

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R DENGAN  
HIPERTENSI PADA NY. N DI KAMPUNG MONGGOR RT 01 RW 05  
DESA LIMBANGAN TENGAH KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN  
KABUPATEN GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Di ajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan  
program diploma III keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan  
Institut Kesehatan karsa husada garut

Di susun oleh :

**Muhammad alzi lulu**  
NIM : KHGA23120



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
TAHUN 2026**

## LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN KTI

**Judul KTI** : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R  
DENGAN HIPERTENSI PADA NY. N DI KAMPUNG  
MONGGOR RT 01 RW 05 DESA LIMBANGAN TENGAH  
KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN  
GARUT

**Penulis** : Muhammad Alzi Lulu

**NIM** : KHGA23120

Menyatakan bahwa mahasiswa tersebut sudah melaksanakan sidang dan  
perbaikan Karya Tulis Ilmiah

Garut, Juli 2026

Menyetujui,

Penelaah I



**Dede Suharta, S.Kep., M.Pd.**

Mengetahui,  
Ketua program studi D-III  
keperawatan



**Eva Daniati S.Kep., Ns., M.Pd.**

Penelaah II



**Buyung Reza M., S.Kep., Ns.,  
M.Kep.**

Mengetahui,  
Pembimbing



**Tantri Puspita, S.Kep., Ns., MNS.**

## LEMBAR PENGESAHAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R DENGAN  
HIPERTENSI PADA NY. N DI KAMPUNG MONGGOR RT 01 RW 05  
DESA LIMBANGAN TENGAH KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN  
KABUPATEN GARUT**

**Disusun Oleh  
Muhammad Alzi Lulu  
KHGA23120**

## KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah di sidangkan di hadapan Tim Penguji Program Studi  
D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Institut Kesehatan  
Karsa Husada Garut

Garut, Juli 2026

Menyetujui,

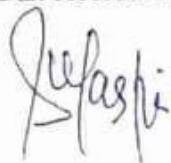
**Pembimbing**



**Tantri Puspita, S.Kep., Ns., MNS.**

Tugas Akhir ini telah di terima dan di sahkan sebagai salah satu persyaratan untuk  
memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan  
Dan Kebidanan



**Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep**

Mengetahui  
Ketua Program Studi D-III  
Keperawatan



**Eva Daniati S.Kep., Ns., M.Pd.**

## ABSTRAK

### IV BAB, 93 Halaman, 19 Tabel, 2 gambar, Lampiran

**Latar Belakang :** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan di Indonesia. Penyakit ini sering disebut *silent killer* karena penderita sering tidak menyadari kondisi mereka hingga terjadi komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, dan gagal ginjal. **Tujuan** penulisan Karya Tulis Ilmiah ini agar penulis mampu mengaplikasikan teori asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif kepada keluarga dengan pendekatan asuhan keperawatan meliputi bio-psiko-sosial-spiritual melalui lima tahap proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. **Metode** yang di gunakan adalah studi kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. **Hasil** data pengkajian menunjukkan bahwa Ny. N dan keluarga mengalami masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, gangguan rasa nyaman, dan perilaku kesehatan cenderung berisiko. Intervensi keperawatan di lakukan melalui observasi, terapeutik, edukasi dan teknik relaksasi. Setelah intervensi keperawatan di lakukan, evaluasi menunjukkan peningkatan dalam perilaku pola hidup keluarga dan kemampuan keluarga dalam mengenal masalah, mengambil keputusan serta merawat anggota yang sakit. **Kesimpulan** penerapan asuhan keperawatan keluarga sangat berperan penting dalam mencegah komplikasi dari penyakit hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Peran aktif perawat dalam edukasi dan pemberdayaan keluarga menjadi kunci keberhasilan dalam upaya pengendalian hipertensi di masyarakat.

**Kata kunci : Hipertensi, Asuhan Keperawatan Keluarga**

**Daftar Pustaka : 32 buah (2017-2026)**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah mencurahkan segala nikmat, rahmat dan hidayah kepada kita semua shalawat serta salam semoga selalu terlimpah curahkan kepada nabi kita Muhammad SAW beserta keluarga para sahabatnya dan kita selaku umatnya. Atas karunia dan izinnya penulis dapat menyelesaikan laporan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R DENGAN HIPERTENSI PADANY. N DI KAMPUNG MONGGOR RT 01 RW 05 DESA LIMBANGAN TENGAH KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN GARUT”**

Karya Tulis Ilmiah ini di ajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini tentunya tidak sendiri, penulis mendapat banyak bimbingan, nasehat, dukungan dan batuan yang bersifat moril maupun materi yang sangat berharga. Untuk itu pada kesempatan ini perkenan kan penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepada Bapak Dr. H. Hadiyat MA, selaku ketua Pembina Yayasan Darma Husada Insani Garut .
2. Kepada Bapak Drs. H. Suryadi, M.Si, Selaku Ketua Pengurus Yayasan Darma Husada Insani Garut.
3. Kepada Bapak Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut
4. Kepada Ibu Sulastini, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
5. Kepada Ibu Eva Daniati S.Kep., Ns., M.Pd. Selaku Ketua Program Studi D3 Keperawatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

6. Kepada Ibu Tantri Puspita, S.Kep., Ns., MNS. selaku pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang menyediakan waktu banyak membantu dan memberikan bimbingan, petunjuk serta dorongan kepada penulis dengan penuh kesabaran dan tanggung jawab sehingga penulis mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kepada Staf dan Dosen, Institusi Kesehatan Karsa Husada Garut khusus prodi D III Keperawatan yang telah begitu banyak memberikan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang bermanfaat serta motivasi selama penulis mengikuti pendidikan.
8. Kepada Seluruh Staf tenaga kependidikan dan Perpustakaan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut yang telah memberikan bantuan dalam penyediaan buku sumber dan memfasilitasi penulis selama menempuh pendidikan
9. Kepada pembimbing Puskesmas Balubur Limbangan Ibu Santi Apriyani, S.Kep., Ners. yang telah Membantu dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga di kampung monggor RT/RW 01/05 Desa Limbangan Tengah Kecamatan Limbangan Kabupaten Garut.
10. Kepada Klien Ny. N dan keluarga yang telah bekerja sama dan mau memberikan informasi pada saat penulis melaksanakan asuhan keperawatan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
11. Kepada kedua orang tuaku bapak Ajid dan Ibu Kodariah tersayang, dua orang yang sangat berjasa dalam kehidupan saya, kedua orang yang selalu berusaha mengusahakan untuk anak terakhirnya menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Meskipun kedua orang tua saya tidak bisa menempuh atau duduk di bangku perguruan tinggi tetapi kedua anaknya di usahakan untuk bisa menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada kedua orang tua saya yang senantiasa tulus dan ikhlas memberikan doa yang tiada putus, dukungan moril maupun materi, serta kasih sayang yang tiada batasnya menjadi penyemangat dan

inspirasi sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.

12. Kepada kakak saya Fitriyani Dan suaminya terima kasih atas dorongan, dukungan, nasehat dan doa yang tak pernah putus, serta jasa materi, waktu, tenaga maupun pikiran memberikan kekuatan dan semangat bagi penulis.
13. Kepada Anggi Indriyani yang senantiasa memberikan semangat, dukungan dan doa di setiap proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini. Terima kasih atas waktu yang di luangkan untuk mendengarkan keluh kesah penulis dan menjadi apa yang penulis butuh kan baik sebagai *support system* terbaik. Serta menjadi tempat berbagi suka dan duka selama masa perkuliahan ini.
14. Kepada Lelaki yang sederhana dan Kuat yaitu diri sendiri Muhammad Alzi Lulu yang memiliki impian, cita-cita dan harapan yang besar di setiap langkah kehidupannya. Terima kasih sudah kuat selama ini menerima suka duka maupun pahit dalam kehidupan untuk menyelesaikan proses perkuliahan meskipun dengan jalan yang tidak mudah. Semoga diri ini berguna dan bermanfaat bagi diri sendiri, kedua orang tua, keluarga, orang sekitar maupun dunia.
15. Kepada teman-teman seperjuangan saya Arip Budiman, Holis Triana Bagja, Anggia Shifa Nazmi dan Rahma Novianti yang telah menemani selama ini dari awal proses perkuliahan sampai dengan akhir meskipun dengan banyak masalah maupun perseteruan dalam pertemanan tetapi bisa melewati semua dengan baik. Meskipun sekarang dengan jalannya masing-masing semoga tali persahabatan, pertemanan, dan silaturahmi tetap terjaga sampai kapan pun. Dengan adanya kehadiran mereka penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.
16. Kepada rekan-rekan seangkatan Khususnya Prodi D3 keperawatan Tingkat III kelas C yang senantiasa membantu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah Ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah Ini Masih jauh dari kata sempurna, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang. Semoga amal kebaikan yang di berikan kepada penulis mendapat imbalan dan ridho Allah SWT. Amin yarobb'alamin

Garut, 02 Juli 2026

Muhammad Alzi Lulu

## DAFTAR ISI

|                                                   |             |
|---------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN KTI.....</b>      | <b>i</b>    |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                    | <b>ii</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                              | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                        | <b>iv</b>   |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                            | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR TABELABEL .....</b>                     | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                        | <b>xii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                      | <b>xiii</b> |
| <b>BAB I.....</b>                                 | <b>1</b>    |
| <b>PENDAHULUAN.....</b>                           | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                           | 1           |
| B. Tujuan.....                                    | 5           |
| C. metode Telaahan.....                           | 6           |
| D. Sistematika Penulisan .....                    | 7           |
| <b>BAB II .....</b>                               | <b>8</b>    |
| <b>TINJAUAN KEPUSTAKAAN.....</b>                  | <b>8</b>    |
| A. Konsep Dasar Keluarga.....                     | 8           |
| 1. Pengertian Keluarga .....                      | 8           |
| 2. Tipe Keluarga .....                            | 9           |
| 3. Fungsi Keluarga .....                          | 11          |
| 4. Tahapan Dan Tugas Perkembangan Keluarga.....   | 11          |
| 5. Tingkat Kemandirian Keluarga .....             | 15          |
| B. Konsep Keluarga Berisiko Tinggi .....          | 17          |
| 1. Keluarga Risiko Tinggi .....                   | 17          |
| 2. Faktor – Faktor Risiko Tinggi Hipertensi ..... | 18          |
| C. Konsep Dasar Penyakit .....                    | 19          |
| 1. Definisi Hipertensi .....                      | 19          |
| 2. Penyebab .....                                 | 20          |

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| 3. Klasifikasi .....                                   | 21        |
| 4. Patofisiologi .....                                 | 24        |
| 5. Pokok Masalah .....                                 | 26        |
| 6. Manifestasi Klinis .....                            | 27        |
| 7. Komplikasi .....                                    | 27        |
| 8. Penatalaksanaan Hipertensi.....                     | 28        |
| 9. Pemeriksaan Penunjang .....                         | 30        |
| D. Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi ..... | 30        |
| 1. Pengkajian .....                                    | 30        |
| 2. Analisa Data .....                                  | 34        |
| 3. Diagnosis Keperawatan.....                          | 35        |
| 4. Skoring .....                                       | 36        |
| 5. Perencanaan Keperawatan Keluarga.....               | 38        |
| 6. Implementasi Keperawatan Keluarga .....             | 46        |
| 7. Evaluasi Keperawatan Keluarga .....                 | 47        |
| <b>BAB III.....</b>                                    | <b>48</b> |
| <b>TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>              | <b>48</b> |
| A. Tinjauan kasus.....                                 | 48        |
| 1. Pengkajian .....                                    | 48        |
| 2. Diagnosis keperawatan.....                          | 61        |
| 3. Perencanaan Keperawatan .....                       | 66        |
| 4. Implementasi Dan Evaluasi.....                      | 71        |
| 5. Catatan Perkembangan.....                           | 78        |
| B. Pembahasan.....                                     | 85        |
| 1. Tahap pengkajian .....                              | 85        |
| 2. Diagnosis.....                                      | 86        |
| 3. Tahap Perencanaan.....                              | 87        |
| 4. Tahap Implementasi .....                            | 87        |
| 5. Tahap Evaluasi .....                                | 88        |
| 6. Tahap Dokumentasi.....                              | 88        |
| <b>BAB IV .....</b>                                    | <b>89</b> |

|                                         |           |
|-----------------------------------------|-----------|
| <b>KESIMPULAN DAN REKOMENDASI .....</b> | <b>89</b> |
| A. Kesimpulan .....                     | 89        |
| B. Rekomendasi .....                    | 90        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>              |           |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                    |           |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                    |    |
|------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1.1 Data Kriteria 10 Besar Penyakit Di Puskesmas Limbangan .....             | 3  |
| Tabel 2.1 keluarga mandiri.....                                                    | 15 |
| Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Menurut <i>Joint National Commite 7</i> .....     | 22 |
| Tabel 2.3 Klasifikasi Hipertensi .....                                             | 23 |
| Tabel 2.4 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO.....                                  | 23 |
| Tabel 2.5 Skoring Prioritas Masalah .....                                          | 36 |
| Tabel 2. 6 Intervensi Keperawatan Dengan Menggunakan SDKI, SLKI, dan<br>SIKI. .... | 39 |
| Tabel. 3.1 komposisi keluarga.....                                                 | 48 |
| Tabel 3. 2 data hasil pemeriksaan fisik .....                                      | 59 |
| Tabel 3.3 tingkat kemandirian keluarga .....                                       | 60 |
| Tabel 3.4 Analisa Data .....                                                       | 61 |
| Tabel 3.5 Skoring Masalah 1 .....                                                  | 62 |
| Tabel 3.6 Skoring Masalah 2.....                                                   | 62 |
| Tabel 3.7 Skoring Masalah 3.....                                                   | 63 |
| Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan.....                                              | 66 |
| Tabel 3.9 Implementasi Dan Evaluasi.....                                           | 71 |
| Tabel 3.10 Catatan Perkembangan Hari 1 .....                                       | 78 |
| Tabel 3. 11 Catatan Perkembangan Hari Ke 2 .....                                   | 80 |
| Tabel 3.12 Catatan Perkembangan Hari Ke 3 .....                                    | 83 |

## DAFTAR GAMBAR

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| Gambar 3.1 genogram.....    | 49 |
| Gambar 3.2 Denah Rumah..... | 53 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Lembar Bimbingan

Lampiran 2 Satuan Acara Penyuluhan.

Lampiran 3 Poster.

Lampiran 4 Dokumentasi.

Lampiran 5 Biodata Penulis.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Penyakit tidak menular (PTM) menimbulkan angka kematian yang tinggi tiap tahunnya yang dapat menjangkit individu di berbagai usia maupun negara di seluruh dunia. Adapun yang termasuk ke dalam penyakit tidak menular antara lain penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker, penyakit pernafasan kronis, dan penyakit ginjal kronis. Pergeseran penyakit yang awalnya di dominasi penyakit menular sekarang di dominasi penyakit tidak menular. PTM jika tidak di tangani segera secara tepat bisa mengakibatkan komplikasi penyakit seperti penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke. (Dewi Hartinah, 2024)

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor risiko utama yang mengarah kepada berbagai komplikasi penyakit jantung, gagal ginjal dan stroke. Hipertensi pada remaja menjadi tantangan besar bagi keluarga di Indonesia dan merupakan masalah kesehatan yang serius yang dapat menyebabkan kematian. (Amukti, 2024)

Hipertensi atau tekanan darah yang tinggi adalah kondisi di mana terdapat peningkatan tekanan darah dalam pembuluh arteri. Istilah hiper berarti berlebihan sementara tensi mengacu pada tekanan atau tegangan. Dengan demikian hipertensi adalah suatu gangguan dalam sistem peredaran darah yang menyebabkan kan tekanan darah melebihi batas normal. Beberapa komplikasi yang dapat muncul akibat hipertensi termasuk gagal jantung kerusakan pada ginjal, stroke, serta gangguan penglihatan. Jika kondisi ini tidak diatasi, dapat berpotensi memberikan dampak negatif bagi kesehatan (Maulia and Hengky, 2021)

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah utama di dunia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi yang di definisikan sebagai kondisi tekanan darah mencapai 140/90 MmHg atau lebih, masih menjadi ancaman kesehatan global. Penyakit ini sering disebut *silent killier* karena penderita sering tidak menyadari kondisinya sampai terjadi komplikasi yang serius. Diperkirakan 1,4 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi pada tahun 2024. 2/3 dari orang-orang dewasa berusia 30-79 tahun yang menderita hipertensi tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Diperkirakan 600 juta orang dewasa dengan hipertensi (44%) tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi tersebut. Hipertensi merupakan penyebab utama kematian dini di seluruh dunia, salah satu target global untuk penyakit tidak menular adalah mengurangi prevalensi hipertensi yang tidak terkontrol sebesar 25% antara tahun 2010 dan 2025 (WHO, 2025)

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia, dengan 90-95% kasus di dominasi oleh hipertensi esensial. Di Indonesia, merunut survei kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dan studi kohor penyakit tidak menular (PTM) 2011-2021, hipertensi merupakan faktor risiko tertinggi penyebab kematian keempat dengan persentase 10,2%. Data SKI 2023 menunjukkan bahwa 59,1% penyebab disabilitas (melihat, mendengar dan berjalan) pada penduduk berusia 15 tahun ke atas adalah penyakit yang di dapat, dimana 53,5% penyakit tersebut adalah PTM, terutama hipertensi (22,2%) (Kemenkes, 2025)

Salah satu penyakit tidak menular yang banyak di alami oleh masyarakat di Indonesia adalah hipertensi. Hipertensi menjadi salah satu permasalahan kesehatan karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes melitus, dan stroke. (Bagania, 2025)

Hipertensi masih menjadi masalah kesehatan utama di seluruh dunia. Angkanya terus meningkat dari tahun ke tahun akibat pertumbuhan penduduk, bertambahnya populasi lanjut usia, serta perubahan gaya hidup masyarakat.

hasil penelitian di Kabupaten Garut menunjukkan bahwa hipertensi kini tidak hanya menyerang kelompok lanjut usia, tetapi juga mulai banyak ditemukan pada kalangan dewasa bahkan remaja (Tantri Puspita, 2023)

Di kabupaten Garut penyakit hipertensi menjadi masalah kesehatan yang perlu di tangani karena Prevalensi penyakit hipertensi di kabupaten garut tergolong sangat tinggi, mencapai 30% dari total penduduk. Data menunjukkan jumlah penderita hipertensi di wilayah garut mencapai angka 159 (Kab. Garut Dinkes, 2025). Sementara informasi yang di ambil dari laporan puskesmas limbangan mengenai 10 penyakit paling umum pada tahun 2026 mencakup data tentang kasus hipertensi yang tertera pada tabel di bawah ini :

**Tabel 1.1**

**Data Kriteria 10 Besar Penyakit Di Puskesmas Limbangan**

| No.          | Jenis penyakit             | Jumlah penderita | persentase  |
|--------------|----------------------------|------------------|-------------|
| 1            | ISPA                       | 2.253            | 15,98%      |
| 2            | Gastritis dan duodenitis   | 2.178            | 15,45%      |
| 3            | Gastritis tidak spesifik   | 1.859            | 13,19%      |
| 4            | Rematik                    | 1.768            | 12,55%      |
| 5            | Nasofaringitis akut        | 1.448            | 10,27%      |
| 6            | Periodontosis              | 1.360            | 9,65%       |
| 7            | Hipertensi                 | 1.153            | 8,18%       |
| 8            | Diare dan gastroenteritis  | 847              | 6,01%       |
| 9            | Influenza                  | 623              | 4,42%       |
| 10           | Persalinan spontan tunggal | 605              | 4,29%       |
| <b>Total</b> |                            | <b>14.094</b>    | <b>100%</b> |

*Sumber : laporan Bulanan Puskesmas Limbangan Kab. Garut. 2026*

Berdasarkan tabel data di atas menunjukkan bahwa penyakit hipertensi termasuk ke dalam 10 penyakit terbesar di wilayah kerja puskesmas limbangan kabupaten garut dengan jumlah penderita 1.153 jiwa dan persentase 8,18% di urutan ke 7 pada periode Januari-Mei tahun 2026 di UPT Puskesmas Limbangan.

Data tabel di atas menunjukkan bahwa masih banyak yang menderita hipertensi namun kebanyakan individu atau masyarakat sebagian besar menganggap penyakit ini hanya sebagai penyakit yang sepele sehingga sering kali mengabaikan hal-hal yang seharusnya di tindak lanjut pengobatan secara

tepat. Dan apa bila tidak di tangani secara cepat dan tepat maka akan menimbulkan dampak komplikasi yang buruk terhadap kesehatan masyarakat. Di antara komplikasinya adalah stroke, serangan jantung, gagal jantung, gagal ginjal dan penyakit lainnya.

Sementara itu dampak dari penyakit hipertensi bagi kehidupan sehari-hari pada keluarga adalah dimana ada peran, fungsi dan tanggung jawab yang tidak bisa di jalankan atau menjadi hambatan akan mempengaruhi kebutuhan keluarga sehingga tidak terpenuhi sepenuhnya. Salah satu contoh seorang jika seorang ibu dalam struktur keluarga terkena hipertensi dan mengalami gejala pusing lemas dan nyeri di tengkuk leher belakang maka peran seorang ibu akan terganggu sehingga kebutuhan suami dan anak akan tidak terpenuhi baik dalam kebutuhan makanan, pakaian, dan pekerjaan rumah tangga. Oleh karena itu, peran perawat di perlukan dalam melakukan asuhan keperawatan keluarga, dengan melakukan pendekatan proses asuhan keperawatan secara komprehensif, holistik, terarah, dan berkelanjutan untuk mencegah dampak atau komplikasi dari penyakit hipertensi dan mengurangi faktor risiko yang menjadi penyebab memperburuk keadaan penderita hipertensi.

Hasil dari survei langsung di area yang menjadi tanggung jawab Puskesmas UPT Limbangan bahwa terdapat keluarga Tn. R yang tinggal di kampung monggor yang berusia 47 tahun mengalami penyakit hipertensi selama kurang lebih 10 tahun berdasarkan penjelasan tersebut penulis merasa terdorong untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan keluarga yang dituangkan dalam sebuah Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R DENGAN HIPERTENSI PADA NY. N DI KAMPUNG MONGGOR RT 01 RW 05 DESA LIMBANGAN TENGAH KECAMATAN BALUBUR LIMBANGAN KABUPATEN GARUT”**.

## **B. Tujuan**

Tujuan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini memiliki dan tujuan yaitu:

### **1. Tujuan Utama**

Tujuan dari penulisan karya Tulis Ilmiah ini adalah agar penulis mampu mengaplikasikan teori asuhan keperawatan secara langsung kepada keluarga secara nyata serta komprehensif meliputi aspek bio-psiko-sosial dan spiritual dengan proses pendekatan asuhan keperawatan meliputi tahap pengkajian, penegakan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada keluarga yang menderita hipertensi

### **2. Tujuan Khusus**

- a) Penulis mampu melakukan pengkajian terhadap keluarga Tn. R dengan masalah Hipertensi pada Ny. N di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Diwilayah kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut
- b) Penulis mampu menyusun Diagnosis Keperawatan pada keluarga Tn. R dengan masalah Hipertensi pada Ny. N di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Diwilayah Kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut
- c) Penulis mampu menyusun Perencanaan Keperawatan pada keluarga Tn. R dengan masalah Hipertensi pada Ny. N di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Diwilayah Kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut
- d) Penulis mampu melaksanakan tindakan Keperawatan pada keluarga Tn. R dengan masalah Hipertensi pada Ny. N di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Diwilayah Kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut
- e) Penulis mampu melakukan Evaluasi Keperawatan pada keluarga Tn. R dengan penderita hipertensi pada Ny. n di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Diwilayah Kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut

- f) Penulis mampu Mendokumentasikan hasil Asuhan Keperawatan pada keluarga Tn. R dengan penderita hipertensi pada Ny. N di kampung Monggor RT 01 RW 05 Desa Limbangan Tengah Di wilayah Kerja Puskesmas Balubur Limbangan Garut

### C. metode Telaahan

Metode telaahan yang diterapkan dalam Karya Tulis Ilmiah bersifat deskriptif dengan menggunakan teknik studi kasus yang melibatkan penerapan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan keluarga. Sedangkan metode pengumpulan data yang dipakai adalah sebagai berikut:

#### 1. Wawancara

Penulis melakukan kunjungan serta interaksi langsung pada keluarga Tn. R untuk mendiskusikan masalah yang dihadapi, dengan tujuan untuk mendapatkan informasi tentang masalah kesehatan dan keperawatan, serta untuk membangun hubungan baik antara penulis dengan keluarga.

#### 2. Observasi

Penulis mengamati secara langsung kondisi klien, anggota keluarga, serta lingkungan rumah guna memperoleh informasi mengenal masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi keluarga.

#### 3. Pemeriksaan Fisik

Dilakukan pemeriksaan fisik terhadap anggota keluarga untuk mengevaluasi keadaan mereka. Pemeriksaan ini mencakup beberapa metode seperti infeksi, palpasi, auskultasi, dan perkusi.

#### 4. Studi Dokumentasi

Data yang diperoleh Penulis berasal dari asuhan keperawatan dan catatan atau laporan riwayat kesehatan yang didapat dari Puskesmas Limbangan lalu didokumentasikan

#### 5. Studi kepustakaan

Mengumpulkan sumber-sumber dari buku atau artikel yang telah dikumpulkan yang berasal dari internet, perpustakaan, guna mendapatkan keterangan dan data dasar yang mendukung laporan Karya Tulis Ilmiah ini

## 6. Partisipasi Aktif

Penulis mempelajari buku-buku dari bahan-bahan perpustakaan institusi maupun dari internet untuk mendapatkan teori yang berhubungan dengan kasus yang diambil

## D. Sistematika Penulisan

Sistem penulisan yang diterapkan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah adalah sebagai berikut:

**BAB I** merupakan sebagai pengantar yang mencakup latar belakang, tujuan yang terdiri dari umum dan khusus, metode telaahan, serta sistematika penulisan.

**BAB II** merupakan ulasan teoritis yang memuat konsep dasar mengenal keluarga, konsep keluarga dengan risiko tinggi, dasar-dasar penyakit Hipertensi, serta proses keperawatan keluarga yang menghadapi Hipertensi.

**BAB III** terdiri tentang studi kasus asuhan keperawatan dan pembahasan yang menjelaskan proses keperawatan yang telah dilakukan dengan di lapangan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, sedangkan pembahasan memuat perbedaan yang teridentifikasi antara kasus nyata dan teori yang ada dari tahap pengkajian sampai evaluasi.

**BAB IV** sebagai bagian terakhir yang menyajikan kesimpulan penulis setelah melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga serta saran untuk perbaikan dimasa mendatang.

**DAFTAR PUSTAKAN.** Daftar pustaka yang mencantumkan semua sumber yang digunakan dalam suatu karya ilmiah, karya tulis, atau penelitian, baik itu jurnal, situs web atau sumber lainnya yang memberikan dukungan hidup terhadap argumen atau informasi yang disajikan dalam karya tersebut.

**LAMPIRAN.** Lampiran adalah bagian dari dokumen yang menyertakan informasi tambahan atau data pendukung yang tidak termasuk dalam isi utama, namun sangat penting untuk memahami keseluruhan dokumen. Lampiran dapat berupa tabel, grafik, foto, dokumen resmi atau data mentah dari penelitian.

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **A. Konsep Dasar Keluarga**

##### **1. Pengertian Keluarga**

Keluarga adalah sekumpulan individu yang terhubung melalui pernikahan, kelahiran dan adopsi, dengan tujuan untuk membangun, merawat budaya, serta mendukung perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial setiap anggota keluarganya atau keluarga terdiri dari dua orang atau lebih yang terkait secara emosional dan memiliki kedekatan satu sama lain, sambil melihat mereka sebagai satu kesatuan keluarga (Salamung, 2021).

Keluarga dapat di definisikan sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami, istri, dan anaknya keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama bagi perkembangan individu. Keluarga adalah dua atau orang yang hidup atau tinggal bersama dengan keterikatan dan kedekatan emosional, baik tidak terkait, menikah atau mengadopsi, dan tidak memiliki batasan pada keanggotaan keluarga (Muhasidah, 2024).

Definisi keluarga beragam, keluarga dapat di definisikan sebagai subjek utama perselisihan. Keluarga biasanya di definisikan berdasarkan strukturnya, di mana setiap anggota memiliki peran tertentu, seperti ayah, ibu, atau anak. Namun keluarga juga dapat di definisikan berdasarkan hubungan satu sama lain. Keluarga adalah kelompok sosial yang di akui biasanya di satukan oleh hubungan darah, pernikahan, hidup bersama, atau adopsi, dan membentuk hubungan emosional dan berfungsi sebagai unit ekonomi masyarakat (Hermayeni Simanullang *et al.*, 2025).

Jadi berdasarkan pandangan di atas, dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah sekelompok dua individu atau lebih yang saling berhubungan melalui hubungan darah atau pernikahan, yang tinggal satu

tempat tinggal, atau meskipun tidak serumah tetap saling peduli dan menjaga hubungan satu sama lain.

## 2. Tipe Keluarga

Keluarga yang membutuhkan layanan kesehatan datang dari sebagai jenis cara hidup. Seiring dengan perubahan sosial yang terjadi, bentuk-bentuk keluarga pun ikut mengalami evaluasi. Untuk memaksimalkan keterlibatan keluarga dalam meningkatkan kondisi kesehatan, seorang perawat perlu mengetahui berbagai tipe keluarga antara lain: (Salamung, 2021).

a. Tipe keluarga tradisional antara lain :

1) *The nuclear Family* (keluarga inti)

Keluarga inti merupakan keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak (anak kandung atau anak angkat).

2) *The extended family* (keluarga besar)

Keluarga besar merupakan keluarga inti ditambah dengan keluarga lain yang mempunyai hubungan darah, misalnya kakek, nenek, paman, bibi, atau keluarga yang terdiri dari 3 generasi yang hidup bersama dalam rumah.

3) *The dyad family* (keluarga *dyad*)

Keluarga *dyad* merupakan keluarga yang terdiri dari suami dan istri (tanpa anak) yang hidup bersama tanpa rumah.

4) *Single parent* (orang tua tunggal)

*Single parent* merupakan keluarga yang hanya terdiri dari orang tua dan anak (kandung/angkat), kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.

5) *The singleadult living alone* atau *single adult family*

*Single adult family* merupakan yang hanya terdiri dari seorang dewasa yang hidup sendiri karena pilihanya atau perpisahan (perceraian/ditinggal mati).

6) *Blended family*

Blanded family adalah keluarga duda atau janda (karena perceraian atau kematian) yang menikah kembali dan membesarkan anak dari perkawinan sebelumnya.

7) *Middle-age erdely couple*

Di mana orang tua tinggal sendiri di rumah dikarenakan anak-anaknya telah memiliki rumah tangga sendiri.

b. Tipe keluarga non tradisional

Tipe keluarga non tradisional terdiri dari :

1) *The unmeried teenage mother*

*The unmeried teenage mother* merupakan keluarga yang terdiri dari orang tua (terutama ibu) dengan anak tanpa hubungan nikah.

2) *Coummune family*

*Coummune family* adalah keluarga yang terdiri dari beberapa pasangan keluarga yang tidak ada hubungan saudara yang hidup bersama dalam satu rumah, sumber dan fasilitas yang sama, pengalaman yang sama, sosialisasi anak dengan melalui aktivitas kelompok atau membesarkan anak bersama.

3) *The nonmarital heterosexual cohabitatingfamily*

*The nonmarital heterosexual cohabiting family* merupakan keluarga yang hidup bersama dan berganti-ganti pasangan tanpa melalui perkawinan.

4) *Gay and lesbian family*

*Gay and lesbian family* merupakan keluarga yang terdiri dari dua orang yang sejenis atau yang mempunyai persamaan *sex* hidup bersama dalam satu rumah tangga sebagaimana "*marial pathe*".

5) *Cohabitating Couple*

*Cohabitating Couple* adalah keluarga yang terdiri dari dua orang dewasa yang tinggal bersama tanpa menikah, biasanya karna berbagai alasan tertentu.

### 3. Fungsi Keluarga

Salamung (2021) mengemukakan bahwa fungsi umum dari keluarga adalah sebagai berikut :

a. Fungsi Afektif

Fungsi Afektif adalah peran utama keluarga mengajarkan berbagai hal, serta mempersiapkan anggotanya untuk berinteraksi dengan orang lain.

b. Fungsi Sosialisasi

Fungsi sosialisasi bertujuan untuk mengasah dan melatih anak agar mampu berinteraksi secara sosial sebelum mereka meninggalkan rumah untuk berinteraksi dengan orang lain di luar lingkungan rumah.

c. Fungsi Reproduksi

Fungsi reproduksi memiliki peran penting dalam menjaga kelangsungan generasi dan mempertahankan keberadaan keluarga.

d. Fungsi Ekonomi

Fungsi ekonomi berperan sebagai unit yang berpotensi untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga dan juga sebagai tempat untuk mengasah kemampuan individu dalam meningkatkan pendapatan demi memastikan kesejahteraan keluarga.

e. Fungsi Perawatan atau Pemeliharaan Kesehatan

Peran ini bertujuan untuk menjaga kesehatan anggota keluarga agar mereka tetap dapat berproduktivitas dengan baik.

### 4. Tahapan Dan Tugas Perkembangan Keluarga

Perkembangan keluarga adalah suatu proses transisi sistem dari waktu ke waktu yang mencakup perubahan dalam interaksi dan relasi antara anggota keluarga. Proses ini terdiri dari beberapa fase. Di setiap fase terdapat tugas perkembangan dan risiko masalah kesehatan yang berbeda-beda (Harnimayanti, 2025). Tahap perkembangan keluarga dapat dibagi menjadi 8 tahap, yaitu :

a. Tahap I (Pasangan Keluarga baru / keluarga pemula), dimulai saat individu (Pria dan Wanita) membentuk keluarga melalui perkawinan

- 1) Membina hubungan intim dan kepuasan bersama
  - 2) Menetapkan tujuan bersama
  - 3) Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial
  - 4) Keluarga berencana
  - 5) Menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menjadi orang tua
- b. Tahapan II (Keluarga anak pertama / *child bearing*), tahap ini dimulai sejak anak pertama lahir sampai berusia dari 30 bulan. Masa ini merupakan transisi menjadi orang tua yang akan menimbulkan krisis keluarga.
- Tugas perkembangan adalah :
- 1) Adaptasi perubahan anggota keluarga (peran, interaksi, seksual dan kegiatan)
  - 2) Membagi peran dan bertanggung jawab (bagaimana peran orang tua terhadap bayi dengan memberi sentuhan dan kehangatan)
  - 3) Menata ulang untuk anak atau mengembangkan suasana rumah yang menyenangkan
  - 4) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan
  - 5) Bimbingan orang tua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak
  - 6) Biaya / dana *child bearing*
  - 7) Mengadakan kebiasaan keagamaan secara rutin
- c. Tahapan III (Keluarga dengan anak-anak pra sekolah), tahapan ini dimulai dari anak pertama berusia 2 tahun sampai 5 tahun ini. Pada tahap ini anak sudah mengenal kehidupan sosial, bergaul dengan teman sebaya, sangat sensitif terhadap pengaruh lingkungan sangat rawan dalam masalah kesehatan, karena tidak tahu mana yang kotor dan bersih
- Tugas perkembangannya adalah :
- 1) Pemenuhan kebutuhan anggota keluarga
  - 2) Membantu anak bersosialisasi

- 3) Beradaptasi dengan anak baru lahir, anak yang lain juga terpengaruhi
  - 4) Mempertahankan hubungan yang sehat di dalam maupun diluar keluarga
  - 5) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak
  - 6) Pembagian tanggung jawab
  - 7) Merencanakan peran kegiatan dalam waktu simulasi tumbuh dan berkembang
- d. Tahap IV (Keluarga dengan anak usia sekolah). Keluarga pada tahap ini dimulai ketika anak pertama berusia 6 tahun dan mulai sekolah dasar (SD) dan berakhir pada usia 12 tahun di mana merupakan awal dari masa remaja.
- Tugas perkembangan adalah :
- 1) Keluarga beradaptasi terhadap pengaruh teman dan sekolah anak
  - 2) Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan di luar rumah, sekolah dan lingkungan yang lebih luas
  - 3) Mendorong anak untuk mencapai perkembangan daya intelektual
  - 4) Menyediakan aktivitas untuk anak
  - 5) Memenuhi kebutuhan yang meningkatkan termasuk biaya kehidupan dan kesehatan anggota keluarga
  - 6) Meningkatkan komunikasi terbuka
- e. Tahap V (Keluarga dengan anak remaja). Tahap ini dimulai sejak usia 13 tahun sampai dengan 20 tahun. Tahap ini tahap yang paling rawan karena anak mencari identitas dalam membentuk kepribadian, menghendaki kebebasan, mengalami perubahan kognitif dan biologi, menyita banyak perhatian budaya orang muda, oleh karena itu teladan dari kedua orang tua sangat diperlukan.
- Tugas perkembangan keluarga adalah :

- 1) Memberikan kebebasan yang seimbang dan bertanggung jawab mengingat remaja adalah seorang yang dewasa muda mulai memiliki otonom
  - 2) Memelihara komunikasi terbuka
  - 3) Memelihara hubungan intim keluarga
  - 4) Mempersiapkan perubahan sistem peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga
- f. Tahap VI (Keluarga dengan anak dewasa), tahap ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah orang tua sampai dengan berakhir.
- Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah :
- 1) Memperluas keluarga ini menjadi keluarga besar
  - 2) Mempertahankan keintiman pasangan
  - 3) Melanjutkan untuk memperbarui dan menyelesaikan kembali hubungan perkawinan
  - 4) Membantu anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya
  - 5) Membantu orang tua suami atau istri sedang sakit atau memasuki saat tua
  - 6) Orang tua berperan suami dan istri, kakek dan nenek
  - 7) Menciptakan lingkungan rumah yang dapat jadi contoh bagi anak-anaknya
- g. Tahap VII (Keluarga usia pertengahan), tahap ini dimulai ketika anak terakhir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pensiun atau salah satu pasangan meninggal.
- 1) Mempersiapkan kesehatan
  - 2) Mempunyai lebih banyak waktu dan kebebasan dalam pengolahan minat sosial dan waktu santai
  - 3) Memulihkan hubungan antara generasi muda dan tua
  - 4) Meningkatkan keakraban dengan pasangan
  - 5) Memulihkan hubungan / kontak anak dengan keluarga

- 6) Mempersiapkan masa tua / muda
- h. Tahap VIII (Keluarga usia lanjut), tahap ini mulai salah satu atau kedua pasangan memasuki usia pensiun sampai keduanya meninggal.

Tahap perkembangannya adalah :

- 1) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan
- 2) Adaptasi dengan pertumbuhan, kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik dan pendapatan
- 3) Mempertahankan keakraban suami dengan istri yang saling merawat
- 4) Mempertahankan hubungan dengan anak sosial masyarakat, melakukan “ *life review*”

## 5. Tingkat Kemandirian Keluarga

**Tabel 2. 1 keluarga mandiri**

| No. | Kriteria kemandirian keluarga                                              | Tingkat kemandirian keluarga |       |        |       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------|-------|
|     |                                                                            | KM I                         | KM II | KM III | KM IV |
| 1   | Keluarga menerima perawat.                                                 | ✓                            | ✓     | ✓      | ✓     |
| 2   | Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga. | ✓                            | ✓     | ✓      | ✓     |
| 3   | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar.      |                              | ✓     | ✓      | ✓     |
| 4   | keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran.        |                              | ✓     | ✓      | ✓     |
| 5   | Keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran.          |                              | ✓     | ✓      | ✓     |
| 6   | Keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif.                       |                              |       | ✓      | ✓     |
| 7   | Keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif.                         |                              |       |        | ✓     |

Sumber : Depkes RI Dalam Ma'rifat (2024)

Kebersihan dan pendekatan keperawatan yang dilakukan oleh perawat keluarga bisa dievaluasi berdasarkan tingkat kemandirian keluarga. Hal ini dilakukan dengan memahami kriteria atau karakteristik yang menjadi acuan untuk mengukur tingkat kemandirian mulai dari I hingga IV (Salamung, 2021).

- a. Tingkat kemandirian satu ( Keluarga mandiri tingkat I)
  - 1) Menerima petugas perawat kesehatan masyarakat
  - 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana perawatan
- b. Tingkat kemandirian dua (Keluarga mandiri tingkat II)
  - 1) Menerima petugas perawat kesehatan masyarakat
  - 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara besar
  - 4) Melakukan tindakan keperawatan kesehatan sederhana sesuai dengan dianjurkan
  - 5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif
- c. Tingkat kemandirian tiga (keluarga mandiri tingkat III)
  - 1) Menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat
  - 2) Menerima pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai yang dianjurkan
  - 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara besar
  - 4) melakukan tindakan keperawatan kesehatan sederhana sesuai yang dianjurkan
  - 5) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif
  - 6) Melakukan tindakan pencegahan sesuai anjuran
- d. Tingkat kemandirian empat (Keluarga mandiri tingkat IV)
  - 1) Menerima petugas perawatan kesehatan masyarakat
  - 2) Menerima pelayanan kesehatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan
  - 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar

- 4) Melakukan tindakan keperawatan kesehatan sederhana sesuai yang dianjurkan
- 5) memanfaatkan fasilitas kesehatan secara aktif
- 6) Melakukan tindakan pencegahan sesuai anjuran
- 7) Melakukan tindakan *promotive* secara aktif

## **B. Konsep Keluarga Berisiko Tinggi**

### **1. Keluarga Risiko Tinggi**

Berdasarkan kamus besar Bahasa Indonesia, populasi berisiko merujuk pada individu atau kelompok tertentu yang lebih mungkin terpapar pada bahan tertentu dibandingkan dengan kelompok lain, yang dapat menimbulkan masalah kesehatan (Zakiudin, 2023).

Keluarga yang termasuk dalam kategori risiko tinggi dalam aspek kesehatan menurut kementerian kesehatan meliputi :

- a. Keluarga dengan anggota keluarga dalam masa usia subur dengan masalah berikut :
  - 1) Tingkat sosial ekonomi yang rendah
  - 2) Keluarga kurang tahu atau tidak mampu mengatasi masalah kesehatan sendiri
  - 3) Keluarga dengan keturunan yang baik atau keluarga dengan penyakit keturunan
- b. Keluarga dengan ibu berisiko tinggi kebidanan, yaitu :
  - 1) Umur ibu (16 tahun / lebih dari 35 tahun)
  - 2) Menderita kekurangan gizi (anemia)
  - 3) Menderita hipertensi
  - 4) Prima dan multipara
  - 5) Riwayat persalinan atau komplikasi
- c. Keluarga dalam anak menjadi risiko tinggi
  - 1) Lahir prematur (BBLR)
  - 2) Berat badan sukar naik
  - 3) Lahir dengan cacat bawaan

- 4) ASI ibu kurang sehingga dapat mencukupi kebutuhan bayi
- 5) Ibu menderita penyakit menular yang dapat mengancam, bayi dan anaknya
- 6) Keluarga mempunyai masalah hubungan antar anggota keluarga
- 7) Anak yang tidak pernah di kehendaki pernah mencoba untuk di gugurkan
- 8) Tidak ada kesesuaian pendapat antar anggota keluarga dan sering timbul cekcok dan ketergantungan
- 9) Ada anggota keluarga
- 10) Salah satu anggota (suami atau istri) meninggal, cerai atau lari meninggalkan rumah (Khotimah, 2023).

## **2. Faktor – Faktor Risiko Tinggi Hipertensi**

Macam-macam hipertensi menurut Zakiudin (2023) yaitu :

### **a. Keturunan**

Jika ada individu yang memiliki orang tua atau kerabat yang menderita tekanan darah tinggi, maka kemungkinan besar individu tersebut juga berisiko mengalami tekanan darah tinggi.

### **b. Usia**

Sebuah studi mengungkapkan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang, tekanan darah cenderung meningkat.

### **c. Garam**

Garam bisa secara cepat meningkatkan tekanan darah pada sebagian orang.

### **d. Kolesterol**

Tingginya kadar lemak dalam darah dapat mengakibatkan penumpukan kolesterol di dinding pembuluh darah, yang membuat aliran darah menyempit dan berujung pada peningkatan tekanan darah.

### **e. Obesitas**

Orang yang memiliki 30 % dari berat badan yang seharusnya lebih berisiko mengalami hipertensi.

f. Stres

Stres adalah masalah yang dapat memicu hipertensi, dengan dugaan bahwa ada hubungan antara stres dan hipertensi melalui aktivitas saraf simpatis, di mana peningkatan aktivitas saraf ini dapat menyebabkan tekanan darah naik secara tidak menentu.

g. Rokok

Merokok dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, jika seseorang merokok keadaan hipertensi maka akan dapat memicu penyakit yang berkaitan dengan jantung dan darah.

h. Kafein

Kandungan kafein dalam kopi, teh, atau minuman bersoda dapat meningkatkan tekanan darah

i. Alkohol

Mengonsumsi alkohol berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.

j. Kurang olahraga

Kurang olahraga dan bergerak dapat meningkatkan tekanan darah, jika menderita hipertensi agar tidak melakukan olahraga berat.

## C. Konsep Dasar Penyakit

### 1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah kondisi yang menyebabkan tekanan darah meningkat secara konsisten, dengan nilai tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastolic melebihi 90 mmHg. Hipertensi merupakan sebuah penyakit yang ditandai oleh peningkatan aliran darah yang berkelanjutan. Keadaan ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat dalam memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Aditya *et al.*, 2023).

Hipertensi atau tekanan darah adalah masalah yang terjadi pada dinding pembuluh darah akibat tekanan darah yang meningkat, sehingga menyebabkan pasokan oksigen dan nutrisi tidak dapat mencapai jaringan yang memerlukannya. Kondisi ini membuat jantung harus melakukan usaha

lebih untuk memenuhi kebutuhan oksigen. Jika situasi ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama dan terus-menerus. Maka akan berpotensi menyebabkan penyakit hipertensi (Khotimah, 2023).

Hipertensi adalah di mana keadaan seseorang memiliki tekanan darah yang melebihi tingkat normal, yang dapat berkontribusi pada peningkatan risiko penyakit dan kematian. Tekanan darah dengan angka 140/90 MmHg terdiri dari dua fase pada setiap detakan jantung, di mana fase sistolik 140 mencerminkan tekanan darah ketika jantung memompa, sedangkan fase diastolic 90 menunjukkan tekanan darah saat darah mengalir kembali ke jantung (Nathasya, 2024).

Seseorang diagnosis menderita hipertensi ketika pengukuran tekanan darah sistoliknya 140 MmHg dan tekanan darah diastoliknya lebih dari 90 MmHg setelah dilakukan beberapa ahli pemeriksaan tekanan darah (Kemenkes, 2024).

Jadi dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah kondisi dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 MmHg dan diastolik lebih dari 90 MmHg yang terukur dalam dua kali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan istirahat (tenang).

## **2. Penyebab Hipertensi**

Berdasarkan penelitian Dila (2023) penyebab hipertensi umumnya dapat dibedakan menjadi dua kategori, yaitu :

a. Penyebab yang tidak bisa dikendalikan meliputi :

1) Usia

Seiring bertambahnya umur, seseorang akan mengalami peningkatan risiko hipertensi, terutama pada orang tua yang lebih mudah terserang penyakit degeneratif seperti hipertensi. Dengan bertambahnya usia, jantung akan mengalami akumulasi zat yang membuat dinding arteri menjadi lebih padat. Hal ini mengakibatkan pembuluh darah menjadi kaku dan menyempit.

2) Jenis kelamin

Jenis kelamin dapat menjadi salah satu elemen yang memengaruhi kemungkinan terjadi hipertensi. Wanita cenderung memiliki risiko yang lebih besar dibandingkan pria setelah melewati masa menopause. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen pada wanita. Meski demikian, pria juga dapat mengalami risiko jika mereka menjalani pola hidup yang tidak sehat.

### 3) Genetik

Orang yang memiliki keturunan riwayat keluarga dengan hipertensi akan memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami hal yang sama, di sebabkan oleh peningkatan kadar sodium di dalam sel yang berdampak pada penurunan kadar potasium dalam tubuh.

## b. Penyebab yang dapat di rubah

### 1) Pola hidup seperti merokok

Merokok dapat meningkatkan tekanan darah, yang di sebabkan oleh nikotin yang menyebabkan penyempitan pembuluh darah.

### 2) Kurangnya aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik seperti olahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah perifer dan mengurangi risiko hipertensi.

### 3) Berat badan berlebih

Ketika seseorang memiliki berat badan yang berlebih, curah jantung serta sirkulasi darahnya akan meningkat, akibat penumpukan lemak yang mempersempit aliran darah, yang pada gilirannya dapat menyebabkan hipertensi.

### 4) Konsumsi garam yang berlebih

Mengonsumsi garam dalam jumlah banyak dapat menyebabkan natrium tertahan dalam pembuluh darah, mengakibatkan retensi air dan peningkatan volume pembuluh darah.

## 3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi di klasifikasikan menurut gejalanya di bedakan menjadi dua yaitu hipertensi benigna dan hipertensi maligna. Hipertensi benigna

merupakan hipertensi yang tidak menimbulkan gejala, biasanya di temukan saat penderita melakukan pemeriksaan kesehatan. Sedangkan hipertensi maligna adalah keadaan hipertensi yang membahayakan yang biasanya di sertai dengan keadaan kegawatan sebagai akibat dari komplikasi seperti organ otak, jantung, dan ginjal (Musakkar and Tanwir Djafar, 2020). Menurut guideline, klasifikasi hipertensi di bedakan menjadi :

a. Klasifikasi *Joint National Commite 7*

Komite eksekutif dari Program Edukasi Tekanan Darah Tinggi Nasional adalah sebuah entitas yang beranggotakan 46 profesional, relawan, dan perwakilan pemerintah. Mereka merumuskan klasifikasi JNC (*Joint National Commite On Prevention, Detection, Evaluation, And Treatment Of High Blood Pressure*) dalam tabel di bawah ini, yang telah di analisis oleh 33 pakar hipertensi di Amerika serikat.

**Tabel 2. 2**

**Klasifikasi Hipertensi Menurut *Joint National Commite 7***

| <b>Kategori tekanan darah</b>  | <b>Sistolik</b> | <b>Diastolik</b> |
|--------------------------------|-----------------|------------------|
| Normal                         | <120            | <80              |
| Pra-hipertensi                 | 120-139         | 80-89            |
| Hipertensi tingkat 1           | 140-159         | 90-99            |
| Hipertensi tingkat 2           | >160            | >100             |
| Hipertensi sistolik terisolasi | >140            | <90              |

*Sumber : (Kemenkes, 2024)*

Hipertensi sistolik terisolasi didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah dan sistolik (TDS) (>140 Mmhg) dan atau tekanan darah diastolic (TDD) rendah (<90 Mmhg) sering terjadi pada orang muda dan lanjut usia. Pada individu muda, termasuk anak-anak, remaja dan dewasa muda, hipertensi sistolik terisolasi adalah bentuk paling umum dari hipertensi sosial esensial. Namun, hal ini sangat umum terjadi pada lanjut usia, yang mencerminkan kelakuan arteri besar dengan peningkatan tekanan darah nadi (perbedaan antara tekanan darah sistolik dan tekanan darah diastolic). Individu yang diidentifikasi dengan

hipertensi yang dikonfirmasi (hipertensi Tingkat 1 dan hipertensi Tingkat 2) harus menerima pengobatan farmakologis yang sesuai.

Peningkatan kejadian hipertensi yang terjadi secara terus menerus dan sering tidak terkontrol, menjadikan *American College of Cardiology* (ACC), *the American Heart Association* (AHA), dan 9 organisasi lainnya mengklasifikasikan ulang hipertensi berdasarkan pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik menjadi:

**Tabel 2. 3 Klasifikasi Hipertensi**

| Kategori tekanan darah | Sistolik | Diastolik |
|------------------------|----------|-----------|
| Normal                 | <120     | <80       |
| Pra-hipertensi         | 120-129  | <80       |
| Hipertensi tingkat 1   | 130-139  | 80-89     |
| Hipertensi tingkat 2   | >139     | >89       |

Sumber : (Kolibu, 2025)

b. Klasifikasi Menurut WHO (*World Health Organization*)

**Tabel 2. 4 Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO**

| Kategori tekanan darah                                         | Sistolik | Diastolik |
|----------------------------------------------------------------|----------|-----------|
| Optimal                                                        | <120     | <80       |
| Normal                                                         | <130     | <85       |
| Normal tinggi                                                  | 130-139  | 85-89     |
| Tingkat 1 (hipertensi ringan)                                  | 140-159  | 90-99     |
| Sub-group : perbatasan                                         | 140-149  | 90-94     |
| Tingkat 2 (hipertensi sedang)                                  | 160-179  | 100-109   |
| Tingkat 3 (hipertensi berat)                                   | >180     | >110      |
| Hipertensi sistole terisolasi (isolated systolic hypertension) | >140     | <90       |
| Sub-group : perbatasan                                         | 140-149  | <90       |

Sumber : (Zakiudin, 2023)

WHO dan *international Society Of Hypertension Working Group* (ISHWG) telah mengelompokkan hipertensi dan klasifikasi optimal, normal, normal tinggi, hipertensi ringan, hipertensi sedang, dan hipertensi berat (Zakiudin, 2023). Di Indonesia berdasarkan konsensus yang dihasilkan Pemerintah Ilmiah Nasional Pertama Perhimpunan Klasifikasi hipertensi untuk orang Indonesia. Hal ini dikarenakan data

penelitian hipertensi Indonesia berskala besar nasional sangat jarang, sehingga Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) memilih klasifikasi sesuai WHO/ISH karena memiliki sebaran yang lebih luas.

Sebagian besar penderita hipertensi termasuk dalam kelompok hipertensi ringan. Perubahan pola hidup merupakan pilihan pertama penatalaksanaannya, tetapi juga dibutuhkan pengobatan untuk mengendalikan tekanan darah. Pada kelompok hipertensi sedang dan berat memiliki kemungkinan tekanan serangan jantung, stroke, dan kerusakan organ target lainnya. Risiko ini akan diperberat adanya lebih dari tiga faktor risiko penyebab hipertensi yang menyertai hipertensi pada kedua kelompok tersebut.

#### **4. Patofisiologi Hipertensi**

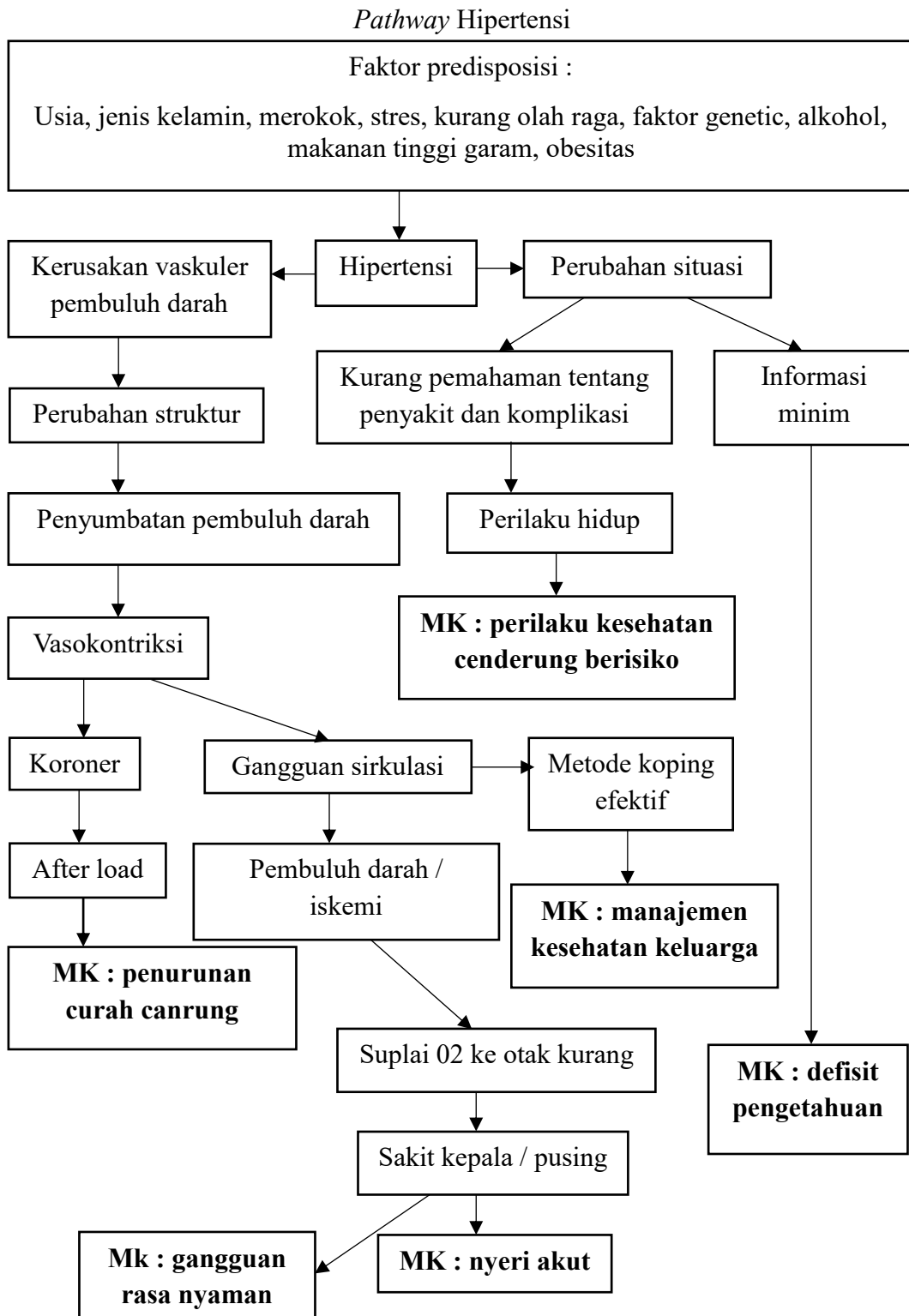
Ketika jantung memompa darah dengan kuat maka aliran darah akan besar melalui arteri. Tekanan darah akan meningkat ketika arteri kehilangan kelenturannya yang dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula pada saraf simpatis yang berlanjut ke bawah ke korda spinalis dan keluar dari kolumna medula spinalis ke ganglia simpatis di torak dan abdomen. Stimulus pusat vasomotor dihantarkan dalam bentuk implus yang bergerak ke bawah melalui saraf saraf simpatis ke pembuluh darah, di mana dengan dilepaskannya norepinefrin mengakibatkan konstriksi pembuluh darah.

Tambahan aktivitas vasokonstriksi disebabkan oleh sistem saraf simpatis yang menstimulus pembuluh darah sebagai respon rangsang emosi, dan kelenjar adrenalin, juga ikut terstimulus dan mengakibatkan hal tersebut terjadi. Medulla adrenal mengsekresi epinefrin yang menyebabkan vasokonstriksi. Korteks adrenal mengsekresi kortisol dan steroid lainnya, yang dapat memperkuat respon vasokonstriksi pembuluh darah. Vasokonstriksi yang mengakibatkan penurunan aliran darah ke ginjal, menyebabkan

pelepasan renin. Renin merangsang pembentukan angiotensin I yang kemudian di rubah menjadi angiotensin II, suatu vasokonstriktor kuat, yang pada gilirannya merangsang sekresi aldosteron oleh korteks adrenal. Hormon ini menyebabkan retensi natrium dan air oleh tubulus ginjal, menyebabkan peningkatan volume intravaskuler. Semua faktor tersebut cenderung pencetus keadaan hipertensi.

Perubahan tekanan darah yang terjadi pada lanjut usia dapat menjadi dikarenakan perubahan struktural dan fungsional pada sistem pembuluh darah perifer. Perubahan tersebut meliputi aterosklerosis, hilangnya elastisitas jaringan ikat, dan penurunan dalam relaksasi otot polos pembuluh darah, yang pada gilirannya menurunkan kemampuan distensi dan daya regang pembuluh darah. Dari hal tersebut dapat menyebabkan penurunan curah jantung dan peningkatan tahanan perifer yang di sebabkan oleh aorta dan arteri besar berkurang kemampuannya dalam mengakomodasi volume darah yang di pompa oleh jantung (Musakkar and Tanwir Djafar, 2020)

## 5. Pohon Masalah



Sumber : patway dengan Standar Diagnosis keperawatan Indonesia (PPNI, 2017) dalam (Zakiudin, 2023)

## 6. Manifestasi Klinis

Tanda dan gejala dari hipertensi menurut Kemenkes (2024) , yaitu :

- a. Sakit kepala
- b. Jantung berdebar
- c. Sesak nafas setelah aktivitas berat
- d. Mudah lelah
- e. Penglihatan kabur
- f. Wajah memerah
- g. Hidung berdarah
- h. Sering buang air kecil, terutama malam hari
- i. Telinga berdengung
- j. Dunia terasa berputar (vertigo)
- k. Tengok terasa berat
- l. Sulit tidur
- m. Cepat marah
- n. Mata berkunang-kunang dan pusing

## 7. Komplikasi

Menurut Hartono (2011) dalam Nathasya (2024) Penyakit hipertensi jika tidak mendapatkan penatalaksanaan dengan baik dalam jangka panjang akan mengakibatkan terjadinya komplikasi di antaranya :

- a. Penyakit jantung koroner

Pada organ jantung komplikasi yang muncul yaitu pembuluh darah yang mengeras sehingga membatasi aliran darah ke jantung akibatnya jantung kekurangan pasokan oksigen darah dan nutrisi.

- b. Kerusakan ginjal

Hipertensi dapat mengakibatkan pembuluh darah yang menuju ginjal mengalami penyempitan sehingga ginjal tidak bisa berfungsi dengan efektif, proses penyaringan zat sisa akan mengalami gangguan akibatnya ginjal hanya mampu mengeluarkan zat sisa sebagian saja sehingga banyak zat sisa yang kembali ke darah

c. Stroke

Hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya stroke, tekanan darah yang meningkat yang mampu mengakibatkan pembuluh darah pecah. Apabila hal ini terjadi di otak akan menyebabkan pendarahan pada otak yang dapat berakhir dengan kematian. Stroke juga dapat disebabkan karena sumbatan dan gumpalan darah pada pembuluh darah.

d. Mata

Komplikasi berupa perdarahan retina, gangguan penglihatan hingga kebutaan.

e. Kerusakan pada pembuluh darah arteri

Jika hipertensi tidak terkontrol, dapat terjadi kerusakan dan penyempitan arteri atau yang sering disebut dengan aterosklerosis dan arteroklorosis (pengerasan pembuluh darah)

## 8. Penatalaksanaan Hipertensi

Tujuan penanganan pasien hipertensi adalah untuk menjaga tekanan darah di bawah 140/90 mmhg untuk menghindari penyakit penyerta dan kematian. Derajat hipertensi, penyakit penyerta, biaya pengobatan, dan kualitas hidup sebagai respon terhadap terapi, semuanya mempengaruhi beberapa faktor efektif suatu program (Panggabean, 2023)

a. Non Farmakologis

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terapi farmasi bersama dengan penyelesaian gaya hidup seperti, strategi pengurangan stres, penurunan berat badan, pembatasan alkohol, olahraga, relaksasi adalah intervensi yang harus dilakukan dalam setiap terapi anti hipertensi. Individu merasa sulit untuk memodifikasi gaya hidup mereka yang sering kali mengharuskan mereka untuk menghentikan hobi yang menyenangkan seperti merokok atau makanan tertentu. Penyesuaian gaya hidup faktor risiko yang penting termasuk berhenti merokok, menurunkan berat badan, makan makanan rendah natrium, rendah kolesterol, dan melakukan aktivitas fisik. Terapi obat harus di

mulai untuk individu dengan hipertensi sedang dan berisiko tinggi (perokok) atau yang tekanan darah diastolik tetap di atas 85 atau 95 mmhg dan tekanan darah sistolik tetap di atas 130-139 mmhg.

b. Terapi farmakologis

Obat-obat untuk menurunkan tekanan darah biasa diberikan secara terpisah atau bersamaan dengan obat lain. Obat anti hipertensi dibagi menjadi lima kategori :

Diuretik, inhibitor saluran kalsium, antagonis agiotensin, penghambat sistem simpatik, dan vasodilator arteri yang bertindak langsung. Diuretik berfungsi untuk mengeluarkan kelebihan cairan dari tubuh, yang akan mengurangi jumlah cairan dari tubuh, yang akan mengurangi jumlah cairan di dalam tubuh dan mengurangi beban jantung dalam memompa darah. Metildopa, dan reserpin merupakan contoh dari penghambat sistem simpatik: obat ini tidak mempengaruhi aliran darah ke ginjal atau jumlah darah yang di pompa jantung. Obat-obat dalam kategori III, yang disebut dengan vasodilator langsung, mampu menurunkan tekanan darah tetapi dapat menyebabkan tubuh menyimpan air dan garam, yang berpotensi memicu pembengkakan. Kelas obat antagonis angiotensin bekerja dengan menghambat enzim yang mengubah angiotensin (ACE).

c. Dampak penyakit hipertensi terhadap keluarga

Dengan adanya keluarga penderita hipertensi maka akan mempengaruhi fungsi anggota keluarganya yang lain, fungsi-fungsi keluarga yang terganggu antara lain; fungsi psikososial karena adanya salah satu anggota keluarga menderita hipertensi akan menimbulkan kecemasan, fungsi ekonomi dimana bertambahnya pengeluaran akibat mahal biaya pengobatan (Laili, Lestari and Heni, 2022)

## 9. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan laboratorium
  - 1) Hb/Ht : untuk mengkaji hubungan dari sel-sel terhadap volume cairan (visikositas) dan dapat mengindikasikan faktor risiko hipokoagualibilitas, anemia
  - 2) BUN, kreatinin : memberikan informasi perfusi / fungsi ginjal
  - 3) Glukosa : hiperglikemia (DM) adalah pencetus hipertensi dapat di akibatkan oleh penularan kadarketokolamin
  - 4) Urinalisa : darah, protein, glukosa mengisaratkan difungsi ginjal dan ada DM
- b. CT scan : mengkaji adanya tumor serebral, encephalopati
- c. EKG : dapat menunjukkan pola regangan, di mana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu dari penyakit jantung hipertensi
- d. IUP : mengidentifikasi penyebab hipertensi seperti batu ginjal.
- e. Foto dada : menunjukkan dekstruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung (Lukitaningtyas, 2023)

## D. Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi

Perawatan keperawatan untuk keluarga adalah suatu proses yang rumit dengan menerapkan pendekatan teratur untuk kolaborasi dengan keluarga dan individu sebagian dari keluarga.

### 1. Pengkajian

Menurut Friedman (2010) dalam Felisha, Fithria and Mulyati (2025) pengkajian adalah tahapan terpenting dalam proses perawatan dimana seorang perawat mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang keluarga yang dihinanya. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode wawancara keluarga, observasi, pemeriksaan fisik dan data penunjang.

#### a. Data umum

Pengkajian terhadap data umum keluarga meliputi :

- 1) Nama Kepala Keluarga (KK)

- 2) Alamat
  - 3) Pekerjaan kepala keluarga
  - 4) Pendidikan kepala keluarga
  - 5) Komposisi keluarga
  - 6) Genogram
  - 7) Tipe keluarga
  - 8) Suku bangsa
  - 9) Agama
  - 10) Status ekonomi sosial keluarga
  - 11) Aktivitas rekreasi keluarga
- b. Tahapan dan tugas perkembangan keluarga
- 1) Tahap perkembangan keluarga saat ini ditentukan dengan anak tertua dan keluarga inti.
  - 2) Tahap keluarga yang belum terpenuhi yaitu menjelaskan mengenai tugas perkembangan yang belum terpenuhi oleh keluarga serta kendala mengapa tugas perkembangan tersebut belum terpenuhi.
  - 3) Riwayat keluarga inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti yang meliputi riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegahan penyakit, sumber pelayanan kesehatan yang biasa digunakan keluarga serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
  - 4) Riwayat keluarga sebelumnya yaitu dijelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dan pihak suami dan istri.
- c. Pengkajian lingkungan
- 1) Karakteristik rumah
  - 2) Karakteristik tetangga dan komunikasi RW
  - 3) Mobilitas geografis keluarga
  - 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat
  - 5) Sistem pendukung keluarga

d. Struktur keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga yaitu kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku.
- 2) Struktur kekuatan keluarga yaitu kemampuan anggota keluarga mengendalikan dan mempengaruhi orang lain untuk mengubah perilaku.
- 3) Struktur peran yaitu menjelaskan peran dari masing-masing anggota keluarga baik secara formal maupun informal.
- 4) Nilai dan norma keluarga yaitu menjelaskan mengenai nilai dan norma yang dianut keluarga untuk berhubungan dengan kesehatan.

e. Fungsi keluarga

- 1) Fungsi afektif yaitu dikaji gambaran gari anggota keluarga, perasaan memiliki dan memiliki dalam keluarga, dukungan keluarga lain terhadap anggota, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana keluarga mengembangkan sikap saling menghargai.
- 2) Fungsi sosialisasi yaitu perlu mengkaji bagaimana interaksi atau hubungan dalam keluarga, sejauh mana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan perilaku.
- 3) Fungsi reproduksi adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah Sumber Daya Manusia (SDM).
- 4) Fungsi ekonomi adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya yaitu : sandang, pangan, dan papan.
- 5) Fungsi perawatan kesehatan yaitu menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, yaitu menjelaskan sejauh mana keluarga mengenal keluarga yang sakit. Sejauh mana pengetahuan keluarga mengenal sehat sakit. Kesanggupan

keluarga dalam melaksanakan perawatan kesehatan dapat dilihat dari kemampuan keluarga dalam melaksanakan tugas kesehatan keluarga, yaitu mampu mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan untuk melakukan tindakan, melakukan perawatan kesehatan anggota keluarga yang sakit, menciptakan lingkungan yang dapat meningkatkan kesehatan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdapat di lingkungan setempat.

f. Stres dan coping keluarga

- 1) Stresor jangka pendek dan jangka panjang, stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 5 bulan dan stresor jangka panjang yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu lebih dari 6 bulan.
- 2) Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi/stresor
- 3) Strategi coping yang digunakan keluarga bila menghadapi permasalahan
- 4) Strategi adaptasi fungsional yang digunakan bila menghadapi permasalahan.

g. Pemeriksaan fisik

Pengkajian fisik adalah suatu sistem untuk mengumpulkan data kesehatan klien yang diatur berdasarkan fungsi dimulai dari kepala sampai dengan ujung (*head to toe*) hal yang dilakukan untuk meningkatkan efisiensi dan memperoleh hasil pemeriksaan yang aktual.

Pengkajian fisik dalam keluarga sangat diperlukan untuk memulai proses asuhan keperawatan di dalam keluarga. Setelah data hasil pengkajian diperoleh oleh perawat, kemudian perawat komunitas dapat menegakkan suatu masalah yang dapat terjadi di dalam keluarga, kemudian dapat dianalisis dan diberikan intervensi sesuai fenomena yang terjadi di dalam keluarga. Teknik yang digunakan

dalam pemeriksaan fisik adalah inoeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

h. Harapan keluarga

Perlu dikaji bagaimana harapan keluarga terhadap perawat (petugas kesehatan) untuk membantu penyelesaian masalah kesehatan yang terjadi.

## 2. Analisa Data

Perumusan diagnosis keperawatan keluarga dapat diarahkan pada sasaran individu atau keluarga. Komponen diagnosis keperawatan meliputi masalah (*problem*), penyebab (*etiologi*), dan gejala (*symptoms*), sedangkan etiologi mengacu pada 5 tugas keluarga yaitu :

- a. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
  - 1) Persepsi terhadap keparahan penyakit
  - 2) Pengertian
  - 3) Tanda dan gejala
  - 4) Faktor penyebab
  - 5) Persepsi keluarga terhadap masalah
- b. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan
  - 1) Sejauh mana keluarga mengerti mengenai sifat dan luasnya masalah
  - 2) Masalah yang disarankan keluarga / keluarga menyerah terhadap masalah yang dialami
  - 3) Sikap negatif terhadap masalah kesehatan
  - 4) Kurang percaya terhadap tenaga kesehatan informasi yang salah
- c. Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
  - 1) Bagaimana keluarga mengetahui keadaan sakit
  - 2) Sifat dan perkembangan perawatan yang dibutuhkan
  - 3) Sumber-sumber yang ada dalam keluarga
  - 4) Sikap keluarga terhadap yang sakit
- d. Ketidakmampuan keluarga memelihara lingkungan

- 1) Keuntungan/manfaat pemeliharaan lingkungan
- 2) Pentingnya *hygiene* sanitasi
- 3) Upaya pencegahan penyakit
- e. Ketidakmampuan keluarga menggunakan fasilitas kesehatan
  - 1) Keberadaan fasilitas kesehatan
  - 2) Keuntungan yang di dapat
  - 3) Kepercayaan keluarga terhadap petugas kesehatan
  - 4) Pengalaman keluarga terhadap petugas kesehatan
  - 5) Pelayanan kesehatan yang terjangkau oleh keluarga

### 3. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan keluarga di analisis dari hasil pengkajian terhadap adanya masalah dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, dan coping keluarga, baik bersifat aktual, risiko, maupun sejahtera. Tipologi atau sifat dan sejahtera (Nathasya, 2024)

Langkah-langkah membuat diagnosis keperawatan keluarga adalah:

- 1) Analisa data
- 2) Perumusan diagnosis
- 3) Rumusan masalah
- 4) Etiologi : berdasarkan hasil dari tugas perawatan kesehatan keluarga
- 5) Untuk diagnosis keperawatan potensial (sejahtera/wellnes) / boleh tidak menggunakan etiologi.

Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada hipertensi menurut SDKI (PPNI, 2017) :

- a. Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- b. Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit

- c. Penurunan curah jantung (D.0008) berhubungan dengan perubahan *afterload*
- d. Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan merawat anggota keluarga yang sakit
- e. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
- f. Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D.0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi

#### 4. Skoring

Setelah data di analisis dan di tetapkan masalah kesehatan keluarga yang ada, perlu diprioritaskan bersama keluarga dengan memperhatikan sumber daya dan sumber data yang dimiliki keluarga (Zakiudin, 2023).

Prioritas masalah asuhan keperawatan keluarga sebagai berikut :

**Tabel 2.5**  
**Skoring Prioritas Masalah**

| No. | Kriteria                                                                                                                                  | Skor        | Bobot |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
| 1   | Sifat masalah<br>a. Aktual<br>b. Risiko<br>c. Kesehatan                                                                                   | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 2   | Kemungkinan masalah dapat di ubah<br>a. Mudah<br>b. Sebagian<br>c. Tidak dapat                                                            | 2<br>1<br>0 | 2     |
| 3   | Potensial masalah untuk di cegah<br>a. Tinggi<br>b. Cukup<br>c. Rendah                                                                    | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 4   | Menonjolnya masalah<br>a. Masalah ada harus di tangani<br>b. Masalah ada tapi tidak perlu di tangani<br>c. Masalah tidak dapat di rasakan | 2<br>1<br>0 | 1     |

Sumber : (Zela, Naila and Muhbita, 2026)

- a. Dengan faktor kriteria yang pertama, yaitu sifat masalah, bobot yang lebih berat diberikan pada tidak/kurang sehat karena yang pertama memerlukan tindakan segera dan biasanya disadari dan dirasakan oleh keluarga
- b. Untuk kriteria kedua, yaitu untuk kemungkinan masalah dapat diubah perawat perlu memperhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut :
  - 1) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menangani masalah
  - 2) Sumber daya perawat : dalam bentuk fisik, keuangan dan tenaga
  - 3) Sumber daya perawat : dalam bentuk pengetahuan, keterampilan dan waktu
  - 4) Sumber daya masyarakat : dalam bentuk fasilitas, organisasi dalam masyarakat dan sokongan masyarakat
- c. Untuk kriteria ketiga, yang berkaitan dengan kemungkinan masalah yang bisa dihindari, hal-hal yang harus diperhatikan meliputi:
  - 1) Penguasaan terkait isu yang berkaitan dengan penyakit atau kesulitan
  - 2) Durasi dan isu yang berkaitan selama waktu keberadaannya
  - 3) Langkah-langkah yang diambil merupakan cara-cara yang sesuai untuk mengatasi isu yang ada
  - 4) Keberadaan kelompok “berisiko tinggi” atau kelompok yang sangat sensitif meningkatkan kemungkinan untuk mencegah isu
- d. Untuk kriteria yang keempat, yaitu pentingnya isu perawat, perlu dilakukan penilaian terhadap pandangan atau cara keluarga memahami masalah kesehatan itu. Dengan mengutamakan nilai tinggi, intervensi, keperawatan untuk keluarga dan dilaksanakan.

## **5. Perencanaan Keperawatan Keluarga**

Rencana keperawatan adalah serangkaian langkah yang telah ditetapkan oleh perawat bersama dengan sasaran (keluarga) untuk dilakukan, agar permasalahan kesehatan dan keperawatan yang telah dikenali dapat diatasi (Nathasya, 2024).

Rencana keperawatan keluarga dengan hipertensi menggunakan Standar Intervensi Keperawatan (SIKI) (PPNI, 2018), dan standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) (PPNI, 2019) adalah:

**Tabel 2. 6**  
**Intervensi Keperawatan Dengan Menggunakan SDKI, SLKI, dan SIKI.**

| No. | Masalah                                                         | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedra fisiologis | <b>Tingkat nyeri menurun L.08066</b><br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:<br>1. Keluhan nyeri menurun<br>2. Meringis menurun<br>3. Sikap protektif menurun<br>4. Gelisah menurun<br>5. Kesulitan tidur menurun<br>6. Frekuensi nadi membaik | <b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>2. Identifikasi skala nyeri<br>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br>4. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup<br>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan<br><b>Terapeutik</b><br>1. Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)<br>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)<br>3. Fasilitasi istirahat dan tidur<br>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri<br><b>Edukasi</b> |

| No. | Masalah                                                          | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</li> <li>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</li> <li>4. Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</li> </ol> <p><b>Kolaborasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2   | Gangguan rasa nyaman (D.0074) berhubungan dengan gejala penyakit | <p><b>Status kenyamanan meningkat L.08064</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka status kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>2. Gelisah menurun</li> </ol> | <p><b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</li> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>4. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</li> </ol> |

| No. | Masalah                                                                        | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                 | 3. Fasilitasi istirahat dan tidur<br>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri<br><b>Edukasi</b><br>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri<br>4. Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri<br><b>Kolaborasi</b><br>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu                                                                                                                                                                                          |
| 3   | Penurunan curah jantung (D.0008) berhubungan dengan perubahan <i>afterload</i> | <b>Curah jantung meningkat L.02008</b><br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 pertemuan, maka curah jantung meningkat, dengan kriteria hasil:<br>1. Palpitasi menurun<br>2. Takikardia menurun<br>3. Gambaran EKG aritmia menurun | <b>Perawatan Jantung (I.02075)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi tanda/gejala primer penurunan curah jantung (meliputi: dispnea, kelelahan, edema, ortopnea, PND, peningkatan CVP).<br>2. Identifikasi tanda/gejala sekunder penurunan curah jantung (meliputi: peningkatan berat badan, hepatomegaly, distensi vena jugularis, palpitasi, ronkhi basah, oliguria, batuk, kulit pucat)<br>3. Monitor tekanan darah (termasuk tekanan darah ortostatik, jika perlu)<br>4. Monitor intake dan output cairan<br>5. Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama<br>6. Monitor saturasi oksigen |

| No. | Masalah | Tujuan dan Hasil | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|---------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |         |                  | <p>7. Monitor keluhan nyeri dada (mis: intensitas, lokasi, radiasi, durasi, presipitasi yang mengurangi nyeri)</p> <p>8. Monitor EKG 12 sadapan</p> <p>9. Monitor aritmia (kelainan irama dan frekuensi)</p> <p>10. Monitor nilai laboratorium jantung (mis: elektrolit, enzim jantung, BNP, NTpro-BNP)</p> <p>11. Monitor fungsi alat pacu jantung</p> <p>12. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum dan sesudah aktivitas</p> <p>13. Periksa tekanan darah dan frekuensi nadi sebelum pemberian obat (mis: <i>beta blocker, ACE Inhibitor, calcium channel blocker, digoksin</i>)</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Posisikan pasien <i>semi-fowler</i> atau <i>fowler</i> dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman</p> <p>2. Berikan diet jantung yang sesuai (mis: batasi asupan kafein, natrium, kolesterol, dan makanan tinggi lemak)</p> <p>3. Gunakan stocking elastis atau pneumatik intermitten, sesuai indikasi</p> <p>4. Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat</p> <p>5. Berikan terapi relaksasi untuk mengurangi stres, jika perlu</p> <p>6. Berikan dukungan emosional dan spiritual</p> |

| No. | Masalah                                                                                                                          | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <p>7. Berikan oksigen untuk mempertahankan saturasi oksigen &gt; 94%</p> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi</li> <li>2. Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap</li> <li>3. Anjurkan berhenti merokok</li> <li>4. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian</li> <li>5. Ajarkan pasien dan keluarga mengukur intake dan output cairan harian</li> </ol> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi pemberian antiaritmia, jika perlu</li> <li>2. Rujuk ke program rehabilitasi jantung</li> </ol> |
| 4   | Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan merawat anggota keluarga yang sakit | <p><b>Tingkat pengetahuan meningkat L. 12111</b></p> <p>Setelah di lakukan asuhan keperawatan selama 3 kali pertemuan maka, di harapkan status pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perilaku sesuai anjuran meningkat</li> <li>2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat</li> <li>3. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik meningkat</li> <li>4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat</li> <li>5. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</li> <li>6. Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun</li> </ol> | <p><b>Edukasi Kesehatan (I.12383)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan</li> <li>2. Jadwalkan Pendidikan Kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>3. Berikan kesempatan untuk bertanya</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p>                                                       |

| No. | Masalah                                                                                               | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan</li> <li>2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> <li>3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 5   | Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan | <p><b>Manajemen kesehatan keluarga meningkat L.12105</b><br/>           Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka status manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</li> <li>2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</li> <li>3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun</li> </ol> | <p><b>Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>2. Identifikasi sumber yang dimiliki keluarga</li> <li>3. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga</li> <li>2. Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>3. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada di dalam keluarga</li> <li>4. Fasilitasi keluarga untuk mendiskusikan masalah yang dialami</li> <li>5. Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Informasikan kemajuan pasien secara berkala</li> </ol> |

| No. | Masalah                                                                                       | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2. Informasikan fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungan keluarga<br>3. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga<br><b>Kolaborasi</b><br>1. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6   | Perilaku kesehatan cenderung berisiko ( D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi | <b>Perilaku Kesehatan membaik L.12107</b><br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka penerimaan meningkat, dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan meningkat</li> <li>2. Kemampuan melakukan Tindakan pencegahan masalah Kesehatan meningkat</li> <li>3. Kemampuan peningkatan Kesehatan meningkat</li> </ol> | <b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan<br><b>Terapeutik</b><br>1. Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan<br>2. Orientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan<br><b>Edukasi</b><br>1. Anjurkan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun<br>2. Anjurkan makan sayur dan buah yang dapat menurunkan tekanan darah<br>3. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari<br>4. Anjurkan tidak merokok<br>5. Edukasi pendidikan kesehatan |

*Sumber : Standar diagnosis Keperawatan Indonesia, Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (PPNI, 2019)*

## **6. Implementasi Keperawatan Keluarga**

Implementasi keperawatan keluarga adalah pelaksanaan dan rencana asuhan keperawatan yang telah disusun oleh perawat dan keluarga. Pelaksanaan keperawatan keluarga adalah bagian dari rencana pemberian layanan keperawatan yang telah direncanakan oleh perawat bersama oleh anggota keluarga (Ma'rifat, 2024).

Tindakan seorang perawat merupakan usaha untuk mendukung kebutuhan klien, anggota keluarga, serta masyarakat dengan harapan dapat memperbaiki keadaan fisik, emosional, psikososial, serta aspek budaya lingkungan tempat mereka mendapatkan pertolongan. Tindakan keperawatan adalah realisasi dari rencana yang dirancang untuk mencapai sasaran tertentu (Zakiudin, 2023).

Implementasi bisa dilakukan oleh berbagai pihak seperti klien (individu/keluarga), perawat, serta anggota tim anggota kesehatan lainnya, termasuk anggota keluarga besar dan orang-orang dalam jaringan sosial keluarga (Friedman, 2014).

Aspek yang perlu diperhatikan dalam upaya keperawatan keluarga untuk hipertensi meliputi sumber daya dan anggaran keluarga. Tingkat pendidikan anggota keluarga, tradisi yang ada, serta serpon dan penerimaan dan keluarga terhadap tindakan tersebut, serta fasilitas dan infrastruktur yang tersedia dalam keluarga.

Sumber daya dan keuangan yang cukup diharapkan dapat mendukung proses pemulihan dan pengelolaan penyakit hipertensi dengan Lebih baik. Di sisi lain, tingkat pendidikan keluarga juga berpengaruh pada kemampuan mereka dalam mengalami masalah hipertensi serta dalam membuat keputusan yang tepat terkait perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi.

Tradisi dan budaya yang ada dalam keluarga serta mempengaruhi keputusan yang diambil mengenai metode pengobatan dan pengelolaan bagi penderita hipertensi, seperti pada suku asli yang telah memilih menggunakan dukun dibandingkan layanan kesehatan.

Demikian pula, cara keluarga bereaksi dan menceritakan anggota yang mengalami hipertensi akan berpengaruh cara mereka merawat anggota yang menderita tersebut. Fasilitas, baik dilingkungan keluarga maupun masyarakat, mereka elemen vital dalam perawatan dan pengobatan hipertensi.

Fasilitas yang ada dalam keluarga dapat meliputi kemampuan untuk menyediakan makanan yang tepat serta menjaga pola makan, atau kemampuan untuk mengatur konsumsi garam yang rendah, serta menciptakan suasana yang tenang dan tidak memicu kemarahan. Sementara itu, fasilitas dari lingkungan meliputi ketersediaan makanan sehat, tempat untuk berolahraga, dan juga akses pelayanan kesehatan (Nathasya, 2024).

## **7. Evaluasi Keperawatan Keluarga**

Evaluasi keperawatan merupakan suatu tahapan untuk menilai hasil dari asuhan keperawatan dengan cara membandingkan reaksi keluarga terhadap tindakan yang diambil dengan indikator yang telah ditentukan. Hasil dari asuhan keperawatan bisa di ukur melalui kondisi fisik, sikap, psikologis, pengetahuan, atau kemampuan belajar dan perilaku kesehatan.

Evaluasi merupakan kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Evaluasi dapat di laksanakan dengan SOAP, dengan pengertian S adalah ungkapan perasaan klien setelah di berikan implementasi keperawatan. O adalah penilaian objektif yang dapat di lihat oleh perawat secara langsung. A adalah analisis perawat setelah mengetahui respon keluarga secara objektif dan subjektif. P adalah perencanaan selanjutnya setelah perawat melakukan tindakan. Dalam mengevaluasi harus melihat tujuan yang sudah di buat sebelumnya. Bila tujuan tersebut belum tercapai maka di buat rencana tindak lanjut yang masih searah dengan tujuan. (Bustan and Purnama, 2023)

### **BAB III**

#### **TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

##### **A. Tinjauan kasus**

###### **1. Pengkajian**

###### **a. Data umum**

###### **1) identitas kepala keluarga**

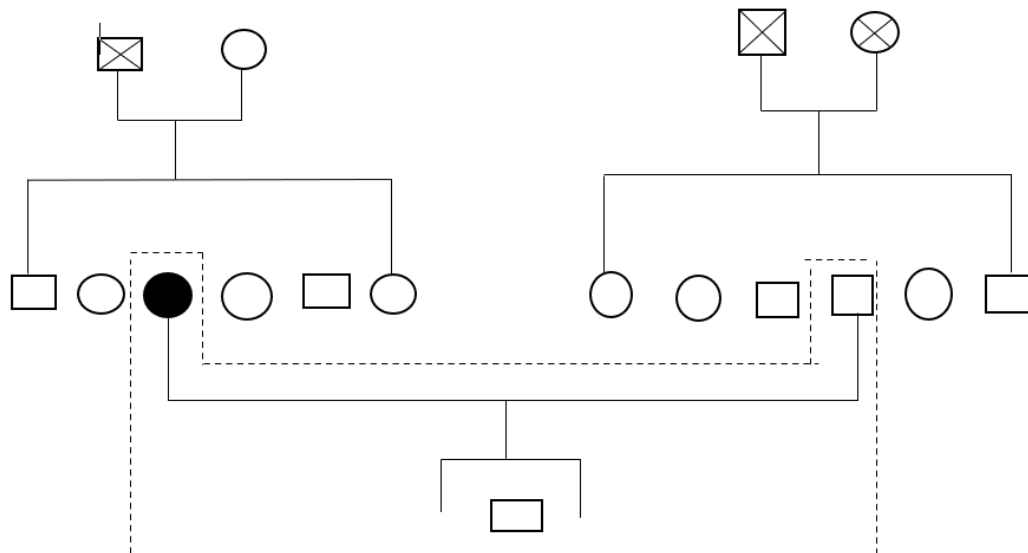
Nama : Tn. R  
Umur : 56 Tahun  
Pendidikan : SMA  
Jenis kelamin : Laki-laki  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Suku : Sunda  
Agama : Islam  
Status perkawinan : Menikah  
Alamat : Kp. Monggor, Rt. 01, Rw 07, Desa  
Limbangan tengah  
Tanggal pengkajian : 09 Mei 2026

###### **2) komposisi keluarga**

**Tabel. 3.1 komposisi keluarga**

| <b>No.</b> | <b>Nama</b> | <b>Jenis kelamin</b> | <b>Hubungan dengan KK</b> | <b>Usia</b> | <b>Pendidikan</b> | <b>Pekerjaan</b> | <b>Status kesehatan</b> |
|------------|-------------|----------------------|---------------------------|-------------|-------------------|------------------|-------------------------|
| 1          | Ny. N       | Perempuan            | Istri                     | 46 tahun    | SMA               | IRT              | Sakit                   |
| 2          | An.R        | Laki-laki            | Anak                      | 18 tahun    | SMA               | Siswa            | Sehat                   |

## 3) Genogram

**Gambar 3.1 genogram**

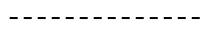
Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



: Tinggal serumah



: Pasien



: Garis keturunan



: Garis Perkawinan

**X**

: Meninggal

## 4) Tipe keluarga

Tipe keluarga Tn. R adalah keluarga inti ( nuklear family ) karena Tn. R tinggal bersama suami dan anak-anaknya dalam satu rumah.

## 5) Suku bangsa

Keluarga Tn. R berasal dari desa limbangan tengah kabupaten garut provinsi Jawa barat suku sunda dan bangsa Indonesia, bahasa yang

di gunakan dalam keluarga yaitu bahasa sunda, dalam berhubungan sosial keluarga tidak memandang etnis suku lain dan saling bekerja sama antar satu dengan yang lain, tempat tinggal keluarga berbentuk rumah dan tidak di pengaruhi oleh budaya tradisional ataupun modern.

6) Agama

Semua anggota keluarga Tn. R adalah beragama Islam, Ny. N mengatakan keluarganya selalu menunaikan ibadah Shalat 5 waktu, dan aktif ikut dalam pengajian yang di adakan oleh DKM mesjid di lingkungan rumahnya.

7) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Anggota keluarga yang mencari nafkah adalah Tn. R sebagai tukang kuli bangunan dengan hasil pendapatan Rp. 3.000.000.00 dalam sebulan, itu juga kalo lagi ada proyek bangunan, uangnya di gunakan untuk kebutuhan sehari-hari. Hasil dari observasi kebutuhan yang di perlukan yaitu biaya sekolah anak, makan, bayar listrik dan kebutuhan lain yang sifatnya mendadak, adapun pendapatan Ny. N sebanyak 500.000.00 dalam sebulan hasil kerja sampingan yang dapat di lakukan. Adapun pengeluaran setiap bulan yaitu Rp. 2.500.000.00 Ny. N mengatakan bahwa kebutuhan secara ekonomis terpenuhi cukup.

8) Kegiatan Waktu Luang / Rekreasi

Menurut penuturan Ny. N aktivitas waktu luang biasanya mengobrol sambil menonton TV bersama suami dan anak di ruang keluarga, atau terkadang juga suka berkumpul di rumah saudara untuk kegiatan silaturahmi atau makan bersama.

9) Pola kehidupan sehari-hari

a) Kebiasaan makan dan minum

Menurut penuturan Ny. N Kebiasaan makan dan minum keluarga tidak teratur antara 2-3 kali dalam satu hari dan menunya biasanya terdiri dari nasi, tempe, tahu, telur, sayuran,

mie, jengkol, pete, sambal terasi dan ikan asin, Ny. N mengatakan suka dan sering mengonsumsi ikan asin dirinya sangat kurang tahu secara jelas makanan yang harus di hindari oleh penderita hipertensi, Ny. N juga mengatakan dirinya dan Tn. R sering minum kopi.

b) Kebiasaan tidur

Menurut penuturan Ny. N mengatakan Tn. R jarang tidur siang karena dia harus bekerja dari pagi sampai sore, Tn. R Tidur biasanya 7-8 jam, Ny. N sendiri biasanya tidur pukul 21.00 WIB dan terbangun Pada pukul 05.00 WIB. untuk An. R tidur biasanya 8-9 jam

c) Kebiasaan Kebersihan Diri

Menurut penuturan Ny. N anggota keluarganya mandi setiap 2 kali sehari pagi dan sore, dan ganti pakai terkadang 2-3 kali dalam sehari serta menggosok gigi 3 kali dalam sehari.

b. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1) Tahap perkembangan keluarga saat ini

Keluarga Tn. R pada saat ini berada pada tahap Perkembangan ke-5 yaitu Anak dengan Usia remaja .

2) Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi

Tahap perkembangan keluarga Tn. R sudah terpenuhi karena anaknya sudah di bangku sekolah dan yang belum terpenuhi adalah status kesehatan keluarga.

3) Riwayat kesehatan keluarga saat ini

Keluarga Tn. R saat ini di karuniai satu orang anak laki-laki dan sudah sekolah di bangku SMA, anaknya saat ini berusia 18 tahun. Pada saat di lakukan pengkajian tanggal 09 Mei 2026 jam 09.00 WIB Ny. N menderita hipertensi dengan tekanan darah 160/100 MmHg. Ny. N mengatakan menderita hipertensi kurang lebih sejak 10 tahun yang lalu, saat ini Ny. N merasa pusing, lemas, dan

mengatakan sering tidak mengontrol makanan tinggi garam dan berlemak, serta dirinya juga merokok.

- 4) Riwayat kesehatan keluarga sebelumnya  
Ibu dari Ny. N memiliki riwayat hipertensi
- 5) Sumber pelayanan kesehatan yang dapat di manfaatkan  
Klinik terdekat dan puskesmas limbangan

c. Data lingkungan

1) Karakteristik lingkungan rumah

Rumah yang di tempati keluarga Tn. R adalah rumah pribadi dengan ukuran 56 m persegi terdiri dari lantai pertama, satu ruang tamu, dua kamar tidur, satu kamar mandi, dan satu dapur. Lantai kedua atau lantai atas terdiri dari satu ruang keluarga, tiga kamar tidur, satu kamar mandi, dan satu mushola. Lantai 1 dan lantai 2 memiliki 14 ventilasi dan 11 jendela kaca, pencahayaan rumah cukup dan ventilasi udara juga cukup. Dinding rumah menggunakan batu bata di tembok dan lantai menggunakan keramik.

a) Ruangan

Ruangan rumah lantai bawah terdiri dari halaman depan rumah, ruang tamu, 2 kamar tidur, dapur dan kamar mandi. Lantai atas terdiri ruang keluarga, 3 kamar tidur, kamar mandi dan mushola.

b) Penerangan

Pada siang hari sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah dan pada malam hari penerangan menggunakan lampu Philips di setiap ruangan.

c) Ventilasi

Untuk udara ventilasi dapat masuk melalui jendela dan ventilasi udara di atas jendela atau pintu, jadi sirkulasi udara cukup baik.

d) Jamban ( WC)

Kamar mandi di rumah keluarga Tn. R ada dua di lantai bawah dan atas, keduanya cukup bersih tidak ada kerak di lantai.

Namun kamar mandi yang dapat di gunakan untuk BAB atau BAK yaitu kamar mandi yang di lantai bawah.

e) Sumber air minum

Sumber air minum yang di gunakan adalah air galon yang isi ulang di dapat dari depo air galon terdekat.

f) Kebiasaan memasak

Keluarga Tn. R untuk kebutuhan makan sehari-hari Ny. N masak sendiri menggunakan kompor gas atau menggunakan kayu bakar, jarang sekali makan di luar atau pesan makanan.

g) Pembuangan sampah

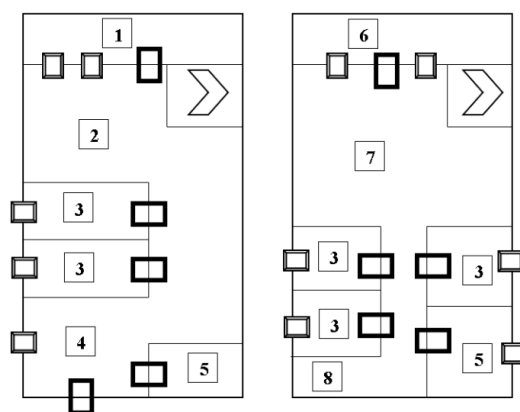
Untuk limbah sampah yang di hasilkan keluarga Tn. R setiap hari, biasanya ada penarikan dari dinas lingkungan hidup tiap dua kali dalam satu minggu.

h) Pembuangan air limbah

Air limbah rumah tangga langsung di buang ke selokan, untuk air limbah BAK atau BAB di buang ke dalam septik tank yang jarak nya dari rumah 10 meter.

i) Denah rumah

**Gambar 3.2 Denah Rumah**



Keterangan :

- a)  Tangga rumah
- b)  Jendela

- c)  Pintu rumah
- d) 1 halaman rumah
- e) 2 ruang tamu
- f) 3 kamar tidur
- g) 4 ruang dapur
- h) 5 kamar mandi / jamban
- i) 6 balkon rumah
- j) 7 ruang keluarga
- k) 8 mushola

2) Karakteristik keluarga dan komunitasnya

Keluarga Tn. R tinggal di lingkungan yang cukup padat. Umumnya tetangga adalah suku sunda tidak memiliki kesulitan dalam komunikasi sosial kehidupan sehari-hari. Hubungan dengan tetangga baik, orang di sekitar rumah dan satu kampung mayoritas beragama Islam dan memiliki sifat kebersamaan dalam gotong royong, pengajian dan kegiatan lainnya.

3) Mobilitas geografis keluarga

Keluarga Tn. R menetap dan tinggal di Limbangan tepatnya kampung monggor sejak berumah tangga sama suaminya sampai sekarang. Keluarga Tn. R merupakan asli suku sunda tidak ada campuran suku lain.

4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan masyarakat

Menurut Penuturan Ny. N keluarganya sangat bersosialisasi dengan baik bersama masyarakat, baik ada perkumpulan kegiatan kemasyarakatan, gotong royong dan kegiatan lainnya selalu mengikuti dengan baik.

5) Sistem pendukung keluarga

- a) Informal

Jika ada masalah dalam keluarga Tn. R selalu membicarakan untuk menyelesaikan masalah dengan Ny. N dan dengan anaknya jika masalah tersebut berkaitan dengan anaknya.

b) Formal

Semua anggota keluarga memiliki kartu jaminan sehat / BPJS, dan rumah tempat tinggal tidak jauh dari puskesmas limbangan, dapat mudah di akses kapan saja jika ada kondisi darurat.

6) Struktur keluarga

a) Pola komunikasi keluarga

Komunikasi keluarga bersifat terbuka selalu bicara kalo ada masalah, bahasa yang di gunakan sehari-hari adalah bahasa sunda.

b) Struktur kekuatan keluarga

Jika ada konflik atau masalah terjadi di dalam keluarga pengambilan keputusan berada pada Tn. R tapi tetap dengan cara diskusi dengan anggota keluarganya. Antar anak kepada orang tua saling menghormati begitu pun suami istri saling menyayangi.

c) Struktur peran

Kepala keluarga sekaligus yang mencari nafkah adalah Tn. R, sebagai ibu rumah tangga yang mengurus kebutuhan keluarga di rumah adalah Ny. N, sebagai anak yang duduk di bangku SMA dan anak pertama dari keluarga adalah An. R.

d) Nilai dan norma keluarga

Nilai dan norma yang di anut oleh keluarga Tn. R adalah nilai-nilai agama Islam dan adat istiadat sunda, Tn. R selalu menekankan kepada istri dan anaknya untuk mengembangkan sikap sopan santun, saling menghormati, saling menghargai, ramah tamah, dan punya sikap saling tolong menolong.

7) Fungsi keluarga

a) Fungsi afektif

Menurut penuturan dari Ny. N mengatakan anggota keluarganya saling menyayangi satu sama lain, baik suami dengan dirinya, dan juga kepada anaknya. Ny. N selalu memberikan perhatian penuh dan kasih sayang kepada suami dan anaknya serta selalu memberikan yang terbaik baik Tn. R, Ny. N, An. R untuk keluarga.

b) Fungsi sosial

Interaksi keluarga Tn. R dengan masyarakat dan lingkungan sekitar cukup bagus terbukti dengan selalu mengikuti jika ada kegiatan seperti kerja bakti, pembersihan lingkungan, pengajian di mesjid atau jika ada kegiatan musyawarah yang di adakan ketua RW dengan masyarakat. Jika ada waktu luang juga sering berbincang dengan tetangga dekat rumah nya agar terus menyambung tali silaturahmi.

c) Fungsi reproduksi

Ny. N merasa bahagia di karuniai satu orang anak laki-laki. Ny. N juga merasa dirinya masih subur dan menggunakan alat kontrasepsi IUD untuk 3 tahun ke depan.

d) Fungsi ekonomi

Penghasilan keluarga di dapat dari Tn.R dan Ny. N walaupun penghasilan tidak menentu karena pekerjaan kadang ada kadang tidak tetapi Ny. mengatakan kondisi keuangan saat ini cukup untuk kebutuhan sehari-hari.

e) Fungsi perawatan keluarga

1) Kemampuan keluarga mengenal masalah

Ny. N mengatakan dirinya tahu menderita hipertensi namun tidak mengetahui secara sepenuhnya apa itu hipertensi, baik cara menurunkan tekanan darah, membuat obat herbal yang dapat menurunkan tekanan darah dan makan apa yang harus di hindari bagi penderita hipertensi

2) Kemampuan keluarga mengambil keputusan

Keluarga Tn. R selalu mengambil keputusan dengan tepat jika ada yang sakit selalu di bawa ke puskesmas, namun terkadang untuk masalah yang di derita seperti hipertensi Ny. N kadang mengambil keputusan selalu kurang tepat, karena masih makan sembarangan dan kurang mengatur pola makan untuk menurunkan tekanan darah.

3) Kemampuan keluarga merawat anggota yang sakit

Menurut penuturan dari Ny. N suaminya masih kurang maksimal dalam merawat dirinya yang sekarang menderita hipertensi.

4) Kemampuan keluarga dalam memelihara lingkungan

Pada saat kunjungan ke rumah Ny. N masih terlihat selokan dekat rumahnya kurang bersih, sampah terlihat masih ada di halaman rumahnya, rumput liar samping rumahnya panjang dan tidak di rapikan. Jadi keluarga Tn. R masih kurang optimal dalam pemeliharaan lingkungan.

5) Kemampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan

Belum sepenuhnya menggunakan fasilitas kesehatan karena Ny. N jarang sekali mengecek tekanan darah ke puskesmas atau posyandu untuk mengetahui tekanan darahnya.

8) Sistem dan koping keluarga

a) Stres

Ny. N sangat memikirkan kondisinya dan cemas akan kondisi kesehatannya. Kemampuan keluarga berperan terhadap stres keluarga Tn. R memberikan dorongan dan semangat pada anggota keluarga yang memiliki masalah baik fisik maupun psikologi dan membantu memecahkan masalah dengan cara bermusyawarah.

b) Strategi koping yang digunakan

Ny. N meyakini bahwa sehat dan sakit adalah takdir Tuhan yang harus kita syukuri dan jalani, begitu pun yang sedang dirinya derita sekarang merupakan kehendak Tuhan Ny. N hanya bisa pasrah dan yakin akan kesembuhan dirinya.

c) Harapan keluarga

Menurut penuturan dari Ny. N mengatakan berharap suami dan anaknya sehat selalu keluarganya bahagia selalu dalam lindungan Allah dan berharap dirinya cepat sembuh supaya tidak menjadi beban atau halangan untuk keluarganya.

d. Pemeriksaan fisik

**Tabel 3. 2 data hasil pemeriksaan fisik**

| No. | Aspek yang di periksa | Tn. R                                                                                                           | Ny. N                                                                                                                                        | An. R                                                                                    |
|-----|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Keadaan umum          | Baik                                                                                                            | Baik                                                                                                                                         | Baik                                                                                     |
| 2   | Kesadaran             | Composmentis                                                                                                    | Composmentis                                                                                                                                 | composmentis                                                                             |
| 3   | Tanda-tanda vital     | TD : 130/90<br>MmHg<br>R : 22 x/ menit<br>S : 36 C<br>N : 85 x/ menit<br>GDS : 90 Mg/dl                         | TD : 160/100<br>MmHg<br>R : 20 x/ menit<br>S : 36,7 C<br>N : 87 x/ menit<br>GDS : 84 Mg/dl                                                   | TD : 110/80 MmHg<br>R : 20x/ menit<br>S : 36,5 C<br>N : 86 x/ menit<br>GDS : -           |
| 4   | Kepala                | Rambut pendek berwarna hitam sudah ada uban yang muncul, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan             | Rambut panjang hitam dan sudah ada beberapa uban yang muncul, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan. Ny. N mengeluh tidak nyaman pusing | Rambut pendek hitam, kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka/benjolan |
| 5   | Mata                  | Mata simetris, konjungtiva merah muda, pupil isokor, refleks cahaya positif, tidak ada sekret, penglihatan baik | Mata simetris, pupil isokor, refleks cahaya positif, tidak ada sekret, penglihatan baik                                                      | Mata simetris, pupil isokor, refleks cahaya positif, tidak ada sekret, penglihatan baik  |
| 6   | Telinga               | Bentuk keduanya simetris, tidak ada serumen                                                                     | Bentuk keduanya simetris, tidak ada serumen                                                                                                  | Bentuk simetris, tidak ada serumen                                                       |
| 7   | Hidung                | Pendengaran baik, tidak ada nyeri tekan atau cairan lubang hidung simetris tidak ada sekret /                   | Pendengaran baik, tidak ada nyeri tekan atau cairan tidak ada nyeri tekan penciuman                                                          | Pendengaran baik, tidak ada nyeri tekan / cairan tidak ada nyeri tekan penciuman baik,   |

| No. | Aspek yang di periksa      | Tn. R                                                                                                                                                                                                                                          | Ny. N                                                                                                                                                                                                                                          | An. R                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                            | perdarahan<br>penciuman baik                                                                                                                                                                                                                   | baik, tidak ada secret<br>atau polip                                                                                                                                                                                                           | tidak ada secret atau<br>polip                                                                                                                                                                                                                 |
| 8   | Mulut dan tenggorokan      | Bibir lembap tidak sianosis gigi bersih, tonsil tidak membesar, tidak kesulitan menelan                                                                                                                                                        | Bibir lembap, tidak sianosis gigi bersih, tonsil tidak membesar, tidak kesulitan menelan                                                                                                                                                       | Bibir lembap, tidak sianosis gigi bersih, tonsil tidak membesar, tidak kesulitan menelan                                                                                                                                                       |
| 9   | Leher                      | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis                                                                                                                                                                      | tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis                                                                                                                                                                      | tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran vena jugularis                                                                                                                                                                      |
| 10  | Dada dan paru-paru         | Bentuk dada simetris, pergerakan dada seimbang bunyi napas vesikuler                                                                                                                                                                           | Bentuk simetris, pengembangan dada seimbang, bunyi napas vesikuler                                                                                                                                                                             | Bentuk simetris, bunyi napas vesikuler, gerak dada seimbang                                                                                                                                                                                    |
| 11  | Jantung                    | Bunyi jantung S1 dan S2 normal, irama teratur, nadi kuat, tidak ada murmur                                                                                                                                                                     | Bunyi jantung S1 dan S2 normal irama teratur, nadi kuat tidak ada murmur                                                                                                                                                                       | S1 dan S2 normal irama teratur, nadi kuat tidak ada murmur                                                                                                                                                                                     |
| 12  | Abdomen                    | simetris, bising usus normal tidak ada nyeri tekan tidak ada pembesaran organ                                                                                                                                                                  | simetris, bising usus normal tidak ada nyeri tekanan tidak ada pembesaran organ                                                                                                                                                                | simetris bising usus normal tidak ada nyeri tekanan tidak ada                                                                                                                                                                                  |
| 13  | Genetalia                  | klien mengatakan pada daerah genetalia dan anus tidak ada keluhan                                                                                                                                                                              | klien mengatakan pada genetalia dan anus tidak ada keluhan                                                                                                                                                                                     | klien mengatakan genetalia dan anus tidak ada keluhan                                                                                                                                                                                          |
| 14  | Ginjal                     | Tidak ada nyeri pinggang, tidak terdapat nyeri ketok pada antara sudut tulang rusuk dan tulang belakang kiri maupun kanan, tidak ada nyeri tekan, BAK normal 5-6 kali dalam sehari, warna khas urine tidak ada kesulitan dalam buang air kecil | Tidak ada nyeri pinggang, tidak terdapat nyeri ketok pada antara sudut tulang rusuk dan tulang belakang kiri maupun kanan, tidak ada nyeri tekan, BAK normal 5-6 kali dalam sehari, warna khas urine tidak ada kesulitan dalam buang air kecil | Tidak ada nyeri pinggang, tidak terdapat nyeri ketok pada antara sudut tulang rusuk dan tulang belakang kiri maupun kanan, tidak ada nyeri tekan, BAK normal 5-6 kali dalam sehari, warna khas urine tidak ada kesulitan dalam buang air kecil |
| 15  | Ekstremitas atas dan bawah | kekuatan otot baik tidak ada edema CRT < 2 akril hangat                                                                                                                                                                                        | kekuatan otot baik tidak ada edema CRT < 2 akril hangat                                                                                                                                                                                        | otot baik tidak ada edema CRT < 2 akril hangat                                                                                                                                                                                                 |
| 16  | Kulit                      | warna kulit normal turgor baik tidak ada ruam atau luka kulit bersih                                                                                                                                                                           | kulit normal turgor baik tidak ada ruam atau luka kulit bersih                                                                                                                                                                                 | kulit normal turgor baik tidak ada ruam atau luka kulit bersih                                                                                                                                                                                 |
| 17  | Keluhan                    | Tidak ada keluhan                                                                                                                                                                                                                              | klien mengatakan pusing nyeri kepala, lemas                                                                                                                                                                                                    | Tidak ada keluhan                                                                                                                                                                                                                              |

## e. Tingkat kemandirian keluarga

**Tabel 3.3 tingkat kemandirian keluarga**

| No. | Kriteria kemandirian keluarga                                              | Tingkat kemandirian keluarga |       |        |       |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------|-------|--------|-------|
|     |                                                                            | KM I                         | KM II | KM III | KM IV |
| 1   | Keluarga menerima perawat.                                                 | ✓                            |       |        |       |
| 2   | Keluarga menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga. | ✓                            |       |        |       |
| 3   | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan secara benar.      |                              |       |        |       |
| 4   | keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran.        |                              |       |        |       |
| 5   | Keluarga melakukan tindakan keperawatan sederhana sesuai anjuran.          |                              |       |        |       |
| 6   | Keluarga melakukan tindakan pencegahan secara aktif.                       |                              |       |        |       |
| 7   | Keluarga melakukan tindakan promotif secara aktif.                         |                              |       |        |       |

Keluarga Tn. R termasuk ke dalam keluarga mandiri 1 karena sudah menerima perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dan menyepakati perencanaan asuhan keperawatan yang telah di buat oleh perawat dan keluarga, serta keluarga mengetahui tentang hipertensi namun belum mengetahui sepenuhnya.

## 2. Diagnosis keperawatan

### a. Analisa data

**Tabel 3.4 Analisa Data**

| No. | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Penyebab                                                | Masalah                                              |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1   | <p>Ds :<br/>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do<br/>Terlihat tampak gelisah<br/>TD : 160/100 Mmhg</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | gejala penyakit                                         | Gangguan rasa nyaman ( D. 0074)                      |
| 2   | <p>Ds :<br/>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :<br/>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 Mmhg</p> | Konflik pengambilan keputusan                           | Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) |
| 3   | <p>Ds :<br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> <p>Do :<br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p>                                                                                                   | Kurang pemahaman, pemilihan gaya hidup yang tidak sehat | Perilaku kesehatan cenderung berisiko ( D. 0099)     |

## b. Skoring

- 1) Skoring koping manajemen kesehatan keluarga tidak efektif  
berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan

**Tabel 3.5 Skoring Masalah 1**

| No.    | Kriteria                                                                                                                                  | Skor        | Bobot | Perhitungan                | Pembenaran                                                                 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Sifat masalah<br>a. Aktual<br>b. Risiko<br>c. Kesehatan                                                                                   | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Keluarga Tn. R mengatakan kurang memahami masalah kesehatan yang di derita |
| 2      | Kemungkinan masalah dapat di ubah<br>a. Mudah<br>b. Sebagian<br>c. Tidak dapat                                                            | 2<br>1<br>0 | 2     | $\frac{2}{2} \times 2 = 2$ | Tingkat pemahaman tentang pencegahan hipertensi                            |
| 3      | Potensial masalah untuk di cegah<br>a. Tinggi<br>b. Cukup<br>c. Rendah                                                                    | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Keluar Ny. N mengatakan ingin Ny. N dan keluarga sehat selalu              |
| 4      | Menonjolnya masalah<br>a. Masalah ada harus di tangani<br>b. Masalah ada tapi tidak perlu di tangani<br>c. Masalah tidak dapat di rasakan | 2<br>1<br>0 | 1     | $\frac{2}{2} \times 1 = 1$ | Keluarga Tn. R mengatakan kurang memahami masalah                          |
| Jumlah |                                                                                                                                           |             |       | 5                          |                                                                            |

- 2) Skoring gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit

**Tabel 3.6 Skoring Masalah 2**

| No. | Kriteria                                                | Skor        | Bobot | Perhitungan                | Pembenaran                                                                                               |
|-----|---------------------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Sifat masalah<br>a. Aktual<br>b. Risiko<br>c. Kesehatan | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Ny. N mengeluh suka pusing, lemas, cepat lelah dan TD 160/100 MmHg sehingga masalah aktual sudah terjadi |
| 2   | Kemungkinan masalah dapat di ubah                       |             | 2     | $\frac{1}{2} \times 2 = 1$ | Gangguan rasa nyaman dapat                                                                               |

| No.    | Kriteria                                                                                                                                  | Skor        | Bobot | Perhitungan                | Pembenaran                                                                                                              |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|        | a. Mudah<br>b. Sebagian<br>c. Tidak dapat                                                                                                 | 2<br>1<br>0 |       |                            | dikurangi melalui pengobatan tekanan darah, istirahat cukup, diet dan kepatuhan pengobatan                              |
| 3      | Potensial masalah untuk di cegah<br>a. Tinggi<br>b. Cukup<br>c. Rendah                                                                    | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Bila hipertensi dikontrol dengan baik maka keluhan pusing dan ketidaknyamanan dapat di cegah agar tidak bertambah berat |
| 4      | Menonjolnya masalah<br>a. Masalah ada harus di tangani<br>b. Masalah ada tapi tidak perlu di tangani<br>c. Masalah tidak dapat di rasakan | 2<br>1<br>0 | 1     | $\frac{2}{2} \times 1 = 1$ | Keluarga mengatakan Ny. N sering merasa tidak nyaman aktivitas terganggu sehingga masalah perlu segera ditangani        |
| Jumlah |                                                                                                                                           |             |       | 4                          |                                                                                                                         |

3) Skoring perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi

**Tabel 3.7 Skoring Masalah 3**

| No. | Kriteria                                                                       | Skor        | Bobot | Perhitungan                | Pembenaran                                                                      |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Sifat masalah<br>a. Aktual<br>b. Risiko<br>c. Kesehatan                        | 3<br>2<br>1 | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Keluarga Tn. R mengatakan Ny. N kurang mengontrol makanan dan kebiasaan merokok |
| 2   | Kemungkinan masalah dapat di ubah<br>a. Mudah<br>b. Sebagian<br>c. Tidak dapat | 2<br>1<br>0 | 2     | $\frac{1}{2} \times 2 = 1$ | Butuh proses pembangunan pola kesehatan baru                                    |
| 3   | Potensial masalah untuk di cegah<br>a. Tinggi                                  | 3           | 1     | $\frac{3}{3} \times 1 = 1$ | Perubahan perilaku langsung                                                     |

| No.    | Kriteria                                   | Skor | Bobot | Perhitungan                          | Pembenaran                                                                       |
|--------|--------------------------------------------|------|-------|--------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
|        | b. Cukup                                   | 2    |       |                                      | menurunkan risiko hipertensi                                                     |
|        | c. Rendah                                  | 1    |       |                                      |                                                                                  |
| 4      | Menonjolnya masalah                        |      | 1     | $\frac{1}{2} \times 1 = \frac{1}{2}$ | Keluarga Tn. R mengatakan kebiasaan hidup yang tidak sehat harus segera di rubah |
|        | a. Masalah ada harus di tangani            | 2    |       |                                      |                                                                                  |
|        | b. Masalah ada tapi tidak perlu di tangani | 1    |       |                                      |                                                                                  |
|        | c. Masalah tidak dapat di rasakan          | 0    |       |                                      |                                                                                  |
| Jumlah |                                            |      |       | $3 \frac{1}{2}$                      |                                                                                  |

c. Diagnosis keperawatan prioritas

- 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :

Ds :

Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.

Do :

Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 MmHg

- 2) Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :

Ds :

Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala

Do :

Terlihat tampak gelisah

TD : 160/100 MmHg

- 3) Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan :

Ds :

Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.

Do :

Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat

### 3. Perencanaan Keperawatan

**Tabel 3.8 Intervensi Keperawatan**

| No. | Masalah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :</p> <p>Ds :</p> <p>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :</p> <p>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 MmHg</p> | <p><b>Manajemen kesehatan keluarga meningkat L.12105</b></p> <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka status manajemen kesehatan keluarga meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami meningkat</li> <li>2. Aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat meningkat</li> <li>3. Verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan menurun</li> </ol> | <p><b>Dukungan Koping Keluarga (I.09260)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini</li> <li>2. Identifikasi sumber yang di miliki keluarga</li> <li>3. Identifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga</li> <li>2. Terima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi</li> <li>3. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada di dalam keluarga</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. menilai perasaan semua anggota keluarga tentang sehat dan sakit</li> <li>2. menilai sumber yang ada dalam keluarga</li> <li>3. agar ekspektasi semua sama</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. agar semua anggota keluarga merasa di perhatikan</li> <li>2. supaya tidak ada penolakan dari semua anggota keluarga</li> <li>3. memanfaatkan fasilitas yang ada di dalam keluarga</li> </ol> |

| No. | Masalah                                                                                         | Tujuan dan Hasil                                                                                                | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                 |                                                                                                                 | 4. Fasilitasi keluarga untuk mendiskusikan masalah yang di alami<br>5. Hargai dan dukung mekanisme koping adaptif yang digunakan<br><b>Edukasi</b><br>4. Informasikan kemajuan pasien secara berkala<br>5. Informasikan fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungan keluarga<br>6. Ajarkan cara perawatan yang bisa di lakukan keluarga<br><b>Kolaborasi</b><br>1. Rujuk untuk terapi keluarga, jika perlu | 4. bantu keluarga membicarakan masalahnya<br>5. dukung keluarga menghadapi stres dengan caranya<br><b>Edukasi</b><br>1. Agar keluarga dapat mengetahui perkembangan kesehatan setiap hari<br>2. Supaya keluarga dapat mengetahui fasyankes terdekat yang dapat di gunakan<br>3. Agar keluarga dapat melakukan secara mandiri di rumah<br><b>Kolaborasi</b><br>1. Jika terjadi hal yang tidak di inginkan |
| 2   | Gangguan rasa nyaman ( D. 0074) berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :<br>Ds : | <b>Status kenyamanan meningkat L.08064</b><br>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, | <b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b><br><b>Observasi</b><br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi,                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Observasi</b><br>1. mengetahui lokasi, lokasi, karakteristik,                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |

| No. | Masalah                                                                                                                              | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                              | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do</p> <p>Terlihat tampak gelisah</p> <p>TD : 160/100 MmHg</p> | <p>maka status kenyamanan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan tidak nyaman menurun</li> <li>2. Gelisah menurun</li> </ol> | <p>frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Identifikasi skala nyeri</li> <li>3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri</li> <li>4. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup</li> <li>5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hipnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aroma terapi, Teknik imajinasi terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain)</li> <li>2. Kontrol lingkungan yang memperberat</li> </ol> | <p>durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. mengetahui tingkat nyeri atau skala nyeri</li> <li>3. mengetahui faktor apa saja yang mempercepat atau memperingan nyeri</li> <li>4. apakah ada pengaruh nyeri terhadap aktivitas kehidupan</li> <li>5. Mengetahui apakah terapi yang sudah diberikan berhasil atau tidak</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supaya dapat memperingan nyeri dengan teknik non farmakologis</li> <li>2. Supaya dapat nyaman beristirahat kalau lingkungan nyaman baik dari kebisingan maupun sinar cahaya</li> <li>3. Dengan istirahat dan tidur dapat</li> </ol> |

| No. | Masalah                                                                                                           | Tujuan dan Hasil                  | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                                                                                                   |                                   | <p>rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)</p> <p>3. Fasilitasi istirahat dan tidur</p> <p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>4. Ajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu</p> | <p>mempercepat pemulihan tubuh</p> <p>4. Supaya tindakan sesuai SOP dan EPB</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Supaya klien dan keluarga dapat mengetahui dan memahami</p> <p>2. Supaya klien dan keluarga dapat melakukan secara mandiri di rumah</p> <p>3. Agar dapat memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>4. Agar dapat melakukan teknik non farmakologis secara mandiri</p> <p><b>Kolaborasi</b></p> <p>1. Mengurangi rasa nyeri dengan farmakologi jika perlu</p> |
| 3   | Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan : | <b>Perilaku Kesehatan L.12107</b> | <b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| No. | Masalah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Tujuan dan Hasil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Intervensi keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     | <p>Ds :<br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> <p>Do :<br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p> | <p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 kali pertemuan, maka penerimaan meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penerimaan terhadap perubahan status Kesehatan meningkat</li> <li>2. Kemampuan melakukan Tindakan pencegahan masalah Kesehatan meningkat</li> <li>3. Kemampuan peningkatan Kesehatan meningkat</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan lingkungan yang mendukung Kesehatan</li> <li>2. Orientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan mencuci tangan dengan air bersih dan sabun</li> <li>2. Anjurkan makan sayur dan buah yang dapat menurunkan tekanan darah</li> <li>3. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</li> <li>4. Anjurkan tidak merokok</li> </ol> | <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menilai hal yang dapat ditingkatkan dalam keluarga</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supaya dapat mendukung kesehatan</li> <li>2. Supaya kalau ada anggota keluarga yang sakit dapat dijangkau dengan mudah</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supaya dapat meningkatkan perilaku hidup sehat</li> <li>2. Agar dapat membantu menurunkan tekanan darah dengan mengonsumsi buah dan sayur</li> <li>3. Supaya keluarga sehat dan bugar</li> <li>4. Supaya pola hidup sehat dengan tidak merokok</li> </ol> |

#### 4. Implementasi Dan Evaluasi

Nama : Ny. N

Alamat : kp. Monggor

Umur : 46 tahun

Diagnosis : Hipertensi

**Tabel 3.9 Implementasi Dan Evaluasi**

| No. | Dx                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1   | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :<br/>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 MmHg</p> | <p>Senin 11-05-2026,<br/>09.00 WIB</p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi respons emosional terhadap kondisi saat ini<br/>Hasil :<br/>Ny.n mengatakan jika tekanan darahnya naik pekerjaan rumah jadi terganggu</li> <li>2. Mengidentifikasi sumber yang di miliki keluarga<br/>Hasil :<br/>Rumah, TV, motor, pendidikan, penghasilan</li> <li>3. Mengidentifikasi kesesuaian antara harapan pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan<br/>Hasil :<br/>Keluarga Tn. R ingin semua anggota keluarganya sehat dan sejahtera</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> | <p>Senin, 11-05-2026,<br/>13.00 WIB</p> <p><b>S:</b><br/>Keluarga Tn. R menyatakan masih kurang memahami kondisi kesehatan yang sedang di derita</p> <p><b>O:</b><br/>TD Ny.n 165\100 MmHg masih gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko</p> <p><b>A:</b><br/>Masih belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Lanjutkan intervensi</p> | Alzi  |

| No. | Dx | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Evaluasi | Paraf |
|-----|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
|     |    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga<br/>Hasil :<br/>Keluhan masalah status kesehatan, perasaan ingin keluarga selalu sehat, keluarga Tn. R menyatakan kondisi Ny.n</li> <li>2. Menerima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi<br/>Hasil :<br/>Keluarga Tn. R sangat kooperatif selama proses pengkajian dan pemberian asuhan keperawatan</li> <li>3. Menggunakan sarana dan fasilitas yang ada di dalam keluarga<br/>Hasil :<br/>Memanfaat kan teknologi seperti hand phone untuk mencari informasi terkait kesehatan dan cara pola hidup sehat</li> <li>4. Memfasilitasi keluarga untuk mendiskusikan masalah yang di alami untuk mengontrol tekanan darah.<br/>Hasil :<br/>Keluarga Tn. R menyatakan kesediaan menerapkan solusi yang telah di sepakati untuk mengontrol tekanan darah.</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kemajuan pasien secara berkala, pemeriksaan tekanan darah<br/>Hasil :</li> </ol> |          |       |

| No. | Dx                                                                                                                                                                                                                                              | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Evaluasi                                                                                                                                                             | Paraf |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                 | <p>Tekanan darah Ny.n 160/100 MmHg masih tinggi</p> <p>2. Menginformasikan fasilitas kesehatan yang tersedia di lingkungan keluarga puskesmas, praktik bidan mandiri, dan klinik.</p> <p>Hasil :</p> <p>Keluarga Tn. R mampu menyebutkan fasilitas kesehatan yang dapat di gunakan untuk pemeriksaan dan kontrol tekanan darah secara rutin salah satu puskesmasimbangan.</p> <p>3. Mengajarkan cara perawatan yang bisa di lakukan keluarga dengan membantu mengatur pola makan rendah garam</p> <p>Hasil :</p> <p>Keluarga Tn. R mengatakan akan melakukan dan mengingatkannya setiap hari</p> |                                                                                                                                                                      |       |
| 2   | <p>Gangguan rasa nyaman ( D. 0074) berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :</p> <p>Ds :</p> <p>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do</p> <p>Terlihat tampak gelisah</p> <p>TD : 160/100 MmHg</p> | <p>Senin<br/>11-05-2026,<br/>10.00 WIB</p> <p><b>Observasi</b></p> <p>1. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri</p> <p>Hasil :</p> <p>Ny.n mengatakan pusing pada bagian kepala belakang, terasa berdenyut, terasa hilang timbul, kepala terasa berat dan seperti di ikat atau di tekan.</p>                                                                                                                                                                                                                                                      | <p>Senin, 11-05-2026,<br/>13.30 WIB</p> <p><b>S:</b></p> <p>Keluarga Tn. R mengatakan suka makan ikan asin Ny.n juga mengatakan dirinya merokok</p> <p><b>O:</b></p> | Alzi  |

| No. | Dx | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Evaluasi                                                                                                                                                             | Paraf |
|-----|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     |    | <p>2. Mengidentifikasi skala nyeri<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan tidak bisa menjelaskan tapi terasa tidak nyaman dan sangat pusing.</p> <p>3. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan pusing<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan pusing terasa saat sesudah makan ikan asin</p> <p>4. Mengidentifikasi pengaruh pusing pada kualitas hidup<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan kalo pusing terasa tidak bisa melakukan aktivitas ibu rumah tangga seperti menyiapkan makanan ataupun bebers rumah.</p> <p>5. Memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan<br/>Hasil :<br/>Ny. mengatakan masih terasa pusing dan kurang nyaman di rasakan</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>1. Memberikan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri kompres hangat pada bagian tengkuk dan bagian leher<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan sangat nyaman saat di berikan kompres hangat</p> | <p>Gagal melakukan tindakan pencegahan karena suka tidak mengontrol makanan</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Lanjutan intervensi</p> |       |

| No. | Dx | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evaluasi | Paraf |
|-----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
|     |    | <p>2. Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri seperti kebisingan<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan di rumahnya sangat sepi tidak ada yang berisik</p> <p>3. Memfasilitasi istirahat dan tidur<br/>Hasil :<br/>Ny. N mengatakan akan tidur nanti sore untuk mengurangi rasa pusing</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>1. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br/>Hasil :<br/>Ny. N terlihat tampak memperhatikan dan menjelaskan</p> <p>2. Menjelaskan strategi meredakan nyeri<br/>Hasil :<br/>Ny. N akan mencoba menggunakan kompres hangat untuk meredakan pusing dan istirahat yang cukup.</p> <p>3. Mengajarkan Teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri<br/>Hasil :<br/>Ny.n mampu mengikuti latihan nafas dalam untuk mengurangi rasa tidak nyaman. Ny.n mampu mengikuti latihan napas dalam dengan baik</p> |          |       |

| No. | Dx                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 3   | <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko ( D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> <p>Do :<br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p> | <p>Senin, 11-05-2026,<br/>11.00WIB</p> <p><b>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi perilaku upaya Kesehatan yang dapat ditingkatkan<br/>Hasil :<br/>Ny. N ingin mengontrol makan yang tinggi garam dan ingin belajar cara pembuatan obat tradisional</li> <li>2. Memberikan lingkungan yang mendukung Kesehatan<br/>Hasil :<br/>Melibatkan keluarga Tn. R untuk selalu mengingatkan hindari makanan tinggi garam</li> <li>3. Mengorientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan<br/>Hasil :<br/>Sudah mengetahui pelayanan kesehatan yang dapat di akses seperti puskesmas limbangan</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan lingkungan yang mendukung Kesehatan<br/>Hasil :<br/>Melibatkan keluarga Tn. R untuk selalu mengingatkan hindari makanan tinggi garam</li> <li>3. Mengorientasi pelayanan Kesehatan yang dapat dimanfaatkan<br/>Hasil :<br/>Sudah mengetahui pelayanan kesehatan yang dapat di akses seperti puskesmas limbangan</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan makan sayur dan buah yang dapat menurunkan tekanan darah, yang ada di lingkungan keluarga, mentimun, belimbing, dan daun seledri.<br/>Hasil :</li> </ol> | <p>Senin, 11-05-2026,<br/>14.00 WIB</p> <p><b>S:</b><br/>Keluarga Tn. R mengatakan suka makan ikan asin Ny. N juga mengatakan dirinya merokok</p> <p><b>O:</b><br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan karena suka tidak mengontrol makanan</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Lanjutan intervensi</p> | Alzi  |

| No. | Dx | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Evaluasi | Paraf |
|-----|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------|
|     |    | <p>Ny. N akan mencoba makan sayur dan buah yang dapat menurunkan tekanan darah</p> <p>2. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari</p> <p>Hasil :<br/>Ny.n mengatakan selalu mengikuti senam yang diadakan oleh kader</p> <p>3. Menganjurkan tidak merokok</p> <p>Hasil :<br/>Ny.n mengatakan akan mencoba menguranginya dan sebisa mungkin berhenti merokok</p> <p>4. Melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi</p> <p>Hasil :<br/>Ny. N menyimak dan mendengarkan apa yang di sampaikan</p> <p>4. mengajarkan cara membuat obat tradisional untuk menurunkan tekanan darah dengan bahan yang ada di sekitar rumah daun salam seledri dan jahe</p> <p>hasil :<br/>melihat dan menyimak dengan baik saat melakukan demonstrasi pembuatan obat tradisional</p> |          |       |

## 5. Catatan Perkembangan

### a. Catatan perkembangan hari ke 1

Nama : Ny. N

Alamat : kp. Monggor

Umur : 46 tahun

Diagnosis : Hipertensi

**Tabel 3.10 Catatan Perkembangan Hari 1**

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Paraf |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1   | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :<br/>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 MmHg</p> | <p>Kamis, 14-05-26<br/>09.00 WIB</p> <p><b>S:</b><br/>Keluarga Tn. R menyatakan masih kurang memahami kondisi kesehatan yang sedang di derita</p> <p><b>O:</b><br/>TD Ny.n 150\100 MmHg masih gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko</p> <p><b>A:</b><br/>Masih belum teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Lanjutkan intervensi</p> <p><b>I :</b><br/>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi.<br/>- Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan (hipertensi).<br/>- Memfasilitasi keluarga untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi.</p> <p><b>E :</b><br/>Keluarga mampu menyebutkan kembali 2 dari 3 faktor risiko hipertensi, jadwal minum obat telah dibuat dan ditempel di dinding rumah.</p> | Alzi  |

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Paraf |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 2   | <p>Gangguan rasa nyaman ( D. 0074) berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do<br/>Terlihat tampak gelisah<br/>TD : 160/100 MmHg</p>                                                                                                                                     | <p>Kamis, 14-05-26<br/>09.30 WIB</p> <p><b>S:</b><br/>Ny.n mengatakan pusing sedikit kurang dan merasa lebih nyaman</p> <p><b>O:</b><br/>TD 150/90 MmHg, pasien tampak lebih rileks, tidak terlalu gelisah</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah gangguan rasa nyaman teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b><br/>Lanjutan intervensi manajemen nyeri dan observasi tanda vital</p> <p><b>I :</b><br/>- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri/pusing.<br/>- Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. teknik relaksasi napas dalam dan pijat tengkuk ringan).</p> <p><b>E :</b><br/>Ny. N mengatakan pusing berkurang (skala nyeri turun dari 5 menjadi 3), pasien tampak dapat beristirahat dengan tenang.</p> | Alzi  |
| 3   | <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko ( D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> | <p>Kamis, 14-05-26<br/>10.00 WIB</p> <p><b>S :</b><br/>Keluarga Tn. R mengatakan setuju dan akan mencoba camilan yang rendah garam atau buah-buahan yang dapat menurunkan tekanan darah.</p> <p><b>O :</b><br/>Ny. N kooperatif saat diskusi, sedikit menunjukkan ingin mengubah kebiasaan hidup yang berisiko.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Alzi  |

| No. | Diagnosis                                                                                                                                               | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Paraf |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     | <p>Do :</p> <p>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p> | <p>A :</p> <p>Masalah teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <p>Lanjutkan intervensi</p> <p>I :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi pasien dan keluarga untuk memulai perubahan perilaku (mengurangi garam dan rokok) secara bertahap.</li> <li>- Memfasilitasi pengidentifikasian hambatan dalam mengubah perilaku hidup sehat.</li> </ul> <p>E :</p> <p>Keluarga berkomitmen menyediakan menu makanan terpisah rendah garam untuk Ny. N, dan Ny. N sepakat mengurangi rokok menjadi maksimal 3 batang per hari untuk minggu ini.</p> |       |

b. Catatan perkembangan hari ke 2

Nama : Ny. N

Alamat : Kp. Monggor

Umur : 46 tahun

Diagnosis : Hipertensi

**Tabel 3. 11 Catatan Perkembangan Hari Ke 2**

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                            | Paraf |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1   | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :</p> <p>Ds :</p> <p>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga</p> | <p>Jumat, 15-05-26<br/>09.00 WIB</p> <p>S :</p> <p>Keluarga Tn. R mengatakana memahami kemajuan kondisi dan masalah yang di derita Ny. N, mengatakan senang karena di ajarkan cara membuat obat tradisional</p> | Alzi  |

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     | <p>mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :<br/>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 MmHg</p> | <p><b>O :</b><br/>Keluarga memperhatikan dan mendengarkan saat melakukan demonstrasi pembuatan obat tradisional</p> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b><br/>Pertahankan intervensi</p> <p><b>I :</b><br/>- Mengidentifikasi pemahaman keluarga terhadap materi obat tradisional yang didemonstrasikan.<br/>- Mendemonstrasikan dan mengajarkan cara pembuatan obat tradisional herbal penurun tekanan darah (mis. rebusan daun salam / seledri) bersama keluarga.</p> <p><b>E :</b><br/>Keluarga mampu mempraktikkan kembali langkah-langkah pembuatan rebusan herbal secara mandiri dan menyatakan akan memberikannya rutin kepada Ny. N.</p> |       |
| 2   | <p>Gangguan rasa nyaman ( D. 0074) berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do<br/>Terlihat tampak gelisah<br/>TD : 160/100 MmHg</p>                                                                                                | <p>Jumat, 15-05-26<br/>09.30 WIB</p> <p><b>S :</b><br/>Ny. N mengatakan dirinya merasa jauh lebih nyaman pusing sudah sangat berkurang badan tidak lemas lagi dan beraktivitas enak.</p> <p><b>O :</b><br/>TD : 140/90 MmHg<br/>R : 20 x/ menit<br/>S : 36,5 C<br/>N : 89 x/ menit<br/>GDS : 95 Mg/dl</p> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi sebagian</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Alzi  |

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Paraf |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>P :</b><br/>Pertahankan Intervensi</p> <p><b>I :</b><br/>- Memonitor tanda-tanda vital (Tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu) secara berkala.<br/>- Memeriksa kadar GDS pasien untuk memastikan pemantauan metabolik dasar.</p> <p><b>E :</b><br/>Ny. N melaporkan pusing menetap minimal, mampu manajemen waktu istirahat di rumah untuk mempertahankan kenyamanan fisik.</p>                                                                                                                                                                                                                                                              |       |
| 3   | <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko ( D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan :</p> <p><b>Ds :</b><br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> <p><b>Do :</b><br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p> | <p>Jumat, 15-05-26<br/>10.00 WIB</p> <p><b>S :</b><br/>Keluarga termasuk Ny. N mengatakan akan melaksanakan anjuran yang di sampaikan dan akan mencoba mengurangi dan berhenti merokok</p> <p><b>O :</b><br/>Ny. N menunjukkan sikap dan keinginan komitmen positif terhadap gaya hidup sehat, penurunan makanan tinggi garam mulai di terapkan</p> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b><br/>Pertahankan intervensi</p> <p><b>I :</b><br/>- Mengidentifikasi kesiapan pasien untuk mulai menurunkan jumlah konsumsi rokok harian.<br/>- Membimbing pasien menyusun rencana bertahap target bebas rokok</p> <p><b>E :</b></p> | Alzi  |

| No. | Diagnosis | Catatan perkembangan                                                                                                                                            | Paraf |
|-----|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     |           | Ny. N bersedia membatasi jumlah rokok menjadi maksimal 2 batang/hari untuk minggu ini dan keluarga berkomitmen melanjutkan penggunaan garam alternatif/minimal. |       |

c. Catatan perkembangan hari ke 3

Nama : Ny. N

Alamat : kp. Monggor

Umur : 46 tahun

Diagnosis : Hipertensi

**Tabel 3.12 Catatan Perkembangan Hari Ke 3**

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Paraf |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1   | <p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ( D.0115) berhubungan dengan Konflik pengambilan keputusan di buktikan dengan :</p> <p>Ds :</p> <p>Menurut penuturan dari Ny. N belum memahami cara mengontrol tekanan darah keluarga mengatakan sering mengonsumsi makanan asin dan berlemak, dan keluarga mengatakan sering lupa minum obat pencegah hipertensi secara rutin.</p> <p>Do :</p> <p>Aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan kurang tepat, gagal melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko karena masih menyajikan makanan tinggi garam, dan tekanan darah Ny. N masih tinggi saat di periksa 160/100 Mmhg</p> | <p>Sabut,16-05-2026<br/>09.00 WIB</p> <p><b>S:</b><br/>Keluarga Tn. R mengatakan sudah memahami masalah kesehatan yang diderita</p> <p><b>O:</b><br/>Kemampuan menjelaskan masalah yang dialami meningkatkan<br/>Keluarga dapat terlihat memahami dan mencegah hipertensi<br/>TD: 130/90 Mmhg<br/>R: 22x/menit<br/>S: 36,5<br/>GDS: 96 Mg/dl</p> <p><b>A:</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P:</b><br/>Hentikan intervensi</p> | Alzi  |
| 2   | <p>Gangguan rasa nyaman ( D. 0074) berhubungan dengan gejala penyakit di buktikan dengan :</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <p>Sabtu,16-05-2026<br/>09.30 WIB</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Alzi  |

| No. | Diagnosis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Catatan perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Paraf |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|     | <p>Ds :<br/>Ny. N mengeluh tidak nyaman, karena pusing dan sakit kepala</p> <p>Do<br/>Terlihat tampak gelisah<br/>TD : 160/100 Mmhg</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>S:<br/>Klien menyatakan nyeri kepala pada bagian belakang sudah tidak ada, pusing, lemas sudah berkurang</p> <p>O:<br/>Terlihat tidak meringis<br/>TD 130/90 Mmhg<br/>Terlihat tidak gelisah</p> <p>A:<br/>Masalah teratasi</p> <p>P:<br/>Hentikan intervensi</p>                                                                                                                 |       |
| 3   | <p>Perilaku kesehatan cenderung berisiko (D. 0099) berhubungan dengan kurang terpapar informasi di buktikan dengan :</p> <p>Ds :<br/>Ny. N mengatakan kadang suka tidak mengontrol makan asin dan berlemak, susah mengubah atau menghindari karena tidak bisa makan kalau tidak asin atau gurih, Ny. N mengatakan juga susah berhenti merokok karena sudah kecanduan.</p> <p>Do :<br/>Gagal melakukan tindakan pencegahan masalah kesehatan, gagal mencapai pengendalian tensi secara optimal. Gaya hidup yang tidak sehat</p> | <p>Sabtu, 16-05-2026<br/>10.00 WIB</p> <p>S:<br/>Keluarga Tn. R mengatakan mengurangi makanan asin dan berlemak, Ny.n juga mengatakan sudah mengurangi merokoknya</p> <p>O:<br/>Terlihat menerapkan perilaku hidup sehat<br/>Dapat memahami informasi kesehatan yang di sampaikan<br/>Mengikuti anjuran edukasi</p> <p>A:<br/>Masalah teratasi</p> <p>P:<br/>Hentikan intervensi</p> | Alzi  |

## **B. Pembahasan**

Dalam pembahasan ini penulis akan membahas tentang hal-hal yang mendukung dan menghambat serta kesenjangan antara teori dan kenyataan yang penulis dapatkan selama melakukan asuhan keperawatan keluarga Tn. R dengan penyakit hipertensi di Kp. Monggor desa limbangan tengah kecamatan limbangan Kabupaten Garut yang dilakukan mulai pada hari Sabtu tanggal 9 Mei sampai tanggal 16 Mei 2026. Dalam memberikan asuhan keperawatan penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terbagi dalam lima tahapan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Pembahasan terhadap tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut.

### **1. Tahap pengkajian**

Dalam pengumpulan data penulisan menggunakan teknik wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi literatur dan studi dokumentasi (Nise Sri Ranika, Milya Novera, Ramaita *et al.*, 2025). Dalam tahap pengkajian ini, penulis mampu mengumpulkan data, menganalisis data, merumuskan masalah, memprioritaskan masalah, dan menegakkan diagnosis keperawatan. Dalam melakukan pengkajian pada keluarga Tn. R, penulis merasa ada hambatan karena keluarga Tn. R banyak kerjaan di rumah, Ny. N beserta keluar mampu bersikap kooperatif. Ny. N mengungkapkan masalah kesehatan yang terjadi sehingga dapat membantu kelancaran pada tahap pengkajian. Maka dari itu penulis dapat mengumpulkan data umum dan data khusus.

Dalam tahap pengkajian ini, penulis mampu mengumpulkan data, merumuskan masalah, memprioritaskan masalah, dan menegakkan diagnosis keperawatan Ny. n merespons dengan baik, bersikap kooperatif dan Ny. mengungkapkan masalah kesehatan yang terjadi sehingga dapat membantu kelancaran pada tahap pengkajian. Maka dari itu penulis dapat mengumpulkan data yang berupa data umum dan data khusus. Pada tahap pengkajian, klien terlihat cukup kooperatif dan mau mengungkapkan

masalah kesehatan dan keperawatan yang dihadapi Ny. n sehingga penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kenyataan saat melakukan pengkajian.

## **2. Diagnosis**

Setelah melakukan tahap pengkajian penulis merumuskan perumusan masalah sehingga di dapatkan 3 diagnosis keperawatan yang sama di antaranya :

- a. Pada tinjauan teoritis di dapatkan diagnosis keperawatan yang muncul pada klien hipertensi menurut ( Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017 ) yaitu
  - 1) Nyeri kronis berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenai masalah
  - 2) Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan tanda gejala penyakit
  - 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah
  - 4) Defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan sumber informasi
  - 5) Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan tidak mampu keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
  - 6) Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan tidak mampu keluarga
  - 7) Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi
- b. Diagnosis keperawatan yang penulis temukan pada keluarga Ny. N dengan hipertensi adalah:
  - 1) Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan konflik pengambilan keputusan alasan mengambil keputusan itu karena pada hasil pengkajian Ny. N yaitu mengatakan belum memahami cara mengontrol tekanan darah, belum memahami sepenuhnya tentang penyakit hipertensi keluarga juga mengatakan kurang memeriksakan tekanan darah ke fasilitas kesehatan terdekat.

- 2) Gangguan rasa nyaman berhubungan dengan tanda dan gejala penyakit diambil karena pada saat pengkajian Ny. N mengatakan mengeluh tidak nyaman karena pusing yang dirasakan di kepala bagian belakang dan tekuk leher terasa berdenyut. Itu semua tanda dan gejala dari hipertensi dan ditemukan tekanan darah berada pada lebih dari batas normal yaitu 160/100. Sehingga dapat menyebabkan pusing dan terasa sakit pada area tengkuk leher bagian belakang.
- 3) Perilaku kesehatan cenderung berisiko berhubungan dengan kurang terpapar informasi diambil karena keluarga Tn. R kurang mengetahui sepenuhnya tentang penyakit hipertensi dan masih tidak mengontrol makanan tinggi garam dan berlemak serta Ny. N juga mengatakan dirinya suka merokok. Hasil dari pengkajian terlihat bahwa keluarga Tn. R tidak bisa mempertahankan pengendalian tensi dalam batas normal dan gagal melakukan tindakan pencegahan faktor risiko yang dapat memperburuk keadaan pada penderita hipertensi.

### **3. Tahap Perencanaan**

Pada tahap ini penulis menyusun rencana tindakan sesuai dengan permasalahan yang ada, perencanaan yang dibuat disesuaikan dengan kemampuan, situasi, kondisi sumber daya keluarga dan penulis sendiri secara teoritis penulis harus dilakukan bersama-sama keluarga, namun kenyataannya sulit dilakukan karena berbagai faktor antara lain: Kesibukan serta kekurangannya pengetahuan keluarga, maka penulis berinisiatif untuk mengadakan kontrak waktu terlebih dahulu guna melaksanakan rencana keperawatan yang telah dibuat, agar keluarga dapat menerima informasi yang akan diberikan kepada keluarga.

### **4. Tahap Implementasi**

Secara umum penulis dapat melakukan tahap pelaksanaan dengan cukup baik, seluruh rencana keperawatan yang telah dibuat sesuai dengan

tujuan, kriteria dan standar hasil. Karena keluarga cukup kooperatif dan terbuka, sehingga penulis dapat mendapatkan kemudahan dalam menyampaikan informasi-informasi yang ada hubungannya dengan masalah kesehatan dan masalah penyakit hipertensi dengan melakukan pendidikan kesehatan yang menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. Ditunjang dengan memperlihatkan serta menyampaikan melalui media seperti gambar-gambar yang mudah dipahami maka informasi dapat sampai kepada keluarga meskipun dalam waktu yang relatif singkat dan tindakan keperawatan klinik juga dukungan-dukungan psikologi yang ditinjau untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang ada di keluarga Tn. R.

## **5. Tahap Evaluasi**

Tahap ini merupakan tahap untuk menilai sejauh mana hasil apabila melihat pada kriteria dicapai dengan baik. Penulis menganjurkan kepada keluarga untuk mempertahankan masalah yang telah teratasi dengan tetap minum obat secara teratur dan mengatur pola hidup yang sehat, serta terus lakukan apa yang telah diajarkan seperti mengonsumsi sayur dan buah yang dapat menurunkan tekanan darah.

## **6. Tahap Dokumentasi**

Pada saat melakukan tahap pendokumentasian asuhan keperawatan pada keluarga penulis mendapat beberapa kesulitan tetapi dengan adanya teori, referensi, dan berbagai sumber serta bimbingan dari dosen pembimbing penulis mampu mendokumentasikan semua proses asuhan keperawatan keluarga ini mulai dari tahap pengkajian, tahap penegakkan diagnosis, tahap perencanaan, tahap implementasi, dan evaluasi.

## BAB IV

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

Setelah penulis melaksanakan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. R dengan hipertensi pada Ny. N di Kp. Monggor, Rt. 01, Rw. 07, desa Limbangan Tengah, Kecamatan BL. Limbangan, Kabupaten Garut pada tanggal 09 Mei sampai 16 Mei 2026. Maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan secara menyeluruh, oleh karena itu tahap pengkajian memegang peran penting dalam menggali dan mengenai masalah yang timbul. Penulis mampu melakukan pengkajian status kesehatan secara lengkap, dan mampu menganalisis data yang timbul dengan hipertensi pada Ny. N. Penulis mampu melaksanakan pengkajian keperawatan pada Ny. N dengan hipertensi. yaitu keluarga tidak mengetahui bagaimana cara perawatan pada anggota keluarga dengan hipertensi dan keluarga tidak mengatakan belum tahu cara mengontrol tekanan darah dan sering lupa min obat pencegah hipertensi secara rutin. Dalam tahap pengkajian ini penulis tidak menemukan kesulitan pada keluarga Tn. R dikarenakan keluarga bersikap kooperatif.
2. Penulis mampu melaksanakan penentuan diagnosis secara prioritas, adapun masalah atau diagnosis yang di temukan pada Ny. N dengan hipertensi yaitu, gangguan rasa nyaman, manajemen kesehatan tidak efektif, dan perilaku kesehatan cenderung berisiko.
3. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan yang timbul pada keluarga Tn. R dengan hipertensi pada Ny. N, adapun rencana tindakannya yaitu dengan memberikan manajemen nyeri, adapun rencana tindakan yaitu dengan ~~menggunakan kompres, pengajaran memberikan~~ teknik relaksasi, ~~serta~~

memberikan napas dalam, berikan pendidikan kesehatan terkait tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta dan komplikasi yang mungkin timbul dan dari hipertensi. Berikan pendidikan tentang makanan yang dianjurkan dan yang harus dihindari penderita hipertensi, serta jelaskan dan ajarkan kepada keluarga tentang cara membuat obat tradisional dari daun salam, seledri dan lain-lain. Dan mengevaluasi pengetahuan tentang hipertensi meliputi pengertian, penyebab, tanda dan gejala, dan komplikasi dari hipertensi.

4. Penulis mampu menjalankan tindakan perawatan pada Ny. N yang mengalami hipertensi dan berfokus pada masalah keperawatan yang muncul serta mengikuti perencanaan perawatan yang telah disusun. Tindakan perawatan yang dilakukan harus memperhatikan urutan masalah, sumber daya dalam keluarga, respons serta penerimaan keluarga, dan fasilitas yang tersedia di dalam keluarga agar masalah keperawatan dapat diselesaikan dengan adanya kolaborasi antara tenaga kesehatan, klien dan keluarga.
5. Penulis mampu menyusun penilaian mengenai hasil dan tindakan keperawatan yang diberikan kepada Ny. N pada setiap tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengevaluasi keberhasilan dari tindakan tersebut serta perkembangan kondisi klien dengan mengamati adanya peningkatan secara bertahap.
6. Penulis mampu mendokumentasikan dan mencatat asuhan keperawatan bagi Ny. N yang mengalami hipertensi dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah yang disusun secara sistematis dan komprehensif.

## **B. Rekomendasi**

Setelah melakukan asuhan perawatan pada Ny. N yang mengalami hipertensi, penulis ingin menyampaikan beberapa rekomendasi yang diharapkan dapat membantu perbaikan bagi semua pihak terlibat. Berikut adalah sasaran tersebut:

### **1. Bagi pembaca**

Hasil perawatan keluarga ini diharapkan berguna dan dapat memperluas pembahasan serta pengetahuan bagi pembaca dalam

memberikan perawatan keluarga bagi penderita hipertensi. Saat melaksanakan perawatan keperawatan, perlu dilihat secara komprehensif yang mencakup aspek bio-psiko-sosial-spiritual, sehingga dapat mengidentifikasi masalah yang berpotensi. Hal ini dapat meningkatkan kemampuan pengetahuan dalam menjalankan perawatan keperawatan.

## 2. Bagi keluarga

Keluarga Tn. R terutama pada Ny. N, bisa menggunakan layanan kesehatan yang ada di sekitar lingkungan keluarga untuk melakukan pemeriksaan rutin bagi anggota keluarganya, sehingga kondisi kesehatan keluarga dapat terpantau dengan baik, dapat melakukan upaya pencegahan, dan mengalami tindakan yang tepat saat menghadapi masalah. Selain itu, penting untuk mempertahankan semua pencapaian yang telah di raih oleh Ny. N dan juga diperlukan, diingatkan kembali agar tujuan yang diinginkan tindakan tidak hanya bersifat sementara, tetapi juga mampu menjaganya agar kondisi kesehatan Ny. N semakin baik.

## 3. Bagi puskesmas

Petugas kesehatan diharapkan untuk memperkuat partisipasi dalam komunikasi dengan memberikan edukasi mengenai kesehatan, terutama mengenai hipertensi dan penyakit lainnya. Dengan demikian, masyarakat diharapkan dapat lebih mengerti tentang kondisi yang mereka alami serta metode pengobatan yang bisa mereka lakukan secara mandiri

## 4. Bagi Institut Pendidikan

Institut pendidikan diharapkan ke depannya menyediakan buku sebagai sumber-sumber yang mendukung dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah tidak agar mahasiswa tidak mengalami kesulitan dalam menemukan informasi yang diperlukan. Mengingat penyusunan Karya Tulis Ilmiah membutuhkan buku referensi, maka demi kepentingan bersama dan untuk meningkatkan kualitas pendidikan diharapkan buku di perpustakaan dilengkapi buku sebagai bahan perbandingan di lapangan serta sebagai referensi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, N.R. *et al.* (2023) “Hipertensi : Gambaran Umum Hypertension : An Overview,” *Jurnal Universitas Lampung*, 11, pp. 128–138.
- Amukti, D.P. (2024) “Pemberian edukasi pada usia remaja terhadap penyakit hipertensi,” *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 5(2), pp. 251–258. Available at: <https://doi.org/10.33474/jp2m.v5i2.21600>.
- Bagania, J. (2025) “IMPLEMENTASI STRATEGI PROMOSI KESEHATAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN PENYAKIT HIPERTENSI DI PUSKESMAS WALANTAKAN,” *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2), p. 8112.
- Bustan, M. and Purnama, D. (2023) “Studi Deskriptif Pendokumentasian Asuhan Keperawatan,” *Jurnal Keperawatan1*, 6(3), pp. 1–8.
- Dewi Hartinah, D. (2024) “Pk - Tidak Menular (Pandu Kesehatan Penyakit Kronis - Tidak Menular),” *Diseminasi: Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat*, 6(2), pp. 269–276. Available at: <https://doi.org/10.33830/diseminasiabdimas.v6i2.9856>.
- Dila, S.R. (2023) “FAKTOR PENYEBAB HIPERTENSI PADA PASIEN DEWASA DI PUSKESMAS DINOYO KOTA MALANG,” *Sainsbertek Jurnal Ilmiah Sains & Teknologi*, 3(2), pp. 19–27.
- Felisha, I., Fithria, F. and Mulyati, D. (2025) “Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Hipertensi dan Hiperkolestolemia: Studi kasus,” *Indonesian Journal of Health Science*, 5(2), pp. 358–366. Available at: <https://doi.org/10.54957/ijhs.v5i2.1420>.
- Harnimayanti, L.R. (2025) “Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan,” *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 1(1), pp. 39–48. Available at: <https://doi.org/10.54443/sikontan.v1i1.356>.
- Hermayeni Simanullang, R. *et al.* (2025) *Buku Ajar Keperawatan Keluarga Asuhan Kesehatan Keluarga Dan Komunitas*.
- Kab. Garut Dinkes (2025) “Jumlah Warga Negara Penderita Hipertensi yang Mendapatkan Layanan Kesehatan di Kabupaten Garut.” Garut, Indonesia: Satu Data Kabupaten Garut. Available at: <https://satudata.garutkab.go.id/datasets/jumlah-warga-negara-penderita-hipertensi-yang-mendapatkan-layanan-kesehatan-di-kabupaten-garut-4137/>.
- Kemenkes (2024) “Buku Pedoman Hipertensi,” *Buku Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*, p. 5.
- Kemenkes, R. (2025) *Waspada! Hipertensi: Si Pembunuh Senyap yang Bisa Dicegah*. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan Kementerian Kesehatan RI. Available at: [https://keslan.kemkes.go.id/view\\_artikel/4102/](https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/4102/).

- Khotimah, A.H. (2023) “PENGARUH ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MODEL OREM TERHADAP SELF-CARE PADA PASIEN HIPERTENSI DAN DIABETES: CASE REPORT,” 2(7), pp. 2758–2767.
- Kolibu, dr. F.K. (2025) “HIPERTENSI Konsep Dasar, Epidemiologi, dan Strategi Pengendalian Berbasis Promosi Kesehatan.” Available at: <https://repository.ybli.or.id/media/publications/687986-hipertensi-konsep-dasar-epidemiologi-dan-5f4d2887.pdf?exp=1783007196&kid=1&sig=2l1pdeZaf49XwO71Urd-3N3KkMWW3KsJBPKorkXy41E>.
- Laili, N., Lestari, N. and Heni, S. (2022) “Peran Keluarga Terhadap Kepatuhan Mengkonsumsi Obat Anti,” *Jurnal Abdi Masyarakat*, 1(April), pp. 7–18.
- Lukitaningtyas, D. (2023) “JURNAL PENGEMBANGAN ILMU DAN PRAKTIK KESEHATAN HIPERTENSI; ARTIKEL REVIEW,” *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(1), pp. 1–19. Available at: <http://publications.lib.chalmers.se/records/fulltext/245180/245180.pdf%0Ahttps://hdl.handle.net/20.500.12380/245180%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jsames.2011.03.003%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.gr.2017.08.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.precamres.2014.12>.
- Ma’rifat, R.A. (2024) “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN MASALAH HIPERTENSI PADA IBU Y DI DESA MERAK BATIN KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN TAHUN 2025,” 2, pp. 306–312.
- Maulia and Hengky (2021) “Analisis Kejadian Penyakit Hipertensi di Kabupaten Pinrang,” *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*, 4(3), pp. 324–331. Available at: <https://doi.org/10.31850/makes.v4i3.614>.
- Muhasidah, D. (2024) *Editor : La Ode Alifariki , S . Kep ., Ns ., M . Kes.*
- Musakkar, S.M.H.K. and Tanwir Djafar, S.M.K. (2020) “PROMOSI KESEHATAN: PENYEBAB TERJADINYA HIPERTENSI,” *Pendidikan dan Promosi Kesehatan*, pp. iii–103. Available at: <https://osf.io/34yna/download>.
- Nathasya, H. (2024) “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY. R DENGAN HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TUMBANG PANYAHUAN KECAMATAN BUKIT SANTUAI KOTAWARINGIN TIMUR,” *Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS)*, 5(1), pp. 70–80.
- Nise Sri Ranika, Milya Novera, Ramaita, R.E. *et al.* (2025) “Jurnal Keperawatan Medika,” *Jurnal keperawatan*, 2(1), pp. 110–122.
- Panggabean, M.S. (2023) “Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi,” *Cermin Dunia*

- Kedokteran*, 50(2), pp. 82–91. Available at: <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.520>.
- PPNI, T.P.S.D.P.P. (2017) *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Edisi 1. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).
- PPNI, T.P.S.D.P.P. (2018) *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).
- PPNI, T.P.S.D.P.P. (2019) *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).
- Salamung, N. (2021) *Keperawatan keluarga (family nursing)*, *Frontier Nursing Service quarterly bulletin*.
- Tantri Puspita, D. (2023) “Pain of Hypertension Patients in Community Setting: Under Working Area of Wanaraja Public Health Centre,” *Contagion: Scientific Periodical Journal of Public Health and Coastal Health*, 5(3), p. 875. Available at: <https://doi.org/10.30829/contagion.v5i3.15897>.
- WHO (2025) “Hypertension.” World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>.
- Zakiudin, A. (2023) “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. D Pada Ny. W Dengan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Di Desa Kutayu RT 04 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes,” 1(4).
- Zela, N., Naila, G. and Muhbita, A. (2026) “Manajemen Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Masalah Hipertensi : Fokus pada Pemeliharaan Kesehatan dan Penguatan Koping Keluarga,” 4(2), pp. 293–298. Available at: <https://doi.org/10.61434/mejora.v4i2.346>.

## LAMPIRAN 1

## LEMBAR BIMBINGAN

**Nama** : Muhammad Alzi Lulu  
**NIM** : KHGA23120  
**Pembimbing** : Ibu Tantri Puspita, S. Kep, Ners., M.N.S  
**Judul KTI** : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. R DENGAN HIPERTENSI PADA NY. N DI KAMPUNG MONGGOR RT 01 RW 05 DESA LIMBANGAN TENGAH KECAMATAN LIMBANGAN KABUPATEN GARUT

| No. | Tanggal    | Materi          | Saran                                                                                      | TTD Mahasiswa                                                                        | TTD Pembimbing                                                                        |
|-----|------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 09/06/2026 | Judul KTI       | - Baca Panduan Penulisan Perhitungan Penulisan kalimat dan kealaman lengkap untuk belakang |   |   |
| 2   | 15/06/2026 | Bab 3           | - Perbaiki analisis data<br>- Perbaiki perencanaan<br>- Perbaiki evaluasi                  |  |  |
| 3   | 17/06/2026 | Revisi Bab 5    | - Diagnosa keperawatan harus sesuai dengan Buku Standar Perawatan<br>- Perbaiki EYD        |  |  |
| 4   | 19/06/2026 | Bimbingan Bab 1 | - lengkap, latar belakang<br>- Perbaiki teori<br>- Perbaiki sumber pustaka                 |  |  |

|   |          |                  |                                                                                                                                          |                                                                                      |                                                                                       |
|---|----------|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | 24/06/26 | Bimbingan Bab II | <ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi kutarinya</li> <li>- Permatikan referensi</li> <li>- Permatikan Penulisan</li> </ul>   |    |    |
| 6 | 26/06/26 | Revisi Bab II    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rapikan Penulisan</li> <li>- Rapikan judul</li> <li>- Permatikan EYD</li> </ul>                 |    |    |
| 7 | 01/07/26 | Bimbingan Bab IV | <ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi kesimpulan dan petarean dusinya</li> <li>- gabungkan dari Bab 1-4</li> </ul>           |    |    |
| 8 | 02/07/26 | Menyusun Abstrak | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permutikan dalam Pengantar Abstrak</li> <li>- Latur belakany metode hasil kesimpulan</li> </ul> |  |  |

**LAMPIRAN 2**

**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

**HIPERTENSI**

*di susun untuk memenuhi tugas pkk komprehensif keperawatan keluarga*



Disusun oleh :

Muhammad Alzi Lulu

Nim : KHGA23120

**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN  
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
TAHUN 2026**

## SATUAN ACARA PENYULUHAN

|               |                                                   |
|---------------|---------------------------------------------------|
| Topik         | : Manajemen Hipertensi pada Keluarga Tn. R        |
| Sasaran       | : Ny. N dan Anggota Keluarga                      |
| Hari /tanggal | : Senin, 11 mei 2026                              |
| Jam           | : 08.00 s.d 08.30 WIB                             |
| Tempat        | : Rumah Ny. N (Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan) |
| Waktu         | : 30 Menit                                        |
| Penyuluh      | : Muhammad alzi lulu                              |

### A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah dilakukan penyuluhan, keluarga Tn. R mampu memahami cara perawatan dan pencegahan komplikasi hipertensi secara mandiri di rumah.

### B. Tujuan Instruksional Khusus (TIK)

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit, keluarga dapat:

1. Menjelaskan kembali pengertian hipertensi dengan kalimat sederhana.
2. Menyebutkan 3 dari 5 penyebab hipertensi.
3. Menyebutkan 3 dari 5 tanda dan gejala hipertensi.
4. Menjelaskan cara diet hipertensi (pengurangan garam).
5. Menyebutkan minimal 2 bahan alami untuk menurunkan darah tinggi.

### C. Materi Penyuluhan (Lampiran Terlampir)

1. Pengertian hipertensi (Darah Tinggi).
2. Faktor risiko/penyebab dan tanda gejala
3. Cara perawatan di rumah:
4. Pemanfaatan herbal (mentimun, seledri, atau daun salam).

### D. Metode

1. Ceramah/Penjelasan Materi.
2. Diskusi dan Tanya Jawab.
3. Demonstrasi (Cara mengukur takaran garam atau cek tensi).

### E. Media & Alat

1. Poster
2. Tensimeter

### F. Kegiatan Penyuluhan

| Tahap       | Waktu    | Kegiatan Penyuluh                                                                                                                                                                                                                       | Kegiatan Peserta                                                                                                                                           |
|-------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pembukaan   | 5 menit  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan tujuan &amp; kontrak waktu</li> </ol>                                                                               | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab salam</li> <li>2. Mendengarkan</li> <li>3. Menyetujui kontrak</li> </ol>                                |
| Pelaksanaan | 15 menit | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggali pengetahuan keluarga tentang hipertensi</li> <li>2. Menjelaskan materi secara sistematis</li> <li>3. Memberi kesempatan bertanya</li> <li>4. Menjawab pertanyaan keluarga</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengungkapkan pendapat</li> <li>2. Menyimak penjelasan</li> <li>3. Bertanya jika ada yang belum jelas</li> </ol> |
| Evaluasi    | 7 menit  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pertanyaan lisan kepada Ny. N &amp; keluarga</li> <li>2. Meminta keluarga menyimpulkan cara diet yang benar</li> </ol>                                                             | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjawab pertanyaan</li> <li>2. Menyimpulkan materi</li> </ol>                                                   |
| Penutup     | 3 menit  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyimpulkan hasil penyuluhan</li> <li>2. Memberikan leaflet untuk dibaca di rumah</li> <li>3. Menutup dengan salam</li> </ol>                                                                | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Menerima leaflet</li> <li>3. Menjawab salam</li> </ol>                                 |

### G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur:

- a) Alat dan media sudah siap sebelum penyuluhan dimulai.
  - b) Kontrak waktu dengan Ny. N sudah disepakati (misal pukul 10.00 WIB).
2. Evaluasi Proses:
- a) Ny. N dan keluarga fokus mendengarkan penjelasan.
  - b) Ny. N aktif bertanya mengenai makanan yang boleh dikonsumsi.
3. Evaluasi Hasil (Lisan):
- a) Dapatkah Ny. N menjelaskan berapa batas maksimal garam sehari?  
(Jawaban: 1 sendok teh).
  - b) Apa yang dilakukan jika Ny. N merasa pusing dan kaku tengkuk?  
(Jawaban: Istirahat, kurangi garam, cek tensi ke Puskesmas Limbangan).

## MATERI PENYULUHAN

### A. Apa Itu Hipertensi?

Hipertensi atau Darah Tinggi adalah kondisi di mana tekanan darah pada dinding pembuluh darah meningkat secara tidak normal. Seseorang dikatakan darah tinggi jika hasil pemeriksaan tensinya menunjukkan:

1. Sistolik (angka atas):  $> 140$  mmHg
2. Diastolik (angka bawah):  $> 90$  mmHg

### B. Mengapa Bisa Terjadi? (Penyebab)

Penyebab hipertensi dibagi menjadi dua kelompok:

1. Faktor yang tidak bisa diubah:
  - a. Usia tua
  - b. jenis kelamin
  - c. keturunan (ada keluarga yang juga darah tinggi).
2. Faktor yang bisa diubah (Gaya Hidup):
  - a. Sering makan makanan asin (tinggi garam).
  - b. Kurang olahraga/kurang gerak.
  - c. Kegemukan (Obesitas).Stres berlebihan atau kurang tidur.
  - d. Kebiasaan merokok atau minum kopi berlebihan.
3. Tanda dan Gejala yang Harus Diwaspadai
  - a. Banyak orang tidak merasa sakit, namun secara umum gejalanya adalah:
  - b. Pusing atau sakit kepala (terutama di bagian tengkuk/leher belakang).
  - c. Rasa berat di pundak. Jantung berdebar-debar.
  - d. Mata berkunang-kunang atau penglihatan kabur.
  - e. Mudah lelah dan sulit tidur.

### C. Bahaya Jika Tidak Diobati (Komplikasi)

Jika dibiarkan terus tinggi, pembuluh darah bisa pecah atau tersumbat, yang menyebabkan:

1. Stroke (Lumpuh separuh badan).
2. Penyakit Jantung (Serangan jantung/gagal jantung).
3. Gangguan Ginjal (Cuci darah).
4. Kebutaan.

### D. Cara Perawatan di Rumah (Metode "CERDIK")

Keluarga Tn. R dapat melakukan langkah berikut:

1. Cek kesehatan rutin  
Minimal sebulan sekali kontrol ke Puskesmas Limbangan atau Posyandu
2. Enyahkan asap rokok  
astikan lingkungan rumah bebas asap rokok.
3. Rajin aktivitas fisik  
Jalan kaki 30 menit setiap pagi di sekitar rumah.
4. Diet seimbang (Penting untuk Ny. N sebagai pengatur dapur):
  - a. Kurangi Garam, Maksimal 1 sendok teh per hari untuk satu orang.
  - b. Hindari Ikan asin, mie instan, makanan kaleng, dan penyedap rasa (micin) berlebih.
  - c. Perbanyak Sayuran hijau dan buah-buahan.
5. Istirahat cukup : Tidur 7-8 jam sehari.
6. Kelola stres : Perbanyak ibadah dan hindari terlalu banyak pikiran.

#### **E. Obat Tradisional (Pendamping)**

Beberapa bahan alami yang mudah ditemukan di wilayah Limbangan untuk membantu menurunkan darah tinggi:

1. Mentimun: Dimakan langsung atau dibuat jus secara rutin.
2. Daun Salam: Rebus 7-10 lembar daun salam dengan 3 gelas air hingga tersisa 1 gelas, minum 2 kali sehari.
3. Seledri: Dimasukkan ke dalam masakan atau direbus.

#### **Tips untuk Ny. N:**

*"Masak tanpa banyak garam bukan berarti tidak enak. Gunakan lebih banyak bawang putih, bawang merah, dan rempah alami agar masakan tetap sedap namun aman untuk jantung!"*

## DAFTAR PUSTAKA

- Rizqi Agustian, M. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DEFISIT PENGETAHUAN TENTANG HIPERTENSI DENGAN PEMBERIAN PENYULUHAN KESEHATAN MELALUI MEDIA LEAFLET DI WILAYAH PUSKESMAS SERANG KOTA (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS SULTAN AGENG TIRTAYASA).
- Rahmadani, Rahmadani, et al. "Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Edukasi Seduhan Daun Salam dan Daun Seledri sebagai Terapi Pendukung untuk Mengatasi Hipertensi dan Asam Urat di Desa Sungai Bakung [Improving Community Knowledge Through Education on Bay Leaf and Celery Leaf Infusions as Complementary Therapy for Hypertension and Hyperuricemia in Sungai Bakung Village]." *Indonesia Berdaya* 7.3 (2026): 753-760.
- Nurhidayat, Saiful. "IbM PEMANFAATAN BUAH MENTIMUN SEBAGAI TERAPI ALTERNATIF PENGobatan HIPERTENSI PADA JAMAâ€™AH YASIN RT 03/01 KEL. MANGUNSUMAN PONOROGO." *Adimas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat* 4.2 (2020): 92-98.

## LAMPIRAN 3

## POSTER



# MATERI PENYULUHAN HIPERTENSI

CEGAH SEKARANG, HIDUP LEBIH SEHAT DAN BERKUALITAS



### A. APA ITU HIPERTENSI?

Hipertensi atau Darah Tinggi adalah kondisi di mana tekanan darah pada dinding pembuluh darah meningkat secara tidak normal.

**Seseorang dikatakan darah tinggi jika hasil pemeriksaan tensinya menunjukkan:**

**1** **SISTOLIK**  
(angka atas)  
**> 140 mmHg**

**2** **DIASTOLIK**  
(angka bawah)  
**> 90 mmHg**

### C. TANDA DAN GEJALA YANG HARUS DIWASPADAI

Banyak orang tidak merasa sakit, namun secara umum gejalanya adalah:

- Pusing atau sakit kepala (terutama di bagian tengkuk/leher belakang).
- Rasa berat di pundak.
- Jantung berdebar-debar.
- Mata berkunang-kunang atau penglihatan kabur.
- Mudah lelah dan sulit tidur.

### B. MENGAPA BISA TERJADI? (PENYEBAB)

**1. Faktor yang tidak bisa diubah:**

- Usia tua
- Jenis kelamin
- Keturunan (ada keluarga yang juga darah tinggi)

**2. Faktor yang bisa diubah (Gaya Hidup):**

- Sering makan makanan asin (tinggi garam).
- Kurang olahraga/kurang gerak.
- Kegemukan (Obesitas).
- Stres berlebihan atau kurang tidur.
- Kebiasaan merokok atau minum kopi berlebihan.

### D. BAHAYA JIKA TIDAK DI OBATI (KOMPLIKASI)

Jika dibiarkan terus tinggi, pembuluh darah bisa pecah atau tersumbat, yang menyebabkan:

- Stroke (Lumpuh separuh badan).
- Penyakit Jantung (Serangan jantung/gagal jantung).
- Gangguan Ginjal (Cuci darah).
- Kebutaan.
- ...

### E. CARA PERAVATAN DI RUMAH (METODE "CERDIK")

Keluarga Ny. N dapat melakukan langkah berikut:

**1** **Cek kesehatan rutin**



Minimal sebulan sekali kontrol ke Puskesmas Limbangan atau Posyandu.

**2** **Enyahkan asap rokok**



Pastikan lingkungan rumah bebas asap rokok.

**3** **Rajin aktivitas fisik**



Jalan kaki 30 menit setiap pagi di sekitar rumah.

**4** **Diet seimbang** (Penting untuk Ny. N) sebagai pengatur dapur:

- Kurangi Garam:** Maksimal 1 sendok teh per hari untuk satu orang.
- Hindari:** Ikan asin, mie instan, makanan kaleng, dan penyedap rasa (micin) berlebih.
- Perbanyak:** Sayuran hijau dan buah-buahan.



**5** **Istirahat cukup**



Tidur 7-8 jam sehari.

**6** **Kelola stres**



Perbanyak ibadah dan hindari terlalu banyak pikiran.

### OBAT TRADISIONAL (PENDAMPING)

Beberapa bahan alami yang mudah ditemukan di wilayah Limbangan untuk membantu menurunkan darah tinggi:

**1** **Mentimun**



Dimakan langsung atau dibuat jus secara rutin.

**2** **Daun Salam**



Rebus 7-10 lembar daun salam dengan 3 gelas air hingga tersisa 1 gelas, minum 2 kali sehari.

**3** **Seledri**



Dimasukkan ke dalam masakan atau direbus.

**Tips untuk Ny. N:**

**Masak tanpa banyak garam** bukan berarti tidak enak. Gunakan lebih banyak bawang putih, bawang merah, dan rempah alami agar masakan tetap sedap namun aman untuk jantung!



**CUKUPI GAYA HIDUP SEHAT DARI SEKARANG!**

Sayangi Jantung Anda, Hidup Lebih Lama untuk Keluarga Tercinta.

Disusun oleh: **muhammad Alzi lulu**
NIM: Khga23120

**LAMPIRAN 4****DOKUMENTASI**

**LAMPIRAN 5****BIDODATA PENULIS****A. Identitas Penulis**

Nama : Muhammad Alzi Lulu  
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 27 Maret 2004  
Jenis Kelamin : Laki – Laki  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Agama : Islam  
Suku : Sunda  
Status pernikahan : Belum Menikah  
Nama Ayah : Ajid  
Nama Ibu : Kodariah  
Email : [alzilulu027@gmail.com](mailto:alzilulu027@gmail.com)  
Alamat : Kp. Jaringao, Rt. 01, Rw. 05, Desa Jagabaya, kec.  
Mekarmukti, Kabupaten Garut, Provinsi Jawa Barat.

**B. Riwayat pendidikan**

1. 2010 – 2016: SDN Jagabaya 1
2. 2016 – 2019 : SMPN 5 Pakenjeng
3. 2019 – 2022 : SMAN 29 Garut
4. 2023 – 2026 : Terdaftar sebagai Mahasiswa Institut Kesehatan Karsa  
Husada Garut prodi D3 Keperawatan