

Penerapan Diet Seimbang dalam Menangani Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Kramas: Studi Kasus pada Keluarga Lansia Penderita Hipertensi

Militia Christi Gloria Maindoka *¹
Sonhaji ²

^{1,2} Universitas Karya Husada Semarang

*e-mail: militiacgmaindoka@gmail.com ¹

Abstrak

Dalam pelayanan kesehatan, keluarga memiliki peran sentral sebagai penyedia pertama bagi anggota keluarga yang menghadapi masalah kesehatan. Hipertensi sering menjadi permasalahan utama, terutama di keluarga dengan lansia. Data awal dari Kelurahan Kramas menunjukkan bahwa hipertensi menduduki peringkat pertama dalam kunjungan paling tinggi. Tingginya angka kejadian hipertensi ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai diet yang tepat untuk penderita hipertensi. Penerapan diet seimbang atau yang dikenal sebagai Diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) direkomendasikan untuk mengatasi hipertensi. Peran perawat dalam memberikan asuhan kesehatan kepada keluarga sangat penting. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga lansia yang mengalami hipertensi dengan menerapkan Diet DASH di Kelurahan Kramas. Proses asuhan keperawatan mencakup pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Metode penelitian melibatkan wawancara dan pemeriksaan fisik, dengan hasil studi kasus disajikan dalam bentuk narasi. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga mengalami masalah manajemen kesehatan yang tidak efektif dan pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif. Intervensi dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai penerapan diet seimbang untuk mengatasi hipertensi. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa keluarga memahami informasi yang diberikan. Sebagai kesimpulan, asuhan keperawatan keluarga dapat meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai perawatan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Peneliti memberikan saran agar keluarga dapat menerapkan diet seimbang sebagai langkah pengelolaan hipertensi.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan Keluarga, Hipertensi

Abstract

In healthcare services, families play a central role as the primary providers for family members facing health issues. Hypertension often becomes a major problem, especially in families with the elderly. Initial data from Kramas Village indicates that hypertension ranks first in the highest number of visits. The high incidence of hypertension is attributed to the lack of family knowledge about the proper diet for hypertensive patients. The application of a balanced diet, known as the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH), is recommended to address hypertension. The role of nurses in providing healthcare to families is crucial. This study aims to provide nursing care to elderly families experiencing hypertension by implementing the DASH Diet in Kramas Village. The nursing care process includes assessment, diagnosis formulation, intervention, implementation, and evaluation. The research method involves interviews and physical examinations, with the case study results presented in narrative form. The assessment results show that the family faces issues of ineffective health management and ineffective health maintenance. Interventions were carried out by providing education on the implementation of a balanced diet to manage hypertension. Evaluation results indicate that the family comprehended the provided information. In conclusion, family nursing care can enhance family knowledge about caring for members with hypertension. The researcher suggests that families implement a balanced diet as a step in managing hypertension.

Keywords: Family Nursing Care, Hypertension

PENDAHULUAN

Hipertensi atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi di mana tekanan darah sistolik dan diastolik melampaui batas normal, mempengaruhi kesehatan jantung, pembuluh darah, dan ginjal. Data global menunjukkan peningkatan kasus hipertensi, dengan perkiraan 1,5 miliar penderita pada tahun 2020 dan 9,4 juta kematian setiap tahunnya. Di Indonesia, prevalensi

hipertensi mencapai 34,1%, dengan tingkat tertinggi di Kalimantan Selatan. Lansia memiliki prevalensi hipertensi tinggi, terutama di atas 65 tahun, mencapai 60-80%. Dalam konteks Indonesia, pertumbuhan populasi lanjut usia mencerminkan tren menua. Penelitian di Jawa Tengah menunjukkan bahwa kasus hipertensi menduduki posisi lima besar tertinggi, mencapai 40,67% dari total penduduk provinsi. Faktor penyebab hipertensi pada lansia melibatkan usia, jenis kelamin, faktor genetik, nutrisi, obesitas, kurang olahraga, stres, merokok, dan pola makan tidak sehat. Penanganan hipertensi melibatkan berbagai aspek, termasuk diet hipertensi, yang dapat membantu menurunkan tekanan darah, mengurangi berat badan, asam urat, dan kadar lemak kolesterol. Dengan melihat fenomena dan data yang ada, peneliti tertarik untuk menyelidiki potensi diet hipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada lansia.

Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Diet Seimbang dalam Menangani Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Kramas: Studi Kasus pada Keluarga Lansia Penderita Hipertensi?

Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan Penerapan Diet Seimbang dalam Menangani Hipertensi pada Lansia di Kelurahan Kramas: Studi Kasus pada Keluarga Lansia Penderita Hipertensi

Manfaat Studi Kasus

1. Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Terhadap Penerapan Diet Seimbang dalam Penanganan Hipertensi pada Lansia
2. Peningkatan Pengetahuan dan Teknologi Keperawatan: Memperluas Cakupan Ilmu dan Teknologi terkait Penerapan Diet Seimbang dalam Mengatasi Hipertensi pada Lansia
3. Penulis: Mendapatkan Pengalaman dalam Melaksanakan Proses Penerapan Diet Seimbang untuk Menangani Hipertensi pada Lansia

METODE STUDI KASUS

Jenis dan Desain Studi Kasus

Studi kasus ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan desain penelitian yakni deskriptif analitik dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi.

Subjek Studi Kasus

Pada penelitian ini, subjek adalah lansia di Kelurahan Kramas dengan Diagnosa Primer Hipertensi. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam studi kasus ini, yaitu :

1. Kriteria Inklusi
 - a) Penderita Hipertensi > 1 Tahun
 - b) Penduduk asli Kelurahan Kramas, Kecamatan Tembalang
 - c) Dapat berkomunikasi
 - d) Berusia > 60 Tahun
 - e) Bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi
 - a) Penderita yang mengalami perburukan kondisi Hipertensi

Fokus Studi

Fokus studi kasus pada penelitian ini yaitu edukasi penerapan diet seimbang dalam menangani hipertensi pada lansia di Kelurahan Kramas.

Instrumen Studi Kasus

Alat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu format pengkajian asuhan keperawatan keluarga, catatan lapangan, serta nursing kit yang berupa tensimeter. Dalam melengkapi data, digunakan

juga buku SDKI, SLKI dan SIKI untuk penegakan diagnosa hingga pelaksanaan evaluasi. Selain itu, media yang digunakan dalam pemberian edukasi adalah *leaflet*.

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam studi kasus ini yaitu diperoleh dengan melakukan pengkajian melalui asuhan keperawatan keluarga yang didalamnya juga dilakukan:

1. Observasi Partisipatif

Dalam metode pengumpulan data ini, penulis terlibat secara langsung dengan klien dan keluarganya dalam mengamati kondisi hipertensi klien. Berperan sebagai anggota keluarga yang dekat, penulis berpartisipasi aktif dengan keluarga klien. Melalui pengamatan ini, penulis dapat mengidentifikasi perubahan dalam tingkat hipertensi sebelum dan sesudah penerapan asuhan keperawatan keluarga.

2. Wawancara

Penulis melakukan wawancara dengan mengadopsi teknik tanya jawab secara langsung kepada klien dan keluarganya. Selain itu, penulis juga melakukan evaluasi asuhan keperawatan keluarga ketika berkunjung ke rumah klien dan keluarga.

3. Studi Literatur

Dalam proses ini, penulis mengumpulkan data dari berbagai sumber buku dan informasi dari jurnal-jurnal yang berkaitan dengan Hipertensi. Asuhan keperawatan keluarga yang diterapkan oleh penulis merujuk pada pedoman seperti SLKI, SDKI, dan SIKI.

4. Dokumentasi

Penulis melakukan pencatatan atau pendokumentasian data klien, mencakup pengkajian hingga evaluasi, terkait dengan kasus hipertensi pada klien dan keluarganya.

5. Pemeriksaan fisik

Penulis melakukan pemeriksaan menyeluruh pada keluarga dengan metode "*head to toe*" untuk mendapatkan gambaran kondisi fisik mereka.

6. Implementasi langsung

Dalam praktek ini, penulis mengaplikasikan asuhan keperawatan keluarga secara langsung dengan merujuk pada pedoman yang diperoleh dari pengalaman penanganan penderita hipertensi. Praktek ini dilaksanakan saat kunjungan ke rumah klien.

Lokasi dan Waktu Studi Kasus

Pengumpulan data dan pelaksanaan studi kasus ini dilakukan di Kelurahan Kramas mulai pada tanggal 16 Oktober 2023 - 23 Oktober 2023.

Analisa Data dan Penyajian Data

Analisis data dimulai sejak peneliti berada di lapangan, pada tahap pengumpulan data hingga seluruh dataset terkumpul. Pendekatan analisis data dilakukan dengan menyajikan fakta yang ditemukan, kemudian membandingkannya dengan teori yang relevan, dan akhirnya diungkapkan dalam bentuk opini dalam pembahasan. Teknik analisis yang diterapkan melibatkan narasi jawaban-jawaban yang muncul dari hasil interpretasi wawancara mendalam yang dijalankan untuk menjawab permasalahan penelitian. Proses analisis juga melibatkan teknik observasi oleh peneliti dan pemeriksaan dokumen yang menggunakan data, yang kemudian diinterpretasikan oleh peneliti dan dibandingkan dengan teori yang sudah ada sebagai dasar untuk memberikan rekomendasi dalam konteks intervensi.

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

Dalam bagian ini, penulis akan menyampaikan dan mengulas hasil studi kasus penelitian yang telah dilakukan mulai dari analisis sampai dengan evaluasi pada tanggal 16 Oktober 2023 - 23 Oktober 2023 sesuai dengan fokus studi yang ditetapkan. Hal ini dilakukan dengan mengacu pada rumusan masalah atau tujuan yang mendasari pelaksanaan studi kasus.

1. Pengkajian Keperawatan

Pada tahap pengkajian, perawat melakukan pengumpulan data dengan terus-menerus mengumpulkan informasi dan membuat keputusan profesional yang memberikan makna terhadap data yang telah dikumpulkan. Penulis, sesuai dengan teori yang dijelaskan, melakukan pengkajian pada keluarga Ny. N dengan menggunakan format pengkajian keluarga. Metode yang diterapkan mencakup wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik untuk melengkapi data yang diperlukan.

Saat dilakukan pengkajian pada tanggal 16 Oktober 2023 Ny. N berusia 62 tahun mengatakan sudah sekitar 10 tahun mengalami hipertensi yang kejadiannya berulang dan sering kambuh sehingga Ny. N pernah mengalami serangan stroke. Saat pengkajian Ny. N mengatakan sering merasakan nyeri pada kepala, pusing, dan terasa berat, dilakukan pemeriksaan tekanan darah dan didapatkan hasil TD: 140/85 mmHg, N: 84 x/menit, RR : 20 x/menit. Ny. N juga mengatakan memiliki trauma terhadap pelayanan yang diberikan oleh BPJS pada waktu Ny. N ke rumah sakit karena termasuk lama memberikan layanan, sehingga membuat Ny. N jarang ke rumah sakit. Ny. N mengatakan sudah lama mengalami hipertensi, namun Ny. N dan keluarga masih mengkonsumsi garam berlebih, makanan yang bersantan, gorengan, tetapi jarang mengkonsumsi sayur dan buah-buahan.

Dalam proses pengkajian Ny. N, ditemukan informasi bahwa memerlukan pengobatan secara teratur. Saat ini, Ny. N tidak lagi menjalani pengobatan secara rutin. Sejalan dengan teori, pengobatan yang teratur memiliki dampak signifikan pada kesehatan klien dengan hipertensi. Menurut Price & Wilson (2008), untuk mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi, penting adanya kepatuhan dalam mengkonsumsi obat antihipertensi secara teratur. Hal ini bertujuan untuk menjaga tekanan darah agar tetap terkendali, mengingat pemeriksaan yang dilakukan secara teratur memiliki peran penting dalam merawat kondisi hipertensi dan menjaga tekanan darah pasien agar tetap dalam batas normal.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa penerapan mengenai diet seimbang berpengaruh untuk penanganan hipertensi yakni penderita hipertensi perlu menjalankan diet secara konsisten setiap hari, baik ketika sedang mengalami hipertensi maupun dalam keadaan normal. Implementasi diet yang teratur dapat membantu dalam menormalisasi tekanan darah, yang melibatkan pengurangan konsumsi makanan tinggi garam dan lemak, serta peningkatan asupan makanan tinggi serat. Kepatuhan pasien merujuk pada sejauh mana mereka mengikuti pedoman klinis yang telah diberikan oleh dokter yang merawatnya. Kepatuhan terhadap diet ini memiliki tujuan untuk mengendalikan tekanan darah agar tetap stabil dan mencegah terjadinya komplikasi yang dapat muncul akibat hipertensi (Purwandari dan Nugroho, 2018).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan atau masalah keperawatan merujuk pada evaluasi klinis terkait respons klien terhadap kondisi kesehatan atau peristiwa kehidupan yang tengah dialaminya, baik yang sedang terjadi secara nyata maupun yang berpotensi terjadi. Tujuan dari diagnosa keperawatan adalah untuk mengenali respons individu klien, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang terkait dengan aspek kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan keluarga dengan hipertensi berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115), Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) dan Koping tidak efektif (D.0096) yaitu berhubungan dengan disfungsi sistem keluarga mengatasi masalah. Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa data pada Ny. N, ditemukan dua diagnosa keperawatan yaitu:

- a) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) Ketidakmampuan keluarga merawat dalam mengenal masalah anggota keluarga dengan hipertensi

Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. N menyatakan bahwa sejak sakit, jarang melakukan kegiatan rekreasi bersama keluarga. Ny. N adalah satu-satunya anggota keluarga yang menderita hipertensi dan memiliki riwayat dua kali serangan stroke dan diabetes melitus (DM). Gejala yang dirasakan Ny. N melibatkan keluhan seperti pusing, sakit kepala, rasa berat, dan kelelahan di bagian tengkuk leher, yang dapat mereda dengan istirahat. Ny. N

mengaku memiliki pengetahuan yang terbatas tentang penyakitnya, jarang melakukan kontrol rutin, dan jarang berkonsultasi ke fasilitas kesehatan karena kesibukan dengan pekerjaan di rumah. Meskipun ada anggota keluarga yang sakit, Ny. N lebih memilih untuk mengantarkan ke fasilitas kesehatan terdekat, dan perawatan di rumah keluarga hanya berfokus pada istirahat. Ny. N juga menyatakan bahwa kunjungan ke pelayanan kesehatan dilakukan hanya saat mengalami kondisi yang parah.

- b) Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) b.d Ketidakmampuan mengatasi masalah (individu atau keluarga)

Dari hasil pengkajian didapatkan bahwa Ny. N mengaku memiliki pengetahuan yang terbatas tentang penyakitnya dan jarang menjalani kontrol rutin atau berobat karena kesibukan dengan pekerjaan di rumah, yang menyebabkan kunjungan ke fasilitas kesehatan menjadi jarang. Selain itu, Ny. N memiliki trauma terhadap pelayanan BPJS di rumah sakit yang dianggap lambat, sehingga jarang mengunjungi fasilitas tersebut. Ketika ada anggota keluarga yang sakit, Ny. N lebih suka mengantarkan mereka ke fasilitas kesehatan terdekat, sementara perawatan di rumah hanya berfokus pada istirahat. Ny. N juga menyatakan bahwa ia baru akan mencari pelayanan kesehatan ketika kondisinya sudah parah.

Menurut penelitian Prasetiya (2015), ditemukan bahwa responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah. Kemungkinan rendahnya tingkat pengetahuan ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan keluarga mengenai berbagai masalah hipertensi yang dialami oleh anggota keluarga. Faktor-faktor lain yang berkontribusi terhadap rendahnya pengetahuan meliputi tingkat pendidikan kepala keluarga yang masih rendah, usia, jenis kelamin, dan kemampuan perawat komunitas yang bertanggung jawab di wilayah binaannya. Penulis mengasumsikan bahwa diagnosa defisit pengetahuan muncul akibat rendahnya tingkat pengetahuan keluarga serta rendahnya tingkat pendidikan keluarga. Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017), defisit pengetahuan atau kekurangan pengetahuan dapat didefinisikan sebagai kondisi di mana terdapat kekurangan informasi kognitif terkait dengan suatu topik. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan mencakup minat atau ketertarikan pada suatu subjek, kapasitas ingatan, aksesibilitas sumber informasi, interpretasi informasi, dan kemampuan kognitif.

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala tindakan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis, dengan tujuan mencapai luaran atau hasil yang diharapkan. Sementara itu, tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas khusus yang dilakukan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi keperawatan. Jenis tindakan dalam intervensi keperawatan meliputi observasi, terapi, edukasi, dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Intervensi yang dilakukan pada klien untuk mengatasi hipertensi melibatkan penerapan diet seimbang. Hal ini mencakup identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, penyediaan materi dan media pendidikan. Penulis juga menambahkan intervensi edukasi mengenai proses penyakit, melalui identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, penyediaan materi dan media pendidikan kesehatan, penjadwalan sesuai kesepakatan, menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang muncul, kemungkinan terjadinya komplikasi, dan memberikan kesempatan untuk bertanya. Intervensi yang disusun oleh penulis untuk mengatasi diagnosa manajemen kesehatan yang tidak efektif melibatkan edukasi kesehatan. Ini mencakup identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, penyediaan materi dan media pendidikan kesehatan, penjadwalan edukasi sesuai kesepakatan, menjelaskan faktor risiko yang mempengaruhi kesehatan, mengajarkan strategi untuk meningkatkan perilaku hidup sehat, dan memberikan kesempatan untuk bertanya.

Faktor yang mempengaruhi kepatuhan adalah edukasi kesehatan yang diberikan oleh perawat. Memberikan umpan balik kepada pasien setelah mereka memperoleh informasi tentang diagnosis menjadi hal penting. Penjelasan tentang kondisi saat ini, penyebabnya, dan tindakan yang dapat diambil oleh pasien sangat dibutuhkan. Penyampaian informasi mengenai penyakit

dan pengobatannya dapat membantu meningkatkan kepercayaan pasien, mendorong konsultasi, dan pada akhirnya, meningkatkan kepatuhan.

Dalam konteks ini, pengetahuan yang dimiliki oleh responden sangat mempengaruhi perilaku mereka, seperti terlihat dalam penelitian sebelumnya. Semakin tinggi pengetahuan, semakin tinggi kesadaran responden untuk rutin berkunjung ke Puskesmas. Oleh karena itu, pemberian informasi tentang komplikasi hipertensi menjadi krusial untuk meningkatkan kunjungan ke Puskesmas dan memotivasi responden untuk rutin mengontrol tekanan darah mereka (Wahyu & Prijono, 2014). Secara umum, tingkat kepatuhan terhadap diet dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan keinginan untuk mengubah perilaku hidup sehat, sehingga peningkatan tekanan darah dapat diminimalkan (Susyani, Hartati, dan Afriani, 2014). Kesimpulannya, kepatuhan terhadap diet memiliki peran krusial dalam mengelola peningkatan tekanan darah. Semakin rendah tingkat kepatuhan seseorang terhadap diet, maka tekanan darah pasien akan sulit terkontrol. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat kepatuhan yang tinggi, tekanan darah pasien dapat terkontrol dengan baik karena pasien sudah memahami makanan yang dianjurkan dan yang sebaiknya dihindari.

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan perawat merujuk pada usaha yang dilakukan oleh perawat untuk mendukung kebutuhan klien, keluarga, dan komunitas, dengan fokus pada peningkatan kondisi fisik, emosional, psikososial, serta aspek budaya dan lingkungan, sesuai dengan tempat mereka mencari bantuan. Tindakan keperawatan adalah tahap implementasi dari rencana tindakan yang telah disusun, dengan tujuan untuk mencapai target spesifik (Kholifah & Widagdo, 2016).

Peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang telah disusun dalam kasus ini. Pada klien, implementasi melibatkan penyelenggaraan edukasi, penyediaan materi dan media pendidikan, serta instruksi mengenai penanganan hipertensi melalui diet seimbang untuk meredakan atau mengobati gejala yang dirasakan. Selain itu, penulis juga melakukan identifikasi terhadap kesiapan dan kemampuan klien dalam menerima informasi. Proses ini mencakup menjelaskan penyebab dan faktor risiko penyakit, tanda dan gejala yang muncul, hingga potensi komplikasi yang dapat timbul jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Selama proses ini, dialog tanya jawab dengan klien diterapkan, dan memberikan kesempatan kepada klien dan keluarganya untuk mengajukan pertanyaan.

5. Evaluasi Keperawatan

Setelah melakukan asuhan keperawatan keluarga pada klien, hasil evaluasi menunjukkan bahwa klien memahami penyebab hipertensi dan penerapan diet seimbang untuk kondisi tersebut. Klien telah memahami konsep hipertensi, penyebabnya, proses terjadinya, tanda dan gejala, serta potensi komplikasi yang dapat muncul. Selain itu, klien juga memahami masalah kesehatan yang dihadapi, mampu mengulang kembali materi yang disampaikan, dan dapat mendemonstrasikan teknik relaksasi yang telah diajarkan.

Dari hasil evaluasi pada klien, penulis menyimpulkan bahwa pendidikan kesehatan memiliki dampak signifikan terhadap sikap dan persepsi klien terhadap penyakitnya. Pendidikan kesehatan ini memiliki potensi untuk meningkatkan pengetahuan, yang pada akhirnya akan berkontribusi pada perubahan perilaku kesehatan baik pada tingkat individu maupun keluarga, sehingga status kesehatan dapat terjaga dengan baik. Pendapat yang sejalan dengan temuan ini juga disampaikan oleh (Wawan & Dewi, 2011), yang mengemukakan bahwa pengetahuan adalah hasil dari "tahu" yang terbentuk setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran. Pengetahuan menjadi faktor penting dalam menentukan tindakan seseorang, karena perilaku seringkali didasarkan pada pengetahuan yang dimiliki.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan keluarga pada Ny. N dengan hipertensi maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Setelah melakukan pengkajian, ditemukan bahwa Ny. N kurang mengetahui tentang diet yang sesuai untuk hipertensi. Ny. N masih sering mengkonsumsi garam berlebih, makanan bersantan, goreng-gorengan, serta jarang mengkonsumsi sayur dan buah. Ny. N mengatakan telah mengalami hipertensi selama 10 tahun terakhir, dan jika penyakitnya kambuh, langsung berobat ke puskesmas.
2. Diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data fokus dari pengkajian adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan Pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang juga berkaitan dengan kurang pengetahuan tentang hipertensi dan penanganannya
3. Intervensi dilakukan terhadap keluarga Ny. N berdasarkan diagnosis yang telah diperoleh dan mengacu pada 5 tugas khusus keluarga, yaitu mengenali masalah, memutuskan tindakan, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan pelayanan kesehatan.
4. Implementasi pada Ny. N dimulai pada tanggal 16 Oktober 2023 hingga 22 Oktober 2023 sesuai dengan rencana intervensi keperawatan yang telah disusun. Metode yang digunakan melibatkan berdiskusi, demonstrasi, dan penyuluhan.
5. Pada tahap akhir, peneliti melakukan evaluasi pada Ny. N dari tanggal 16 Oktober 2023 hingga 22 Oktober 2023, mengenai tindakan keperawatan yang telah dilakukan dengan menggunakan metode SOAP berdasarkan catatan perkembangan.

Saran

1. Bagi Keluarga

Untuk meningkatkan kualitas asuhan keluarga terhadap anggota yang mengalami Hipertensi, diperlukan pemahaman mendalam tentang kondisi kesehatan, dukungan serta motivasi dalam menerapkan perilaku hidup sehat, dorongan untuk rutin memeriksakan kesehatan dan menjalani terapi obat sesuai anjuran dokter, dan peningkatan pemahaman tentang cara merawat anggota keluarga yang mengidap Hipertensi di lingkungan rumah.

2. Bagi Puskesmas Setempat

Melalui kepemimpinan puskesmas dan partisipasi tim kesehatan dalam program puskesmas, diharapkan hasil studi kasus ini akan memberikan kontribusi penting dalam pengembangan program puskesmas, terutama dalam penyelenggaraan asuhan keperawatan keluarga bagi individu yang mengidap hipertensi. Optimalisasi kunjungan rumah setidaknya sekali sebulan diharapkan dapat meningkatkan efektivitas intervensi.

3. Bagi Peneliti

Harapannya, hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kemampuan, keterampilan, pengetahuan, dan wawasan peneliti sendiri dalam melaksanakan penelitian mengenai asuhan keperawatan keluarga klien yang mengalami hipertensi. Selain itu, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi referensi dan bahan pembanding bagi peneliti-peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian mengenai asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. *Cermin Dunia Kedokteran*. 46 (3), 172-178.
- Aisah, S., Ismail, S., Margawati, A. (2021). Edukasi Kesehatan Dengan Media Video Animasi: Scoping Review. *Jurnal Perawat Indonesia*. 5 (1), 641-655.

- Amelia, R. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Kelurahan Tapos Depok. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*. 3 (1), 77–90.
- Arum, Y. T. G. (2019). Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-64 Tahun). *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 1(3), 84–94.
- Aspiani, R.Y. (2016). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Kardiovaskular Aplikasi NIC & NOC. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Beckerman, James (2014). "DASH Diet and High Blood Pressure". <http://www.webmd.com/hypertension-high-blood-pressure/guide/dash-diet>
- Depkes (2019). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Dwi Susilowati (2016). Promosi Kesehatan. Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan
- Friedman, Bowden. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktik. Edisi 5. Jakarta: EGC
- Friedman, M.M. (2013) Buku Ajar Keperawatan Keluarga. Jakarta : Buku Kedokteran EGC
- Harmoko (2012) Asuhan Keperawatan Keluarga. Penerbit: Pustaka Pelajar. Yogyakarta Bailon & Maglaya. 1997. Perawatan Kesehatan Keluarga. Jakarta: Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI.
- Hapsari, D. P. (2016). Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Manajemen Hipertensi: Aktivitas Fisik dan Diet DASH Penderita Hipertensi di Desa Salamrejo. Karya Tulis Ilmiah Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Jayanti, I. G. A. N. dkk. (2017). Hubungan pola konsumsi minuman beralkohol terhadap kejadian hipertensi pada tenaga kerja pariwisata di Kelurahan Legian. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6(1), 65–70.
- Kurniawan, I. A. (2016). Fakultas Ilmu Kesehatan UMP, 2016 9. 9–38.
- Kholifah, Siti Nur dan Wahyu Widagdo. (2016). Keperawatan Keluarga dan Komunitas. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Manurung, N. (2018). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Trans Info Media.
- Mubarak, Wahid Iqbal, dkk. (2012). Ilmu Keperawatan Komunitas 2; Konsep dan Aplikasi. Jakarta: Salemba Medika
- Mustika, I. W. (2019). Buku Pedoman Model Asuhan Keperawatan Lansia Bali Elderly Care (BEC). *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Muslikhatul, U. (2017). Kualitas Tidur . *Journal of Chemical Information and Modeling*, 28. National, G., & Pillars, H. (2020). Keperawatan Gerontik.
- Notoatmodjo S. 2010. Promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Rineka cipta : Jakarta.
- Price, Wilson. 2006. Patofisiologi Vol 2 ; Konsep Kllinis Proses-proses Penyakit. Penerbit Buku Kedokteran. EGC. Jakarta.
- Prijatni, I dan Rahayu, S. (2016). Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana. Jakarta : Kemenkes RI
- Purwandari, K. P., Nugroho, Y. W., Keperawatan, A., Satria, G., & Wonogiri, H. (n.d.). The 7th University Research Colloquium 2018 STIKES PKU Muhammadiyah Surakarta.
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Saragih. (2015) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendidikan Kesehatan untuk Proses Pembelajaran. Jakarta : Graha Ilmu
- Suryani, Isti; Isdiany, Nitta; Kusumayanti, GA Dewi. (2018). Dietetik Penyakit Tidak Menular (cetakan pertama ed.). (Supriyadi, Penyunt.) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Sri & Herlina (2016). Hubungan Gangguan Mental Emosional dengan Hipertensi pada Penduduk Indonesia. 137–144. Jakarta: Media litbangkes
- Susilo & Wulandari. (2011). Cara Jitu Mengatasi Hipertensi. : Yogyakarta CV. Andi Offset.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2018), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia

- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2014). Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulandari, T. and Abriani, N. G. (2020) 'Analisis Karakteristik Pasien Hipertensi Rawat Jalan RSUD Karanganyar Tahun 2019', *Maternal*, IV(1), pp. 51–56