkait
Tabel 3.2	Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga
Tabel 3.4	Rencana Asuhan Keperawatan
Tabel 3.5	Implementasi & Evaluasi

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Genogram

Gambar 3.1 Denah Rumah

DAFTAR SINGKATAN

EBP = *Evidence Base Practice*

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : SAP Hipertensi
- Lampiran 2 : *Leaflet* Hipertensi
- Lampiran 3 : *Booklet* Dukungan Keluarga

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif muncul pada keluarga atau individu yang memiliki penyakit kronis salah satunya hipertensi. Individu dalam keluarga memerlukan dukungan keluarga dalam perencanaan pemeliharaan kesehatan. Meningkatnya masalah pemeliharaan kesehatan disebabkan karena kurangnya pengetahuan untuk melakukan penanganan terhadap masalah kesehatan (Widjaningrum & Wulansari, 2022). Keluarga yang kurang mendukung dapat menjadi pemicu sulitnya dalam proses pemeliharaan kesehatan terutama ketika terdapat pada anggota keluarga yang menderita hipertensi sehingga angka kejadian hipertensi lebih meningkat karena kurangnya peran keluarga dalam mendukung untuk pemeliharaan kesehatan (Kiki, 2020).

Dukungan keluarga merupakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya yang berupa dukungan penilaian, dukungan informasional, dukungan emosional, dan dukungan instrumental (Pamungkas *et al.*, 2020). Bentuk dukungan keluarga pada anggota keluarga yaitu secara moral dan material. Dukungan keluarga dapat berdampak pada meningkatnya rasa percaya diri pada penderita dalam melaksanakan proses pengobatan (Adzra, 2022). Anggota keluarga yang berada di lingkungan yang suportif memiliki kondisi yang lebih baik karena adanya dukungan dari keluarga (Susanto & Purwantiningrum, 2022).

Masalah kesehatan terutama penyakit hipertensi di Kecamatan Kema tepatnya di Kabupaten Minahasa Utara saat ini masih cukup banyak karena masih banyak penderita yang tidak rutin konsumsi obat, kurangnya dukungan keluarga untuk melakukan pengobatan, fasilitas kesehatan jaraknya jauh, dan gaya hidup yang tidak sehat sehingga hipertensi tidak dapat terkontrol.

Hasil observasi yang dilakukan penulis pada tanggal 28 Mei sampai 13 Juni 2024 di Desa Lilang dalam waktu tersebut penulis mendapatkan 1 keluarga yang anggota keluarganya menderita hipertensi. Penulis tertarik

mengangkat kasus ini karena ini merupakan kasus yang banyak terjadi dan selama praktik penulis mendapatkan kasus hipertensi tetapi keluarga kurang dalam dukungan pengobatan terhadap penderita. 1) Keluarga diberikan edukasi selama 14 hari yang diberikan di rumah. 2) Penulis memberikan edukasi pada penderita pentingnya penderita hipertensi untuk rutin minum obat dan menjaga pola hidup sehat, bukan hanya itu tetapi penulis menemukan bahwa ternyata dukungan keluarga juga penting dalam proses perawatan kesehatan agar penderita dapat rutin minum obat dan menjaga pola hidup yang sehat. Dengan demikian penulis tertarik dan mengangkat kasus ini untuk dibuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tn. S. R dengan hipertensi di Desa Lilang, Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara.

1.2. Rumusan Masalah

Dukungan keluarga yang kurang terhadap pemeliharaan kesehatan terutama jika dalam keluarga terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit kronis yaitu hipertensi. Hal ini menjadi tantangan bagi tenaga kesehatan terutama perawat yang profesional dalam tugas dan tanggung jawab agar memberikan asuhan keperawatan keluarga yang dimana seorang perawat menentukan pendidikan kesehatan berdasarkan *evidence base practice* (EBP) yang kemudian melakukan evaluasi terhadap pendidikan kesehatan yang diberikan. Pada kasus keluarga dengan hipertensi perawat harus memberikan asuhan keperawatan keluarga yang tepat. Berdasarkan hal ini maka penulis akan membuat karya ilmiah akhir ners dengan rumusan masalah : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang?”.

1.3. Tujuan

1.3.1. Tujuan Umum

Memaparkan analisis kasus Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang.

1.3.2. Tujuan Khusus

a. Menganalisis gambaran kasus pada keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang.

- b. Menganalisis asuhan keperawatan pada keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang.
- c. Menganalisis praktik pengelolaan kasus pada keluarga dengan Hipertensi di Desa Lilang.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi masukan dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan terlebih dalam ranah ilmu keperawatan keluarga, dan diharapkan karya ilmiah akhir ners ini dapat dikembangkan dalam sebuah penelitian sehingga memberikan kontribusi yang lebih besar dalam bidang keperawatan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memberikan masukan bagi pihak puskesmas sebagai evaluasi terkait pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan khususnya pada keluarga dengan penderita hipertensi, dan diharapkan karya ilmiah ini menjadi bahan masukan bagi perawat dalam pengembangan ilmu keperawatan sehingga mampu memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi sehingga dengan cepat dan tepat berdasarkan *evidence base practice*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Keluarga

2.1.1. Pengertian Keluarga

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat dan terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di suatu tempat dan saling ketergantungan satu dengan yang lain (Bakri, 2020). Keluarga merupakan dua orang atau lebih yang hidup bersama melalui ikatan perkawinan dengan kedekatan emosi sebagai bagian dari keluarga (Nadirawati, 2018). Keluarga menurut sejumlah ahli adalah kelompok primer yang terdiri lebih dari dua orang dan berinteraksi secara interpersonal, memiliki hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi (Mujito & Sepdianto, 2021).

2.1.2. Tahapan dan Tugas Perkembangan Keluarga (Bakri, 2020)

a. Keluarga Baru (*Bergaining Family*)

Keluarga baru dimulai pada ketika dua orang membentuk sebuah keluarga melalui perkawinan. Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini yaitu membina hubungan intim yang memuaskan, sepakat untuk mencapai tujuan bersama, termasuk persiapan menjadi orangtua saat merencanakan anak dan menambah pengetahuan yang baru tentang *prenatal care*.

b. Keluarga dengan Anak Pertama (*Child Bearing*)

Keluarga berada di masa transisi karena lahirnya anak pertama sampai usia kurang dari 30 bulan yang dimana masa ini sering terjadi konflik karena pasangan yang cemburu akan pemberian perhatian yang lebih pada anggota keluarga yang baru. Tugas dari perkembangan keluarga ini yaitu mempertahankan keharmonisan, berbagi peran, mempersiapkan biaya untuk anak, dan perlu beradaptasi terhadap anggota keluarga yang baru.

c. Keluarga dengan Anak Pra Sekolah

Tahap ini dimulai saat anak pertama berusia 2,5 tahun sampai 5 tahun. Tugas perkembangan keluarga ini yaitu memenuhi kebutuhan dari anggota keluarga, membantu anak dalam bersosialisasi, tepat dalam membagi tanggung jawab, mampu membagi waktu bagi anggota keluarga, dan tetap pertahankan hubungan keluarga.

d. Keluarga dengan Anak Usia Sekolah

Tahap ini yaitu dimana anak pertama berusia 6 – 13 tahun yang dimana memasuki sekolah dasar sampai awal masuk pada masa remaja dengan melebarnya sosialisasi dari anak. Tugas perkembangannya yaitu perhatikan mniat dan bakat anak agar dapat diarahkan pada hal yang tepat, bekali anak dengan aktivitas kreatif untuk perkembangan motoriknya, perhatikan risiko dari teman sekolah yang memberi pengaruh pada anak.

e. Keluarga dengan Anak Remaja

Tahap ini dimulai ketika anak berusia 13 – 20 tahun dimana anak sudah diberi kebebasan oleh orangtua yang seimbang dan bertanggung jawab mengingat remaja merupakan seorang dewasa muda yang sudah mulai mempunyai otonomi dimana anak ingin mengatur sendiri kehidupannya tetapi masih memerlukan bimbingan dari orangtua. Oleh karena itu, orangtua perlu tetap berkomunikasi dengan anak agar anak mengikuti aturan dan batasan dalam tahap yang masih wajar.

f. Keluarga dengan Anak Dewasa atau Pelepasan

Tahapan ini dimulai ketika anak pertama meninggalkan rumah yang artinya keluarga menghadapi anak yang persiapan untuk mandiri dimana orangtua harus rela anak pergi jauh karena tujuan tertentu yang ingin dicapai. Tugas perkembangan tahap ini yaitu membantu anak dalam persiapan untuk mandiri, perluas keluarga ini menjadi keluarga besar, dan mempertahankan keluarga yang harmonis.

g. Keluarga Usia Pertengahan (*Middle Age Family*)

Tahapan ini yaitu ketika anak terakhir pergi dari rumah dan salah satu pasangan bersiap akan hal negatif atau kematian. Tugas perkembangan keluarga ini yaitu menjaga kesehatan, menjaga keharmonisan baik dengan pasangan, anak, dan teman, serta persiapan akan masa tua.

h. Keluarga Lanjut Usia

Tahap ini dimana masa-masa terakhir dari kehidupan manusia maka tugas perkembangan pada masa ini yaitu beradaptasi dengan perubahan yang ada seperti kehilangan pasangan, saudara, ataupun teman. Disamping mempertahankan kedamaian dalam rumah juga penting sambil melakukan *life review*, menjaga kesehatan, sampai dengan mempersiapkan kematian.

2.1.3. Tipe Keluarga

Dalam Nadirawati (2018) pembagian tipe keluarga yaitu:

a. Keluarga Tradisional

- 1) Keluarga Inti (*Nuclear Family*) dimana terdapat keluarga kecil terdiri dari suami, istri, dan anak-anak yang tinggal bersama dalam satu rumah dan saling menjaga.
- 2) Keluarga Dyad (Pasangan Inti) yaitu keluarga dengan suami dan istri tanpa anak yang baru menikah dan hidup bersama dalam satu rumah.
- 3) *The Childless Family* yaitu keluarga tanpa anak karena terlambat menikah dan terlambat mendapat anak yang disebabkan oleh wanita yang mengejar karir/pendidikan.
- 4) Keluarga Adopsi yaitu keluarga yang mengambil tanggung jawab secara sah dari orang tua kandung ke keluarga yang menginginkan anak.
- 5) Keluarga Besar (*Extended Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari tiga generasi yang hidup bersama dalam satu rumah, seperti *nuclear family* dan disertai oleh paman, tante, kakek dan nenek.
- 6) Keluarga Orang Tua Tunggal (*The Single-Parent Family*) yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang tua baik ayah atau ibu

dengan anak. Hal ini terjadi karena perceraian, kematian atau karena ditinggalkan.

- 7) *Commuter Family* yaitu kedua orang tua (suami dan istri) bekerja di kota yang berbeda dan salah satu kota tersebut sebagai tempat tinggal kemudian yang bekerja di luar kota dapat berkumpul dengan anggota keluarga pada saat waktu-waktu tertentu di hari libur.
 - 8) *Multigeneration Family* yaitu keluarga dengan beberapa generasi atau kelompok umur yang tinggal bersama dalam satu rumah.
 - 9) *Kin-Network Family* yaitu beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau berdekatan dan menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama, seperti kamar mandi, dapur, dan lain-lain.
 - 10) Keluarga Campuran (*Blended Family*) yaitu duda atau janda akibat dari perceraian yang kemudian menikah kembali dan membesarkan anak dari hasil perkawinan atau dari perkawinan sebelumnya.
 - 11) Dewasa Lajang yang Tinggal Sendiri (*The Single Adult Living Alone*), yaitu keluarga yang terdiri dari satu orang dewasa yang hidup sendiri karena pilihannya atau perpisahan, seperti perceraian atau ditinggal mati.
 - 12) *Foster Family* yaitu pelayanan untuk suatu keluarga dimana anak ditempatkan di rumah terpisah dari orang tua aslinya jika orang tua tidak merawat anak-anak dengan baik. Anak tersebut akan dikembalikan kepada orang tuanya jika orang tuanya sudah mampu untuk merawat.
 - 13) Keluarga Binuklir, yaitu bentuk keluarga setelah cerai dimana anak menjadi anggota dari suatu sistem yang terdiri dari dua rumah tangga inti.
- b. Keluarga Non-tradisional

- 1) *The Unmarried Teenage Mother*, yaitu keluarga yang terdiri dari orang tua atau ibu dengan anak dari hubungan tanpa menikah.
- 2) *The Step Parent Family*, yaitu keluarga dengan orang tua tiri.
- 3) *Commune Family*, yaitu beberapa keluarga dengan anak yang tidak ada hubungan saudara hidup bersama dalam satu rumah, sumber, dan fasilitas yang sama, serta sosialisasi anak melalui aktivitas kelompok dan membesarkan anak bersama.
- 4) Keluarga Kumpul Kebo Heteroseksual (*The Nonmarital Heterosexual Cohabiting Family*), keluarga yang hidup bersama tetapi berganti-ganti pasangan tanpa melakukan pernikahan.
- 5) *Gay and Lesbian Families*, yaitu seseorang yang mempunyai persamaan seks hidup bersama sebagaimana '*marital partners*'.
- 6) *Cohabiting Family*, yaitu orang dewasa yang tinggal bersama diluar hubungan perkawinan melainkan dengan alasan tertentu.
- 7) *Group-Marriage Family*, yaitu beberapa orang dewasa yang menggunakan alat-alat rumah tangga bersama dan merasa saling menikah satu dengan lainnya, dan berbagi sesuatu yaitu termasuk seksual dan membesarkan anak.
- 8) *Group Network Family*, keluarga inti yang dibatasi dengan aturan/nilai-nilai, hidup berdekatan bersama, saling menggunakan alat-alat rumah tangga bersama, dan bertanggung jawab dalam membesarkan anak.
- 9) *Foster Family*, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu untuk mendapatkan bantuan dalam menyatukan kembali keluarga aslinya.
- 10) *Homeless Family*, yaitu keluarga yang tidak mempunyai perlindungan yang permanen karena krisis personal yang

berhubungan dengan keadaan ekonomi dan masalah kesehatan mental.

- 11) *Gang*, bentuk keluarga yang destruktif dari orang-orang muda yang mencari ikatan emosional dan keluarga mempunyai perhatian, tetapi kehidupannya berkembang dalam kekerasan dan kriminal.

2.1.4. Fungsi Keluarga

Fungsi keluarga penting untuk dijalankan yang mengacu pada seluruh anggota keluarga dapat saling berkomunikasi satu sama lain, mempertahankan hubungan, mengambil keputusan, dan penyelesaian masalah bersama (Bakri, 2020).

Fungsi keluarga menurut Friedman (2003), dalam Nadirawati (2018) yaitu:

- a. Fungsi afektif dan koping yaitu keluarga saling memberi kenyamanan emosional pada anggota keluarga, membantu anggota keluarga dalam membentuk identitas, serta mempertahankan saat terjadinya stres.
- b. Fungsi sosialisasi keluarga sebagai guru yang menanamkan kepercayaan, nilai, sikap, mekanisme koping, dan memberikan *feedback*, serta saran dalam menyelesaikan masalah.
- c. Fungsi reproduksi yaitu dimana keluarga melanjutkan garis keturunannya dengan cara melahirkan anak.
- d. Fungsi ekonomi dimana keluarga memberikan kecukupan finansial untuk anggota keluarga serta kepentingan di masyarakat.
- e. Fungsi pemeliharaan kesehatan yaitu keluarga memberi kenyamanan, keamanan terhadap lingkungan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan penyembuhan dari sakit.

Menurut Ramona (2023), fungsi keluarga yaitu:

- a. Fungsi biologis dengan fungsi meneruskan keturunan, mengasuh dan membesarkan anak, memenuhi kebutuhan gizi keluarga.

- b. Fungsi psikologis dimana saling memberi kasih sayang dan rasa aman bagi anggota keluarga dan memberikan identitasnya kepada keluarga.
- c. Fungsi sosialisasi yaitu berfungsi untuk membentuk norma-norma perilaku sesuai dengan tingkat perkembangan dan meneruskan nilai-nilai budaya.
- d. Fungsi ekonomi berfungsi mencari sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan keluarga saat ini, menabung untuk memenuhi kebutuhan keluarga.
- e. Fungsi pendidikan berfungsi menyekolahkan serta mendidik anak untuk pengetahuan, keterampilan, dan perilaku anak sesuai dengan bakat dan minatnya.

2.1.5. Dukungan keluarga

Keluarga merupakan sekelompok orang yang dihubungkan oleh perkawinan dan hidup bersama dalam satu atap (Bakri, 2020). Setiap anggota keluarga saling berkontribusi dalam membina hubungan serta memiliki tanggung jawab sesuai peran masing-masing (Toulasik, 2019). Keluarga memiliki peran dalam pemeliharaan kesehatan dan melakukan perawatan terhadap anggota keluarga serta mampu mengenali jika terjadi adanya gangguan kesehatan pada anggota keluarga yang lain salah satunya yaitu penyakit Hipertensi. Pola pikir, keterlibatan keluarga, dukungan keluarga dapat dikelompokkan menjadi berbagai macam yaitu dukungan keluarga, faktor penting dalam penentuan kepatuhan pasien selama menjalani berbagai bentuk proses perawatan. Keluarga memberi berbagai macam bentuk dukungan seperti informasional, penilaian, instrumental, dan emosional. Dengan dukungan ini, rehabilitasi dan penyembuhan dapat meningkat (Angshera *et al.*, 2020).

Penguatan positif dari keluarga merupakan kunci dari dukungan dimana keluarga menunjukkan perilaku yang membuat nyaman dan perhatian sehingga anggota keluarga merasa diri mereka dicintai dan dihargai (Rabiatul, 2020). Faktor internal dari dukungan keluarga disini yaitu usia, pendidikan, emosional, dan spiritual yang dapat menentukan dinamika keluarga. Sedangkan faktor eksternal dari dukungan keluarga yang penting yaitu status sosial ekonomi, pengaruh budaya, dan praktik dukungan keluarga (Mananggell, 2023).

2.1.6. Program Edukasi Berbasis Keluarga

Edukasi merupakan upaya dengan perencanaan untuk mempengaruhi orang lain baik masyarakat, kelompok, individu sehingga apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan dapat mereka lakukan. Edukasi merupakan cara menambah informasi dan pengetahuan bagi penderita hipertensi, meningkatnya pola hidup sehat agar hipertensi dapat dikontrol, sehingga sangat baik jika diberikan edukasi terutama bagi keluarga (Mananggell, 2023).

Edukasi dibagi dalam beberapa jenis yaitu edukasi formal, nonformal, dan informal. Edukasi formal didapatkan dengan cara yang sistematis lewat jenjang pendidikan paud, sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, dan perguruan tinggi. Edukasi nonformal yang didapatkan berbentuk keterampilan dan bakat. Selanjutnya edukasi nonformal yang dilakukan melalui arah dan ditentukan diluar pendidikan formal. Berikutnya edukasi informal dimana edukasi ini diberikan oleh orangtua terhadap anak-anak

ataupun keluarga (Abdhal, 2021).

Edukasi merupakan cara menambah informasi bagi masyarakat baik secara langsung atau bertatap muka dengan harapan lebih efektif daripada edukasi melalui media massa. Pendekatan promosi kesehatan dengan edukasi merupakan cara yang baik dalam memberikan informasi dan motivasi yang dapat dipercaya masyarakat sehingga membantu individu dalam pengembangan kemampuan sikap dan mengambil keputusan terhadap tindakan yang tepat (Siregar, 2021).

Keluarga memiliki peran penting yang berfungsi sebagai pendidik dan pendukung bagi anggota keluarga. Tanggung jawab yang penting dalam memberikan perawatan yang tepat dan memastikan bahwa anggota keluarga yang sakit dapat mencapai kesejahteraan kesehatan. Edukasi yang baik dapat memudahkan orang lain untuk mengerti maksud dan tujuan yang disampaikan. Pemberian edukasi kesehatan berbasis keluarga pada penderita hipertensi yaitu edukasi yang meliputi cara mempertahankan kepatuhan perawatan dan pengobatan dengan media edukasi yang diberikan yaitu leaflet dan booklet dimana media ini dapat membantu dan mengingatkan keluarga untuk selalu memberikan dukungan pada anggota keluarga yang menderita hipertensi.

2.2. Asuhan Keperawatan Teori

2.2.1 Pengkajian (Nadirawati, 2018)

Pada tahap ini, perawat wajib melakukan pengkajian atas permasalahan yang ada. Yaitu tahapan di mana seorang perawat harus menggali informasi dari anggota keluarga.

a. Data Umum

1) Informasi dasar

Data ini merupakan data tertulis yang didapatkan berisi informasi dasar berupa alamat lengkap, nama kepala keluarga, pekerjaan dan pendidikan terakhir kepala keluarga dan anggota keluarga, komposisi keluarga. Selain itu, perawat perlu menjelaskan tipe keluarga, masalah apa saja yang dihadapi, kendala dalam upaya penyelesaian masalah.

2) Tipe bangsa

Mengetahui suku dan budaya pasien dan keluarga seperti kebiasaan-kebiasaan yang dilakukan oleh keluarga.

3) Agama

Mengetahui agama pasien dan keluarga yaitu cara mereka mengamalkan ajaran-ajaran agama atau kepercayaan mereka.

4) Status sosial ekonomi keluarga

Status sosial tidak ditentukan oleh pendapatannya. Bisa dilihat dari seseorang mendapatkan status sosial karena pengaruhnya di masyarakat atau komunitas tertentu. Selain itu, kebutuhan atau pengeluaran keluarga juga perlu diketahui untuk melihat tingkat konsumsi keluarga tersebut.

5) Aktivitas rekreasi keluarga

Rekreasi bisa menentukan kadar stres yang dialami keluarga yang menimbulkan beban dan pada akhirnya dapat membuat sakit.

b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Melihat kondisi paling baru dari keluarga yang menjadi fokus utama. Tidak hanya dari sisi kesehatan, melainkan dari berbagai sisi. Tahap perkembangan keluarga ditentukan oleh anak tertua dari keluarga inti.

2) Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Keluarga dan setiap anggotanya memiliki peran dan tugasnya

masing-masing. Dari setiap tugas itu, sebaiknya dibuat daftar, apa saja tugas yang telah diselesaikan. Jika ada beberapa tugas yang belum diselesaikan, selanjutnya dikaji kendala apa yang menyebabkan hal tersebut terjadi.

3) Riwayat keluarga inti

Dikaji apakah ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit yang berisiko menurun, cara pencegahan penyakit dengan imunisasi, fasilitas kesehatan apa saja yang pernah dikunjungi, serta riwayat perkembangan dan pengalaman yang berhubungan dengan kesehatan.

4) Riwayat keluarga sebelumnya

Riwayat keluarga besar dari pihak suami dan istri juga dibutuhkan. Hal ini dikarenakan ada penyakit yang bersifat genetik yang berpotensi menurun kepada anak cucu. Ketika hal ini dideteksi lebih awal, maka dapat dilakukan tindakan pencegahan atau antisipasi.

c. Data Lingkungan

1) Karakteristik rumah

Perawat membutuhkan data karakteristik rumah yang dihuni sebuah keluarga dengan melihat tipe rumah, luas rumah, jumlah ruangan dan fungsinya, sirkulasi udara, pencahayaan, jumlah jendela, tata letak perabotan, penempatan *septic tank* beserta kapasitas dan jenisnya, jarak sumber air dengan *septic tank*, konsumsi makanan olahan dan air minum keluarga.

2) Karakteristik tetangga dan RT-RW

Perawat harus mencari tahu lingkungan fisik, kebiasaan, aturan penduduk setempat, dan budaya yang berpengaruh terhadap kesehatan.

3) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Setiap individu atau keluarga memiliki pergaulannya sendiri, baik di komunitas hobi, kantor, sekolah, maupun hanya teman main. Interaksi ini bisa digunakan untuk mencari tahu jejak dari

mana penyakit yang didapatkan oleh pasien. Apakah penyakit yang didapat dari pergaulannya dari luar atau bukan.

4) Mobilitas geografis keluarga

Melihat apakah pasien dan keluarganya sering berpindah tempat tinggal. Paling minimal berpindah dari rumah orangtua menuju rumah sendiri. Jika merantau, di mana saja pernah kontrak rumah. Jika bekerja sebagai pegawai sering ditugaskan di kota apa saja.

5) Sistem pendukung keluarga

Fasilitas di dalam rumah perlu dikaji sebagai sistem pendukung keluarga. Data sistem pendukung ini juga membutuhkan fasilitas psikologis atau dukungan dari anggota keluarga dan fasilitas sosial atau dukungan dari masyarakat setempat.

d. Struktur Keluarga

Data yang dibutuhkan untuk proses keperawatan keluarga ini adalah:

1) Pola komunikasi keluarga

Perawat diharuskan untuk melakukan observasi terhadap seluruh anggota keluarga dalam berhubungan satu sama lain. Observasi apakah komunikasi dalam keluarga tersebut berfungsi dengan baik atau sebaliknya.

2) Struktur kekuatan keluarga

Seorang perawat membutuhkan data tentang siapa yang dominan pada saat mengambil keputusan terhadap keluarga, mengelola anggaran, tempat tinggal, tempat kerja, serta mendidik anak.

3) Struktur peran keluarga

Perawat perlu mengetahui seluruh peran tersebut dan bagaimana peran itu dijalankan. Jika ada masalah dengan peran tersebut, siapa yang biasanya akan memberikan pengertian, menilai, dan pola komunikasi.

e. Fungsi Keluarga

1) Fungsi afektif

- a) Bagaimana pola kebutuhan dari keluarga dan apa saja respon dari keluarga?
- b) Bagaimana cara keluarga dalam hal menanamkan rasa kebersamaan dengan anggota keluarga?
- c) Bagaimana cara anggota keluarga untuk saling percaya, memberi perhatian dan mendukung satu dengan yang lain?
- d) Bagaimana proses terjadinya hubungan dan proses interaksi keluarga dengan lingkungan disekitar?
- e) Apakah ada kedekatan khusus antar anggota keluarga, seperti keterpisahan dan keterikatan?

2) Fungsi sosial

- a) Bagaimana cara keluarga membesarkan anak yaitu dalam mengontrol perilaku, pemberian penghargaan, sikap disiplin, kebebasan dan ketergantungan, hukuman, memberi dan menerima cinta sesuai dengan usia? Siapa yang paling bertanggung jawab dalam hal ini?
- b) Kebudayaan apa yang dianut keluarga pada saat membesarkan anak?
- c) Apakah keluarga merupakan risiko tinggi untuk mendapat masalah ketika membesarkan anak? Faktor risiko apa yang memungkinkan?
- d) Apakah keluarga memberi dukungan dalam perkembangan anak, seperti pergi ke tempat bermain dan apakah istirahat di kamar tidur sendiri?

3) Fungsi reproduksi

- a) Berapa jumlah anak dalam keluarga?
- b) Bagaimana cara keluarga memikirkan dalam merencanakan jumlah anak?
- c) Metode apa yang keluarga gunakan dalam pengendalian jumlah anak?

f. Stres dan Koping Keluarga

Stressor jangka pendek yaitu stressor yang dialami keluarga dan kemudian dapat ditangani dalam jangka waktu selama 6 bulan. Sedangkan, stressor jangka panjang yaitu stressor yang dialami keluarga dimana membutuhkan waktu lebih lama dari jangka waktu 6 bulan untuk proses penyelesaian. Dalam tahapan ini, perawat harus mengetahui bagaimana cara keluarga dalam menghadapi dan merespons stressor tersebut, serta strategi apa yang digunakan untuk menghadapi dan menyelesaikannya.

g. Pemeriksaan Kesehatan

1) Pemeriksaan Fisik

- a) Tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu.
- b) Antropometri: tinggi badan, berat badan, lingkar kepala, lingkar perut, dan lingkar lengan.
- c) Pernapasan: pola pernapasan, bentuk dada ketika bernapas, dan apakah ada bunyi yang di luar kebiasaan orang bernapas.
- d) *Cardiovascular*: biasanya tidak ditemukan kelainan, denyut nadi cepat dan lemah.
- e) Pencernaan: gejala mual dan muntah, peristaltik usus, mukosa bibir dan mulut, anoreksia, dan buang air besar.
- f) Perkemihan: volume diuresis apakah mengalami peningkatan atau penurunan.
- g) *Musculoskeletal*: apakah ada sesuatu yang berlebihan yang dapat membuat fisik menjadi lemah.
- h) Penginderaan: mata, hidung, dan telinga. Apakah masih normal atau mengalami perubahan dan kelainan.
- i) Reproduksi: apakah masih berfungsi dengan baik atau sebaliknya. Jika terjadi sebaliknya, gejala apa saja yang menunjukkan akan hal itu.
- j) Neurologis: bagaimana kesadaran pasien saat proses menjalani masa pengobatan? Apa yang membuat kesadaran pasien menurun?

h. Harapan Keluarga

Pada bagian ini diuraikan apa yang menjadi harapan keluarga pasien terhadap penyakit yang diderita oleh pasien. Sebagai pendukung dan motivasi, perawat juga perlu mengetahui apa saja harapan keluarga terhadap perawat. Harapan itu sudah selayaknya diusahakan oleh perawat agar keluarga dapat merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan.

2.2.2. Perumusan Masalah (Bakri, 2020)

a. Ancaman Kesehatan

- 1) Penyakit keturunan, seperti hipertensi, asam urat, diabetes, dan asma
- 2) Keluarga/anggota keluarga penderita penyakit menular, seperti gonore, hepatitis.
- 3) Kekurangan atau kelebihan gizi dari masing-masing anggota keluarga.
- 4) Sanitasi lingkungan yang buruk
- 5) Kebiasaan yang merugikan kesehatan seperti merokok dan minum alkohol.
- 6) Riwayat persalinan yang sulit.
- 7) Immunisasi anak yang tidak lengkap.

b. Kurang / Tidak Sehat

- 1) Keadaan sakit, baik sebelum maupun sesudah diagnosis.
- 2) Kegagalan saat pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak sesuai dengan pertumbuhan normal.

c. Situasi Krisis

Perkawinan, kehamilan, persalinan, masa nifas, menjadi orangtua, menambah anggota keluarga, lakukan abortus, anak mulai masuk sekolah, anak usia remaja, hilangnya pekerjaan, kematian anggota keluarga, dan pindah rumah.

Ketidakmampuan keluarga dalam melaksanakan tugas-tugas kesehatan dan perawatan dibagi menjadi 5 yaitu:

- a. Ketidaksanggupan mengenal masalah kesehatan keluarga.

- b. Ketidaksanggupan keluarga mengambil keputusan melakukan tindakan yang tepat.
- c. Ketidakmampuan merawat anggota keluarga yang sakit.
- d. Sesuatu yang memengaruhi kesehatan dan tahap perkembangan pribadi dari anggota keluarga.
- e. Ketidakmampuan menggunakan sumber di masyarakat untuk pemeliharaan kesehatan.

2.2.3. Penerapan Prioritas (Bakri, 2020)

Skala Prioritas Keperawatan Keluarga

No.	Kriteria	Nilai	Bobot
1.	Sifat masalah		
	Tidak/kurang sehat	3	1
	Ancaman kesehatan	2	
	Keadaan sejahtera	1	
Kemungkinan masalah dapat diubah	2		
2.	Mudah	1	2
	Sebagian	0	
	Tidak dapat	0	
3.	Potensi masalah untuk dicegah	3	1
	Tinggi	2	
	Cukup	1	
	Rendah	1	
4.	Menonjolnya masalah		1
	Masalah yang benar-benar harus segera ditangani	2	
	Ada masalah tetapi tidak segera ditangani	1	
	Masalah tidak dirasakan	0	

Skoring

$$\frac{\text{Skor}}{\text{Angka tertinggi}} \times \text{Bobot}$$

a. Kriteria Sifat Masalah

- 1) Tidak/kurang sehat yaitu kondisi anggota keluarga terserang suatu penyakit.
- 2) Ancaman kesehatan yaitu kondisi anggota keluarga terserang penyakit atau mencapai kondisi potensi yang ideal tentang kesehatan.
- 3) Keadaan sejahtera yaitu keluarga bisa menjadi penentu suatu masalah.

b. Kriteria Kemungkinan Masalah Dapat Diubah

Kriteria ini mengacu pada tingkat penanganan kasus pada pasien. Tingkat penanganan terdiri dari 3 yaitu mudah, sebagian, dan tidak ada kemungkinan untuk diubah. Ada baiknya yang mudah terlebih dahulu ditangani saat sebelum melakukan penanganan yang lain.

c. Kriteria Potensi Pencegahan Masalah

Mengacu pada tingkatan yaitu tinggi, cukup, dan rendah. Kemungkinan yang paling dekat adalah tingkat pendidikan atau perolehan informasi tentang kesehatan, kondisi kesejahteraan keluarga, fasilitas rumah, dan perhatian keluarga.

d. Kriteria Masalah yang Menonjol

Prioritas yang harus ditangani yaitu berdasarkan masalah yang benar-benar harus langsung ditangani, ada masalah tetapi tidak harus langsung ditangani, ada masalah tetapi tidak dapat dirasakan.

2.2.4. Diagnosa Keperawatan (Bakri, 2020)

a. Komponen Diagnosis Keperawatan

1) *Problem* (P/Masalah)

Pernyataan tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia pada keluarga atau individu.

2) *Etiologi* (E/Penyebab)

Suatu pernyataan penyebab masalah yang mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu pengenalan masalah, pengambilan keputusan, perawatan pada anggota keluarga, dan pemeliharaan lingkungan, atau pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan.

3) *Sign & Symptom* (S/Tanda & Gejala)

Data subjektif dan objektif yang diperoleh perawat dari keluarga secara langsung atau tidak langsung yang mendukung masalah dan penyebab.

b. Persyaratan Diagnosis Keperawatan

1) Perumusan yang jelas dan singkat dari respons pasien terhadap keadaan atau situasi yang dihadapi.

- 2) Spesifik dan akurat (pasti).
 - 3) Dapat menyimpulkan pernyataan dari penyebab.
 - 4) Dapat memberi arahan pada asuhan keperawatan.
 - 5) Dapat dilaksanakan oleh perawat.
 - 6) Mencerminkan keadaan kesehatan pasien.
- c. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan dalam Menentukan Diagnosis Keperawatan
- 1) Berorientasi pada pasien, keluarga dan masyarakat.
 - 2) Bersifat aktual dan potensial.
 - 3) Dapat diatasi dengan menggunakan intervensi keperawatan.
 - 4) Dapat menyatakan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, serta faktor-faktor penyebab timbulnya masalah tersebut.

2.2.5. Rencana Keperawatan Keluarga (Bakri, 2020)

Perencanaan keperawatan yaitu mencakup tujuan umum dan khusus berdasarkan masalah yang dilengkapi dengan kriteria dan standar yang mengacu pada penyebab, kemudian merumuskan sebuah tindakan keperawatan yang berorientasi pada kriteria dan standar.

2.2.6. Tindakan Keperawatan Keluarga (Bakri, 2020)

- a. Stimulasi Kesadaran atau Penerimaan Keluarga
 - 1) Pemberian informasi.
 - 2) Identifikasi harapan dan kebutuhan tentang kesehatan.
 - 3) Beri dorongan sikap yang sehat terhadap masalah.
- b. Stimulasi Keluarga untuk Memutuskan Cara Perawatan
 - 1) Identifikasi konsekuensi saat tidak melakukan tindakan.
 - 2) Identifikasi sumber-sumber yang dimiliki oleh keluarga.
 - 3) Diskusikan tentang konsekuensi dari setiap tindakan.
- c. Memberikan Kepercayaan Diri dalam Merawat Anggota Keluarga
 - 1) Lakukan demonstrasi terkait cara perawatan.
 - 2) Gunakan alat dan fasilitas yang tersedia di rumah.
 - 3) Mengawasi keluarga saat melakukan perawatan.
- d. Membantu Keluarga Mewujudkan Lingkungan Sehat

- 1) Menemukan sumber apa saja yang dapat digunakan oleh keluarga.
 - 2) Melakukan perubahan terhadap lingkungan keluarga seoptimal mungkin.
- e. Memotivasi Keluarga Memanfaatkan Fasilitas Kesehatan
- 1) Mengenalkan fasilitas layanan kesehatan yang ada di lingkungan keluarga.
 - 2) Membantu keluarga dalam menggunakan fasilitas layanan kesehatan yang ada.

2.2.7. Tahap Evaluasi (Bakri, 2020)

Evaluasi dilakukan sesuai dengan rencana tindakan yang diberikan, kemudian dilakukan penilaian agar dapat dilihat keberhasilannya. Jika tindakan yang dilakukan tersebut belum berhasil, maka perlu dicari cara atau metode lainnya yang mendukung rencana tindakan.

Untuk melakukan evaluasi disusun menggunakan SOAP:

- S : adalah berbagai persoalan yang diberitahu keluarga setelah tindakan keperawatan diberikan.
- O : adanya berbagai persoalan yang ditemukan oleh perawat setelah pemberian tindakan keperawatan.
- A : adanya analisis dari hasil yang telah dicapai yang kemudian mengacu pada tujuan yang terkait dengan diagnosis.
- P : adanya perencanaan yang direncanakan kembali dalam proses ketika mendapatkan hasil dari respon keluarga pada saat tahapan evaluasi.

2.3. Penelitian Terkait

Tabel 2.3 Penelitian Terkait

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/Metode	Populasi/Sampling /Sampel	Hasil	Manfaat Dan Keterbatasan Peneliti
1.	Sjatrinda, Annastasia, Grace	Desa Talawid, Siau, Sulawesi Utara	2023	Untuk mengetahui efektivitas program edukasi berbasis keluarga terhadap peningkatan dukungan keluarga pada lansia dengan hipertensi	<i>True eksperiment design: pre test – post tes design.</i>	Populasi sebanyak 32 partisipan	Program edukasi berbasis keluarga pada lansia dengan hipertensi terdapat peningkatan	Melalui penelitian ini program edukasi berbasis keluarga efektif untuk peningkatan dukungan keluarga.
2.	Nurul, Nove, Sutiyah	Puskesmas Puhjarkan Kabupaten Kediri	2022	Memberikan edukasi peran keluarga dalam kepatuhan konsumsi obat anti hipertensi pada anggota keluarga	Wawancara dan Kuesioner	Peserta penyuluhan 22 orang	Setelah diberikan edukasi terhadap keluarga didapatkan peran keluarga menjadi lebih baik	Penelitian ini bermanfaat dalam pemberian edukasi peran kepada keluarga untuk berperan yang baik dalam kepatuhan konsumsi obat bagi anggota keluarga
3.	Raudhotun,	Puskesmas Pitu	2020	Meningkatkan peran yang	Ceramah dan Tanya Jawab	Sebanyak 56 peserta	Keluarga aktif berperan dalam	Pendidikan kesehatan yang

	Hamidatus	Kabupaten Ngawi		aktif dari keluarga untuk pengendalian hipertensi			pengendalian hipertensi	diberikan dapat meningkatkan pengetahuan bagi keluarga
4.	Dwi, Aisyah, Intan	Kelurahan Pabuaran Mekar Provinsi Jawa Barat	2022	Untuk mengetahui pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan pada anggota keluarga	<i>Quasi experiment, one group pre test and post test design without control group</i>	35 orang yang menjadi responden	Setelah diberikan promosi kesehatan pengetahuan keluarga meningkat	Promosi kesehatan menggunakan <i>booklet</i> terhadap keluarga dengan hipertensi bermanfaat meningkatkan pengetahuan
5.	Liawati, Yosep, Reza	Kelurahan Selabatu Wilayah Kerja Puskesmas Selabatu Kota Sukabumi		Untuk mengetahui apakah dukungan keluarga dapat berpengaruh pada kepatuhan diet pendertia hipertensi	<i>Cluster random sampling</i> dengan menggunakan kuesioner	86 responden	Dukungan keluarga sangat erat berkaitan dengan kepatuhan diet dari penderita hipertensi	Penelitian ini bermanfaat bahwa dukungan keluarga berhubungan erat dalam hal mendukung kepatuhan diet bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi

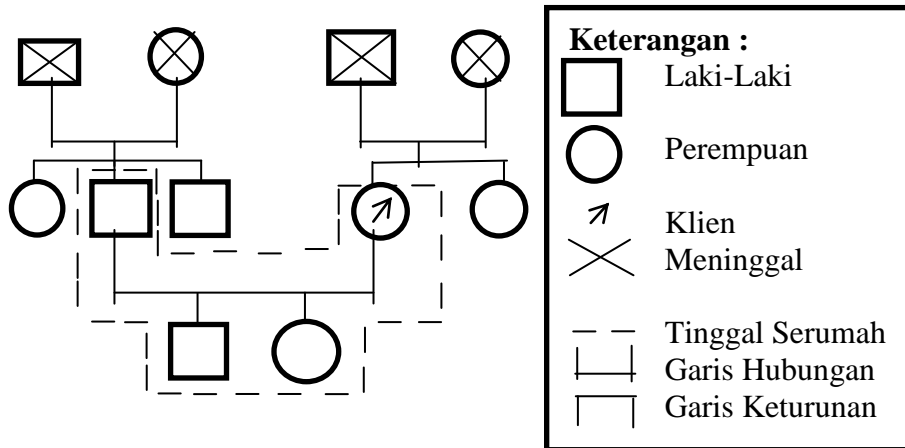
BAB III

GAMBARAN KASUS

3.1. Pengkajian

Berdasarkan data keluarga yang didapat yaitu kepala keluarga Tn. S. R berusia 40 tahun dan memiliki istri Ny. A. S berusia 38 tahun serta kedua anak yaitu An. C. R berusia 19 tahun dan An. C. R berusia 17 tahun. Tn. S. R bekerja sebagai wiraswasta dan Ny. A. S sebagai IRT dan kedua anaknya masih berstatus sebagai pelajar yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Keluarga Tn. S. R tinggal di Desa Lilang, Kecamatan Kema, Kabupaten Minahasa Utara.

Gambar 3.1 Genogram

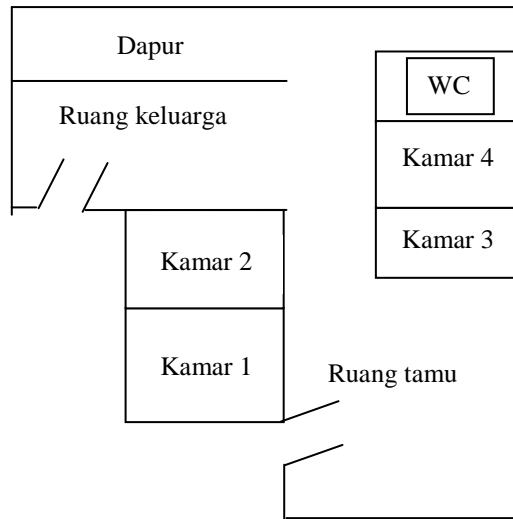


Berdasarkan wawancara yang dilakukan yaitu tipe keluarga Tn. S. R adalah tipe keluarga inti yang di dalamnya terdiri dari Tn. S. R sebagai kepala keluarga dan tinggal bersama istrinya dan kedua anaknya. Tahap perkembangan keluarga Tn. S. R saat ini adalah tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja. Tahap perkembangan dari Tn. S. R yang belum terpenuhi sesuai dengan tahap perkembangan keluarga dengan anak remaja adalah perubahan sistem peran dan peraturan untuk tumbuh kembang keluarga.

Hasil observasi terhadap keluarga Tn. S. R memiliki tipe keluarga sejahtera tahap 2 yaitu keluarga dapat memenuhi kebutuhan dasar dan memenuhi kebutuhan pengembangan, yaitu kebutuhan untuk menabung dan memperoleh informasi. Status kepemilikan tanah dan rumah yaitu milik

pribadi, terdapat kamar 3, luas rumah 8x10 m, jenis lantai tegel/keramik, dinding rumah sebagian tembok dan papan/kayu, terdapat ventilasi dan terdapat jendela yang dibuka setiap hari sehingga cahaya matahari dapat masuk kedalam rumah. Kondisi dalam rumah keluarga Tn. S. R bersih dan terawat. Seringkali tidak bersih yang disebabkan oleh debu, halaman rumah bersih dan terawat, terdapat hewan peliharaan yaitu anjing dan ayam.

Gambar 3.1 Denah Rumah



Didapatkan bahwa sumber air yaitu dari mata air yang jernih, air yang diminum dimasak, jarak sumber air dengan penampungan akhir kotoran yaitu >10 m, untuk mandi dan mencuci berasal juga dari mata air yang ditampung di bak penampungan dengan keadaan bak mandi bersih karena keluarga membersihkan penampungan air setiap 2 minggu sekali. Kemudian, sampah dari rumah dikumpul dan dibakar, terdapat tempat penampungan sampah dan keadaan tempat penampungan sampah terpelihara, dan untuk buang air besar menggunakan jamban sendiri dengan kondisi jamban terpelihara. Penghasilan rata-rata keluarga Tn. S. R setiap bulan yaitu >Rp 500.000,00. Kemudian keluarga menyediakan alokasi dana untuk pemeliharaan kesehatan dan kebutuhan sehari-hari.

Saat dilakukan pengkajian Tn. S. R dan Ny. A. S bersama anak-anak dalam kondisi yang baik tetapi Ny. A. S menderita hipertensi tetapi sejak 5 tahun yang lalu, dalam kurun waktu 1 tahun ini saat diperiksa di puskesmas kolesterol Ny. A. S cukup tinggi. Kemudian, riwayat penyakit keluarga

yaitu terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit hipertensi yaitu orangtua dari Ny. A. S.

Pola komunikasi keluarga Tn. S. R yaitu berkomunikasi menggunakan logat Manado. Komunikasi terjadi dengan baik antar anggota keluarga dan penyampaian pesan yang jelas, serta mempunyai interaksi yang baik antar anggota keluarga. Dalam mengambil keputusan yaitu pihak suami dan pihak istri membahas masalahnya bersama untuk menentukan keputusan yang tepat. Tn. S. R berperan sebagai kepala keluarga yang mencari nafkah lewat hasil kerja sebagai wiraswasta, Ny. A. S berperan sebagai istri/ibu rumah tangga, dan kedua anak mereka berperan sebagai anak yang membantu orangtuanya. Keluarga Tn. S. R yaitu menganut agama Kristen Protestan yang percaya dan yakin bahwa hidup ini sudah diatur oleh Tuhan yang Mahakuasa demikian pula saat sehat maupun sakit.

Keluarga Tn. S. R dan Ny. A. S selalu menyayangi dan perhatian kepada anak-anaknya. Hubungan antar keluarga terjalin dengan baik dan saling mendukung. Masing-masing anggota keluarga saling memperhatikan dan menerapkan sopan santun dan berperilaku baik. Di waktu senggang biasanya keluarga berkumpul bersama. Ny. A. S mengatakan kadang mengeluh pusing dan bagian belakang leher (tengkuk) terasa tegang dan keluarga mengetahui jika Ny. A. S menderita hipertensi. Tetapi Ny. A. S mengatakan bahwa tidak rutin minum obat dan hanya minum obat apabila tekanan darah tinggi. Bila ada yang sakit tidak langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit. Ny. A. S mengatakan belum pergi ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri dan keluarga juga tidak mendukung Ny. A. S untuk pergi memeriksa kesehatannya karena fasilitas kesehatan jauh dari tempat tinggal dan tidak ada tenaga kesehatan di poskesdes.

Saat ini pola makan keluarga Tn. S. R masih tetap sama dan jika ada keluarga yang sakit langsung ditangani sendiri jika masih sakit ringan tapi jika sudah parah maka akan langsung dibawa ke puskesmas atau rumah sakit. Tn. S. R mengatakan bahwa Ny. A. S tidak mengontrol pola makan sesuai dengan anjuran tetapi terus mengonsumsi daging-dagingan, memasak makanan yang banyak garam, dan sering mengonsumsi gorengan dan tidak

rutin minum obat untuk mengatasi hipertensi. Tn. S. R dan anak-anaknya juga tidak memberi tahu kepada Ny. A. S bahwa harus menjaga pola makan dan tidak mengetahui alasan harus rutin minum obat bagi penderita hipertensi. Anggota keluarga bekerja sama untuk membersihkan rumah setiap 3 kali dalam seminggu sehingga kondisi rumahnya cukup bersih dan terawat.

Stres jangka panjang yang dirasakan Ny. A. S yaitu kadang mengkhawatirkan tekanan darah dan kolesterolnya bertambah tinggi. Sedangkan stres jangka pendek yang dirasakan oleh Ny. A. S yaitu kadang mengeluh pusing dan bagian belakang leher (tengkuk) terasa tegang. Koping yang digunakan keluarga yaitu anggota keluarga selalu bermusyawarah bersama untuk menyelesaikan masalah.

Status emosi Ny. A. S yaitu tidak mudah terpancing emosi jika suami atau anaknya berbuat salah. Tetapi Tn. S. R dan anaknya tidak mudah terpancing emosi. Konsep diri Ny. A. S saat sedang marah atau dihadapi masalah ia akan berusaha untuk tenang dan mencoba mencari jalan keluarnya dengan Tn. S. R melalui komunikasi. Begitupun dengan anak-anaknya. Pola komunikasi keluarga yaitu Ny. A. S mengatakan didalam keluarga selalu berkomunikasi secara terbuka yaitu ketika dihadapi oleh tantangan atau masalah harus terbuka agar bisa dicarikan solusi bersama-sama. Pola interaksinya Ny. A. S mengatakan dalam keluarganya selalu berinteraksi setiap saat kecuali saat jam tidur. Pola pertahanan dari Ny. A. S yaitu didalam keluarganya selalu diajarkan untuk tetap mampu menghadapi setiap persoalan dalam keluarga karena Ny. A. S selalu mengatakan kepada Tn. S. R dan anaknya bahwa tidak ada masalah yang tidak memiliki jalan keluar.

3.2. Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga

Tabel 3.2 Skala Prioritas Masalah Kesehatan Keluarga

MASALAH	KRITERIA				BOBOT	PEMBENARAN
	SIFAT MASALAH	KEMUNGKINAN DIUBAH	POTENSIAL DICEGAH	BERATNYA MASALAH		
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)	3 3/3x1=1	2 1/2x2=1	2 2/3x1=2/3	2 2/2x1=1	3 2/3	<ul style="list-style-type: none"> Ny. A. S mengatakan belum memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan Ny. A. S mengatakan fasilitas kesehatan jauh tidak ada tenaga kesehatan di poskesdes Ny. A. S mengatakan tidak mengontrol pola makan
Penurunan Koping Keluarga (D.0097)	2 2/3x1=2/3	2 1/2x2=1	3 3/3x1=1	1 1/2x1=1/2	3 1/6	<ul style="list-style-type: none"> Tn. S. R dan anak-anaknya tidak memberi tahu kepada Ny. A. S tentang menjaga pola makan dan tidak mengetahui informasi tentang rutin minum obat bagi penderita hipertensi
Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099)	2 2/3x1=2/3	2 1/2x2=1	2 2/3x1=2/3	1 1/2x1=1/2	2 5/6	<ul style="list-style-type: none"> Ny. A. S tidak mengontrol pola makan tetapi banyak mengonsumsi daging-dagingan, memasak makanan yang banyak garam, dan sering mengonsumsi gorengan

3.3. Diagnosa Keperawatan

a. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115) berhubungan dengan kompleksitas program sistem pelayanan kesehatan dan kompleksitas program perawatan/pengobatan ditandai dengan:

DS:

- Ny. A. S mengatakan belum memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan
- Ny. A. S mengatakan fasilitas kesehatan jauh tidak ada tenaga kesehatan di poskesdes
- Ny. A. S mengatakan tidak mengontrol pola makan

DO:

- Tindakan keluarga mengatasi masalah kesehatan tidak tepat

b. Penurunan Koping Keluarga (D.0097) berhubungan dengan tidak ada informasi bagi keluarga dan kurang terpapar informasi ditandai dengan:

DS:

- Tn. S. R dan anak-anaknya tidak memberi tahu kepada Ny. A. S tentang menjaga pola makan dan tidak mengetahui informasi tentang rutin minum obat bagi penderita hipertensi

DO:

- Tindakan keluarga menunjukkan hasil yang tidak memuaskan

c. Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099) berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat ditandai dengan:

DS:

- Ny. A. S tidak mengontrol pola makan tetapi banyak mengonsumsi daging-dagingan, memasak makanan yang banyak garam, dan sering mengonsumsi gorengan.

DO:

- Kegagalan dalam melakukan pencegahan terhadap masalah kesehatan

3.4. Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Tabel 3.4 Rencana Asuhan Keperawatan Keluarga

Diagnosa Keperawatan	Tujuan		Evaluasi		Rencana Tindakan	Rasional
	Umum	Khusus	Kriteria	Standar		
Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D. 0115)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan keluarga dapat memberi dukungan bagi anggota keluarga dan mengambil keputusan untuk dapat ke fasilitas layanan kesehatan (L.12105)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 14x20 menit keluarga mampu: 1. Mengatasi masalah kesehatan yang tepat 2. Melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko	Respon Verbal	Keluarga mengatasi masalah kesehatan dengan cara pergi ke fasilitas kesehatan dan mengurangi risiko dari penyakit yaitu dukungan dari keluarga bagi anggota keluarga untuk rutin minum obat anti hipertensi	Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477): 1. Gunakan media booklet untuk menjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat 2. Diskusikan dengan keluarga pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan	1. Booklet merupakan salah satu media yang efektif untuk edukasi 2. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan
Penurunan Koping Keluarga (D.0097)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan keluarga dapat mendukung dan membantu anggota keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 14x20 menit keluarga mampu: 1. Berkomitmen pada perawatan atau pengobatan 2. Berperilaku	Respon Verbal	Keluarga mengatasi masalah kesehatan dengan cara berkomitmen pada perawatan atau pengobatan pada anggota keluarga yang	Dukungan Koping Keluarga (I.09260): 1. Diskusikan dengan keluarga pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit	1. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota

	(L.09088)	sehat		sakit dan berperilaku sehat	2. Diskusikan dengan keluarga pentingnya berperilaku sehat	keluarga yang sakit 2. Mengetahui pengetahuan keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat
Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko (D.0099)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 3 kali diharapkan keluarga dapat berperilaku untuk memperbaiki status kesehatan (L.12107)	Setelah dilakukan pertemuan sebanyak 14x20 menit keluarga mampu: 1. Meningkatkan kesehatan 2. Mencapai pengendalian kesehatan	Respon Verbal	Keluarga dapat berpartisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan dengan cara meningkatkan kesehatan dan mengendalikan kesehatan	Bimbingan Sistem Kesehatan (I.12360): 1. Diskusikan dengan keluarga pentingnya meningkatkan kesehatan 2. Diskusikan dengan keluarga pentingnya mengendalikan kesehatan	1. Mengetahui tingkat pengetahuan keluarga tentang meningkatkan kesehatan 2. Mengetahui kemampuan keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat

3.5. Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga

Tabel 3.5 Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan Keluarga

Minggu ke – I (31 Mei – 09 Juni 2024)

No. Dx Keperawatan	Tanggal & Waktu	Implementasi & Hasil	Evaluasi
D.0115 Dukungan Keluarga Merencanakan Perawatan (I.13477)	Jumat, 31/05/2024	<ol style="list-style-type: none"> Menggunakan media booklet untuk menjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Menjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Diberikan informasi pentingnya fasilitas layanan kesehatan 	S : - Keluarga mengatakan dukungan keluarga sangat penting terutama dalam hal mendukung, memberi nasehat, dan merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan penting karena dapat memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan O : - Keluarga mengerti dengan informasi yang diberikan - Keluarga tampak senang dengan informasi yang diberikan A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK

	Sabtu, 01/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Minggu, 02/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Senin, 03/06/2024	<p>3. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>4. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Selasa, 04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Rabu, 05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Kamis, 06/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

<p>D.0097 Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</p>	<p>Jumat, 31/05/2024</p>	<p>1. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Diberikan edukasi pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya berperilaku sehat Hasil : Diberikan edukasi pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan mempunyai komitmen pada perawatan atau pengobatan dapat mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan perilaku yang sehat bermanfaat dalam mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengerti dengan edukasi yang diberikan - Keluarga tampak antusias saat diberikan edukasi <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	<p>Sabtu, 01/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	<p>Minggu, 02/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada

		<p>pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Senin, 03/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Selasa, 04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting

		<p>perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu, 05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Kamis, 06/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan

		<p>anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
D.0099 Bimbingan Sistem Kesehatan (I.12360)	Jumat, 31/05/2024	<p>1. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>Hasil : Diberikan edukasi tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Mendiskusikan dengan keluarga pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Diberikan edukasi tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan penting demi mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengerti dengan edukasi yang diberikan - Keluarga tampak antusias saat diberikan edukasi <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Sabtu, 01/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif

		<p>diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Minggu, 02/06/2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Senin, 03/06/2024	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Selasa, 04/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu, 05/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Kamis, 06/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif

		<p>diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
--	--	---	---

Minggu ke - II (07 – 15 Juni 2024)

No. Dx Keperawatan	Tanggal & Waktu	Implementasi & Hasil	Evaluasi
<p>D.0115</p> <p>Dukungan Keluarga</p> <p>Merencanakan Perawatan (I.13477)</p>	<p>Jumat, 07/06/2024</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat. 2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Sabtu, 08/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Minggu, 09/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	<p>Senin, 10/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	<p>Selasa, 11/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Rabu, 12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Kamis, 13/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat.</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya pergi ke fasilitas layanan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya fasilitas layanan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan bahwa dukungan keluarga sangat penting terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi agar dapat rutin minum obat - Keluarga mengatakan bahwa pergi ke fasilitas layanan kesehatan sangat penting untuk memeriksa kesehatan dan mendapatkan pengobatan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

<p>D.0097 Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</p>	<p>Jumat, 07/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	<p>Sabtu, 08/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	<p>Minggu, 09/06/2024</p>	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang</p>	<p>S :</p>

		<p>diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>- Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <p>- Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Senin, 10/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <p>- Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <p>- Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Selasa, 11/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang</p>	<p>S :</p> <p>- Keluarga mengatakan komitmen pada</p>

		<p>pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu, 12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Kamis, 13/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya punya komitmen pada perawatan atau pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya berperilaku sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan komitmen pada perawatan atau pengobatan penting untuk mencapai kesejahteraan kesehatan - Keluarga mengatakan berperilaku sehat dapat mencapai kesehatan yang optimal <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak masih mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
D.0099 Bimbingan Sistem Kesehatan (I.12360)	Jumat, 07/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Sabtu, 08/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal

		<p>keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>- Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Minggu, 09/06/2024	<p>3. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>4. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <p>- Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal</p> <p>- Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Senin, 10/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p> <p>Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada</p>	<p>S :</p> <p>- Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal</p> <p>- Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif</p> <p>O :</p> <p>- Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan</p> <p>A : TUK tercapai</p>

		keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan	P : Evaluasi Kembali TUK
	Selasa, 11/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>
	Rabu, 12/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai P : Evaluasi Kembali TUK</p>

	Kamis, 13/06/2024	<p>1. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya meningkatkan kesehatan</p> <p>2. Memonitor kembali intervensi yang diberikan pada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan Hasil : Melakukan <i>follow up</i> kepada keluarga tentang pentingnya mengendalikan kesehatan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan meningkatkan kesehatan sangat penting untuk mencapai sehat yang optimal - Keluarga mengatakan mengendalikan kesehatan sangat penting untuk kesehatan yang efektif <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga tampak mengingat edukasi yang diberikan <p>A : TUK tercapai</p> <p>P : Evaluasi Kembali TUK</p>
--	-------------------	---	---

BAB IV

PEMBAHASAN

Analisis dan Diskusi Hasil

4.1.1. Pengkajian

Kasus kelolaan yang ditulis oleh penulis dalam karya ilmiah ini merupakan kasus yang ditemukan di Desa. Keluarga kelolaan dalam kasus ini yakni keluarga Tn. S. R dengan anggota keluarga yang memiliki penyakit hipertensi. Pada bab ini akan dijelaskan kesenjangan yang ditemukan pada saat praktik dan teori yang akan diuraikan berdasarkan tahapan pada asuhan keperawatan.

Pada kasus keluarga Tn. S. R (40 Thn) yang dikaji pada tanggal 28 Mei 2024 adapun salah satu anggota keluarga yaitu istrinya Ny. A. S yang menderita hipertensi mengeluh pusing dan bagian belakang leher (tengkuk) terasa tegang dan keluarga mengetahui jika Ny. A. S menderita hipertensi. Tetapi Ny. A. S mengatakan bahwa tidak rutin minum obat dan hanya minum obat apabila tekanan darah tinggi, tidak mengontrol pola makan sesuai dengan anjuran tetapi terus mengonsumsi daging-dagingan, memasak makanan yang banyak garam, dan sering mengonsumsi gorengan. Anggota keluarga tidak memberi tahu kepada Ny. A. S bahwa harus menjaga pola makan dan tidak mengetahui alasan harus rutin minum obat bagi penderita hipertensi. Menurut (Laili *et al.*, 2022) Keluarga memiliki peran penting dalam pemeliharaan kesehatan bagi anggota keluarga. Anggota keluarga harus mampu mengenali jika terjadi gangguan perkembangan kesehatan anggota keluarga yang lain salah satunya gejala hipertensi. Anggota keluarga harus mampu dalam pengambilan keputusan yang tepat bagi anggota keluarga yang lain untuk membantu tindakan pelayanan kesehatan, biaya pengobatan, serta mengingatkan untuk minum obat. Anggota keluarga harus mampu memberikan dukungan dan sikap *caring* pada anggota keluarga lain yang menderita hipertensi. Hal ini sama halnya dengan jurnal yang ditemukan yaitu keluarga sebagai lingkungan sosial terdekat dari

pasien memiliki peran yang sangat penting untuk mendorong perilaku *self-management* pasien hipertensi yang dimana peran keluarga dalam perawatan jangka panjang sangatlah besar. Penelitian menemukan bahwa pasien hipertensi membutuhkan dukungan keluarga (Zahirah *et al.*, 2023).

4.1.2. Diagnosa Keperawatan

Pada kasus ini, diagnosa yang diangkat yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program sistem pelayanan kesehatan dan kompleksitas program perawatan/pengobatan, Penurunan Koping Keluarga berhubungan dengan tidak ada informasi bagi keluarga dan kurang terpapar informasi, dan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat. Hal ini sejalan dengan jurnal terkait dengan kasus hipertensi pada keluarga dimana dalam jurnal tersebut mengangkat masalah keperawatan keluarga tentang Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (Mirdawati *et al.*, 2024).

4.1.3. Perencanaan Keperawatan Keluarga

Intervensi yang diberikan pada diagnosa Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif yaitu diberikan edukasi tentang pentingnya dukungan keluarga bagi penderita hipertensi untuk rutin minum obat dan pergi ke fasilitas layanan kesehatan. Berdasarkan penelitian dari (Zahirah, 2023) edukasi terhadap pasien berorientasikan keluarga yaitu keterlibatan anggota keluarga dalam edukasi pasien yang dapat berguna terhadap pengendalian hipertensi. Intervensi diagnosa Penurunan Koping Keluarga yaitu diberikan edukasi tentang pentingnya mempunyai komitmen dalam perawatan dan pengobatan bagi anggota keluarga yang sakit serta pentingnya untuk berperilaku sehat. Menurut penelitian, edukasi ini melibatkan pasien secara menyeluruh dalam proses penatalaksanaan dan mengambil keputusan terhadap pengobatan sehingga pasien berperan aktif dalam proses penatalaksanaan penyakitnya (Amalia *et al.*, 2021). Intervensi selanjutnya untuk diagnosa Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko

yaitu diberikan edukasi pentingnya meningkatkan mengendalikan kesehatan. Pengetahuan dari pemberian edukasi menentukan keberhasilan terhadap perilaku penderita hipertensi. Apabila penderita tidak termotivasi untuk sembuh, bahkan pihak keluarga juga tidak ada perannya maka edukasi berbasis keluarga akan sangat mempengaruhi perilaku kesehatan dari penderita hipertensi (Jaya, 2022).

4.1.4. Implementasi dan Evaluasi

Intervensi yang dilaksanakan pada keluarga Tn. S. R sudah berdasarkan intervensi yang sebelumnya telah dibuat dalam perencanaan. Selanjutnya implementasi yang dimana merupakan tujuan dari tercapainya intervensi dalam perencanaan yang dibuat. Implementasi dilakukan selama 14 hari. Adapun implementasi yang dilakukan sejalan dengan jurnal oleh Mananggal (2023) dimana untuk pemberian edukasi berbasis keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi yaitu dalam hal meningkatkan dukungan keluarga bagi anggota keluarga.

Salah satu upaya promotif yaitu memberikan informasi tentang masalah kesehatan tertentu untuk peningkatan pengetahuan dan mengubah perilaku kesehatan dari sebuah keluarga. Promosi kesehatan menggunakan media karena informasi yang akan disampaikan mudah dipahami sehingga sasaran belajar dari informasi tersebut agar memahami dan mampu untuk melakukan perilaku yang positif (Sugiarti *et al.*, 2022).

Program edukasi berbasis keluarga yang diberikan pada keluarga Tn. S. R tentang dukungan keluarga terhadap kepatuhan perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang sakit diberikan sesuai perencanaan sebelumnya yang telah disusun. Pada tahap akhir proses asuhan keperawatan yang diberikan dilakukan evaluasi selama 14 hari dengan bentuk SOAP.

Berdasarkan implementasi terhadap keluarga Tn. S. R yang dilakukan selama 14 hari dengan waktu sekitar 20 menit pemberian edukasi dan diskusi bersama dengan keluarga dapat dikatakan

sebagian teratasi tetapi masih dilakukan untuk monitor kembali dan dijadikan sebagai rencana tindak lanjut. Oleh karena itu, berdasarkan masalah keperawatan yang didapat perlu dilakukan rencana tindak lanjut agar implementasi yang diberikan dapat terus terlaksana dan keluarga dapat berhasil dalam dukungan keluarga terhadap kepatuhan konsumsi obat, pergi ke fasilitas layanan kesehatan, dan pola hidup yang sehat bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Keterbatasan Pelaksanaan

Adapun keterbatasan yang ditemukan selama proses penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini yaitu untuk kontrak waktu dengan keluarga cukup sulit karena seringkali saat diberikan edukasi anggota keluarga tidak lengkap sehingga informasi yang diterima tidak diperoleh dengan baik.

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Keluarga Tn. S. R dengan hipertensi tinggal di Desa Lilang, Kecamatan Kema. Asuhan keperawatan yang diberikan meliputi pengkajian, perumusan masalah dan penentuan skala prioritas dari diagnosa keperawatan yang didapatkan. Kemudian intervensi yaitu perencanaan yang dilakukan sampai tahap evaluasi. Adapun masalah keperawatan yang ditemukan yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif berhubungan dengan kompleksitas program sistem pelayanan kesehatan dan kompleksitas program perawatan/pengobatan, Penurunan Koping Keluarga berhubungan dengan tidak ada informasi bagi keluarga dan kurang terpapar informasi, dan Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko berhubungan dengan pemilihan gaya hidup tidak sehat. Dari masalah keperawatan yang ditemukan selanjutnya dilakukan intervensi sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan selama 14 hari dengan waktu sekitar 20 menit. Masalah keperawatan yang ditemukan dapat dikatakan teratasi tetapi masih harus dilakukan rencana tindak lanjut.

Pada kasus keluarga Tn. S. R ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus yang ditemukan langsung di lahan praktek dimana pada teori yang ditemukan dikatakan bahwa menangani kepatuhan perawatan kesehatan tergantung pada niat diri sendiri, sementara itu pada keluarga Tn. S. R dimana Ny. A. S dirinya sendiri tidak memiliki niat untuk rutin minum obat dan tidak menjaga pola makan yang sehat. Ditemukan juga kesenjangan

dimana teori mengatakan upaya keluarga yang untuk merawat anggota keluarga dengan hipertensi yakni mengenal masalah hipertensi, memutuskan masalah hipertensi, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada, sedangkan pada keluarga Tn. S. R dimana tidak ada yang memberi tahu kepada Ny. A. S tentang menjaga pola makan serta tidak mengetahui informasi tentang rutin minum obat bagi penderita hipertensi.

5.2. Saran

5.2.1. Bagi bidang keperawatan keluarga disarankan agar memperhatikan pemberian edukasi berbasis keluarga untuk meningkatkan dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang menderita hipertensi.

5.2.2. Bagi puskesmas disarankan agar memberikan penyuluhan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam pengobatan anggota keluarga yang menderita hipertensi

5.2.3. Bagi institusi pendidikan disarankan agar menjadikan karya ilmiah ini sebagai pembelajaran bagi mahasiswa yang lain untuk meningkatkan pengetahuan terutama dalam melakukan program edukasi bagi keluarga dengan anggota keluarga yang menderita hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdhul, Y. (2021). Pengertian Edukasi adalah: Macam dan Contoh. *In deepublish store*.
- Adzra, S. (2022). Gambaran Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Pasien Penderita Hipertensi: Studi Literature Review. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(2), 53-64.
- Amalia, R. N., Arini, T., Kusumasari, R. V., & Daruwati, C. E. (2021). Pengaruh Edukasi Keluarga Tentang Manajemen Hipertensi Terhadap Self Managemen Hipertensi di Desa Ringinharjo, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Akper YKY Yogyakarta*, 13(2), 66-74.
- Angshera R, *et al.* (2020). Dukungan Keluarga Pra Lansia yang Menderita Hipertensi di Kelurahan Indra Mulya. *Seminar Nasional Keperawatan "Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif Pada Era Normal Baru"*. 14 – 19.
- Bakri M. (2020). *Asuhan Keperawatan*. Pustaka Mahardika.
- Dwi Sugiarti, A., & Nurani, I. A. (2022). Pengaruh Promosi Kesehatan Melalui Booklet Terhadap Pengetahuan Dan Tekanan Darah Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kelurahan Pabuaran Mekar Provinsi Jawa Barat.
- Jaya, I. F. KK. (2022). Penyuluhan Pengendalian Hipertensi dan Kepatuhan Konsumsi Obat Anti Hipertensi. *Indonesian Journal Of Community Service*, 2(4), 443-451.
- Kiki, M. N. (2020). Dukungan Keluarga Dengan Pola Diet Pada Pasien Hipertensi: A Literature Review. *Nursing Sciences Journal*, 4(2), 51-57.
- Laili, N., Lestari, N., & Heni, S. (2022). Peran Keluarga terhadap Kepatuhan Mengonsumsi Obat Anti Hipertensi pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Abdi Masyarakat ERAU*, 1(1), 7-18.
- Liawati, N., Purnairawan, Y., & Ihsan, R. N. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 37-44.
- Mananggal S, *et al.* (2023). Program Edukasi Berbasis Keluarga dalam Meningkatkan Dukungan Keluarga Pada Lansia dengan Hipertensi. *Lasalle Health Journal*. 2(2). 1 – 7.
- Mirdawati, E., Hidayati, H., & Atika, S. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada NY. M Dengan Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Science*, 4(1), 40-46.
- Mujito, M., & Sepdianto, T. C. (2021). Cekal Hipertensi pada Keluarga dengan Terapi Non Farmakologis dan Perilaku Cerdik (Panduan Kader Kelompok Keluarga Peduli Hipertensi).
- Nadira. (2018). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga: Teori dan Aplikasi Praktik*. PT Refika Aditama.
- Nisak, R., & Daris, H. (2020). Peran aktif keluarga dalam mengendalikan penyakit hipertensi. *Jurnal of Community Health Development*, 1(01), 49-53.
- Pamungkas, R. A., Rohimah, S., & Zen, D. N. (2020). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas ciamis tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1), 9-18.
- Rabiatul A, Hasmira. (2020). No. Title. *Jurnal Perspektif: Jurnal Kajian Sosiologi dan Pendidikan*, 3, 316 – 325.

- Ramona, P., Purwanto, E., & Tini, T. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pasundan.
- Siregar, D. (2021). Efektivitas Edukasi Hipertensi Terhadap Tingkat Pengetahuan Lansia Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Hutaimbaru. *Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022). Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1), 81-89.
- Toulasik, Y. A. (2019). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di RSUD Prof dr. Ws Johannes Kupang-NTT. In *skripsi*.
- Widjaningrum, A., & Wulansari, W. (2022). Pendidikan Kesehatan Keluarga dalam Penanganan Masalah Manajemen Pelayanan Kesehatan yang Tidak Efektif. *Jurnal Penelitian Keperawatan Indonesia (IJNR)* , 5 (2), 104-109.
- Zahirah, E., Pahria, T., & Kurniawan, T. (2023). Program Edukasi Kesehatan Berbasis Keluarga pada Self-Management Pasien Hipertensi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 3527-3539.

LAMPIRAN

Lampiran 1 SAP Hipertensi

SATUAN ACARA PENYULUHAN

- Topik Penyuluhan : Hipertensi
Hari/Tanggal : Jumat, 31 Mei 2024
Tempat Pelaksanaan : Rumah Keluarga
Waktu Penyuluhan : 20 Menit
Partisipan : Keluarga
- A. Tujuan
1. Tujuan Instruksional Umum : Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan mengenai hipertensi diharapkan keluarga mengerti dan memahami tentang hipertensi.
 2. Tujuan Instruksional Khusus : Setelah dilakukan penyuluhan 1x 20 menit, diharapkan sasaran mampu :
 - a. Memahami pengertian hipertensi
 - b. Memahami gejala hipertensi
 - c. Memahami cara mengontrol hipertensi
- B. Kegiatan Penyuluhan :

Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Partisipan	Media dan Alat Penyuluhan
Pendahuluan	1. Salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyebutkan tujuan penyuluhan	Mendengarkan dan menyimak	
Penyajian	1. Menjelaskan pengertian hipertensi 2. Menjelaskan gejala hipertensi 3. Menjelaskan cara mengontrol hipertensi	Mendengarkan dan menyimak	Media: Leaflet

Penutupan	1. Menarik kesimpulan 2. Mengevaluasi 3. Salam penutup	Mendengarkan dan menjawab Pertanyaan	
-----------	--	---	--

A. Evaluasi :

1. Memahami pengertian hipertensi
2. Memahami gejala hipertensi
3. Memahami cara mengontrol hipertensi

Jawaban :

1. Pengertian Hipertensi

Tekanan Darah Tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Hipertensi adalah suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik pada tubuh seseorang lebih dari atau sama dengan 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik lebih dari atau sama dengan 90 mmHg.

2. Gejala Hipertensi

- Sakit kepala
- Kelelahan
- Mual
- Muntah
- Sesak nafas
- Gelisah
- Pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal.

3. Cara Mengontrol Hipertensi

1. Mengetahui tekanan darah kita (tekanan darah normal berada pada 120/80 mmHg)
2. Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter
3. Berhati-hati menggunakan obat bebas
4. Melakukan kontrol tekanan darah secara teratur.

Lampiran : Materi Penyuluhan, Leaflet/Handout

MATERI

A. PENGERTIAN

Tekanan Darah Tinggi (hipertensi) adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Secara umum, hipertensi merupakan suatu keadaan tanpa gejala, dimana tekanan yang abnormal tinggi di dalam arteri menyebabkan meningkatnya resiko terhadap stroke, aneurisma, gagal jantung, serangan jantung dan kerusakan ginjal. Pada pemeriksaan tekanan darah akan didapat dua angka. Angka yang lebih tinggi diperoleh pada saat jantung berkontraksi (sistolik), angka yang lebih rendah diperoleh pada saat jantung berelaksasi (diastolik).

Sebagai salah satu penyakit yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan *The Silent Killer*, Hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh.

B. GEJALA

Pada sebagian besar penderita, hipertensi tidak menimbulkan gejala; meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi (padahal sesungguhnya tidak). Gejala yang dimaksud adalah : Sakit kepala, perdarahan dari hidung, pusing, wajah kemerahan dan kelelahan; yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi, maupun pada seseorang dengan tekanan darah yang normal.

Jika hipertensinya berat atau menahun dan tidak diobati, bisa timbul gejala berikut:

- Sakit kepala
- Kelelahan
- Mual
- Muntah
- Sesak nafas
- Gelisah
- Pandangan menjadi kabur yang terjadi karena adanya kerusakan pada otak, mata, jantung dan ginjal.

Kadang penderita hipertensi berat mengalami penurunan kesadaran dan bahkan koma



karena terjadi pembengkakan otak. Keadaan ini disebut ensefalopati hipertensif, yang memerlukan penanganan segera.

C. CARA MENGONTROL HIPERTENSI

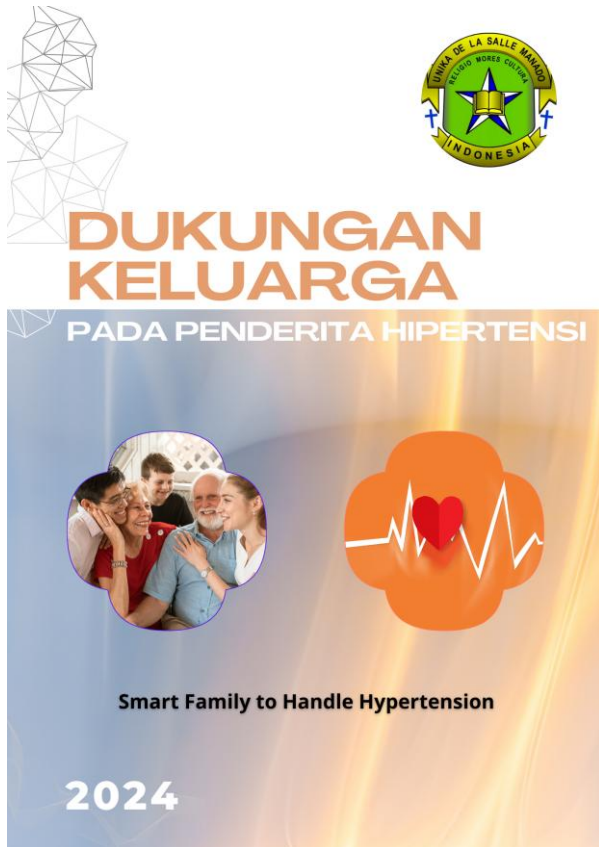
1. Mengetahui tekanan darah kita (tekanan darah normal berada pada 120/80 mmHg)
2. Minum obat teratur dan sesuai anjuran dokter
3. Berhati-hati menggunakan obat bebas
4. Melakukan kontrol tekanan darah secara teratur.

Tetap terapkan perilaku hidup sehat dengan mengonsumsi makan makanan yang bergizi, melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit perhari, dan mencukupi kebutuhan tidur.

Lampiran 2 Leaflet Hipertensi

SIAPA SAJA YANG BISA MENDERITA HIPERTENSI?	BAGAIMANA CARA PENCEGAHAN DAN PERAWATAN HIPERTENSI?	MAKANAN YANG DAPAT MENURUNKAN KELUHAN HIPERTENSI
<ul style="list-style-type: none"> ☒ Kegemukan / obesitas ☒ Kurang olah raga ☒ Stress ☒ Minum banyak alkohol atau kopi ☒ Merokok ☒ Makanan banyak garam atau lemak kolesterol ☒ Keturunan Sakit kencing manis atau jantung ☒ Wanita yang tidak menstruasi 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Pertahankan berat badan seimbang dan cegah kegemukan. ☒ Perhatikan makanan, hindari lemak / kolesterol berlebih, perbanyak buah dan sayur. ☒ Batasi pemakaian garam ☒ Hindari minum kopi berlebih ☒ Tidak minum alkohol ☒ Tidak merokok ☒ Hadapi stres dengan benar ☒ Olah raga teratur 	<ul style="list-style-type: none"> ☒ Buah Belimbing ☒ Daun Sledri ☒ Bawang Putih ☒ Buah Mengkudu/Pace 
<h3 data-bbox="316 656 639 705">BAGAIMANA JIKA HIPERTENSI TIDAK TERKONTROL?</h3> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Sumbatan pembuluh darah otak > STROKE ☒ Penebalan dinding pembuluh darah ☒ Gagal jantung atau penyakit jantung koroner ☒ Gagal ginjal 	<h3 data-bbox="683 656 975 705">BAGAIMANA CARA PENGOBATAN HIPERTENSI?</h3> <ul style="list-style-type: none"> ☒ Minum obat secara teratur ☒ Tidak mengubah / menambah / menghentikan dosis dan jenis obat tanpa petunjuk dokter ☒ Konsultasi dengan dokter jika menggunakan obat untuk penyakit lain ☒ Berobat / memeriksakan diri secara teratur 	<p data-bbox="1023 936 1361 992">Mulailah Gaya Hidup Sehat Untuk Hidup Lebih Baik</p>

Lampiran 3 Booklet



DUKUNGAN KELUARGA
PADA PENDERITA HIPERTENSI

Smart Family to Handle Hypertension

2024



TABLE OF CONTENTS

- 01** Dukungan Penghargaan
- 02** Dukungan Instrumental
- 03** Dukungan Informasi
- 04** Dukungan Emosional

DUKUNGAN PENGHARGAAN

Dukungan penghargaan terjadi melalui ungkapan positif atau penghargaan yang positif pada individu, dorongan untuk maju, atau persetujuan akan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan yang positif individu dengan orang lain. Biasanya dukungan ini diberikan oleh atasan atau rekan kerja



Pentingnya jika keluarga selalu bertanya tentang apa yang dirasakan oleh anggota keluarga karena dengan begitu keluarga tahu status kesehatan dari setiap anggota keluarga, disarankan bagi keluarga untuk setiap hari bertanya agar setiap hari keluarga bisa memantau apa yang menjadi permasalahan setiap anggota keluarga

DUKUNGAN INSTRUMENTAL

Dukungan instrumental merupakan dukungan yang diberikan oleh keluarga secara langsung yang meliputi bantuan material seperti memberikan tempat tinggal, meminjamkan atau memberikan uang dan bantuan



Keluarga perlu memberikan Makanan khusus untuk penderita hipertensi agar dapat membantu menurunkan tekanan darah dan mencegah komplikasi yang lebih serius

DUKUNGAN INFORMASI

Dukungan informasi merupakan dukungan yang diberikan keluarga mencakup pemberian informasi, pengetahuan, nasehat atau saran, petunjuk, umpan balik sehingga individu dapat membahas masalahnya dan mencoba mencari jalan keluar untuk memecahkan masalahnya.



Kopi mengandung kafein yang dapat meningkatkan tekanan darah. Oleh karena itu, para penderita hipertensi disarankan untuk tidak mengonsumsi kopi. Namun, jika Anda masih ingin minum kopi, sebaiknya batasi konsumsi kopi menjadi cukup satu cangkir per hari. Selain itu, pilihlah kopi yang mengandung kafein yang rendah seperti kopi decaf dan hindari menambahkan gula atau creamer ke dalam kopi

DUKUNGAN EMOSIONAL

Dukungan emosional, yaitu memiliki rasa empati atau mampu memahami perasaan, perhatian, memberikan semangat agar anggota keluarga bisa menerima kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya, kehangatan, kasih sayang, dan cinta.



Keluarga juga harus dapat mendampingi, mendukung dan merawat anggota keluarga yang sakit dengan penuh kasih sayang, sehingga dapat memiliki kualitas hidup yang optimal, bahagia dan bermartabat bersama keluarga.

Pemeriksaan kesehatan sangat penting untuk memastikan kesehatan agar tetap terjaga dan terawat dengan baik. Keluarga mengetahui jadwal pemeriksaan kesehatan agar dapat membantu dan mendukung dalam menjalani pemeriksaan tersebut.