

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. E DENGAN HIPERTENSI  
PADA NY. D DI KAMPUNG SAMARANG BOBOKO RT 01 RW 01 DESA  
SAMARANG KECAMATAN SAMARANG KABUPATEN GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Dalam  
Menyelesaikan Pendidikan Program Diploma III Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut

**Disusun Oleh :**

**SALWA KHOERUNISA**  
**NIM : KHGA22083**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT  
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN  
2025**

## **LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG**

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. E  
DENGAN HIPERTENSI PADA NY. D DI KAMPUNG  
SAMARANG BOBOKO RT 01 RW 01 DESA SAMARANG  
KECAMATAN SAMARANG KABUPATEN GARUT

PENULIS : SALWA KHOERUNISA

NIM : KHGA22083

## **KARYA TULIS ILMIAH**

Karya Tulis Ilmiah ini Disetujui Untuk Disidangkan Di Hadapan Tim Penguji

Program Diploma III Keperawatan

STIKes Kars Husada Garut

Garut, Juni 2025

Menyetujui,

**Pembimbing**

**Karnoto, S.Kep., MSi**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. E  
DENGAN HIPERTENSI PADA NY. D DI KAMPUNG  
SAMARANG BOBOKO RT 01 RW 01 DESA SAMARANG  
KECAMATAN SAMARANG KABUPATEN GARUT

PENULIS : SALWA KHOERUNISA

NIM : KHGA22083

Garut, Juli 2025

Menyetujui

Penguji I

Penguji II

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

**Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D3 Keperawatan  
STIKes Karsa Husada Garut

Mengesahkan,  
Pembimbing

**K. Dewi Budiarti, M.Kep.**

**Karnoto, S.Kep., M.Si.**

## **ABSTRAK**

Judul Karya Tulis Ilmiah: Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. E dengan Hipertensi Pada Ny. D

Nama : Salwa Khoerunisa

NIM : KHGA22083

Program Studi D3 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut

IV BAB, 102 Halaman, 12 Tabel, 3 Gambar, 4 Lampiran

Latar Belakang: Hipertensi adalah salah satu penyakit degeneratif yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas di Indonesia, termasuk di Kabupaten Garut. Berdasarkan data UPT Puskesmas Samarang, hipertensi menduduki peringkat pertama dari sepuluh penyakit terbesar dalam wilayah kerja puskesmas tersebut pada tahun 2025. Penyuluhan dan pendidikan kepada masyarakat sangat penting untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran terhadap hipertensi guna mencegah komplikasi yang serius. Tujuan: Tujuan utama penelitian ini adalah untuk memperoleh pengalaman langsung dan komprehensif dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan hipertensi, serta meningkatkan pemahaman mengenai pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, pelaksanaan, dan evaluasi. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi, dan kepustakaan. Masalah hasil Beberapa masalah keperawatan yang ditemukan pada klien adalah nyeri akut, pemeliharaan kesehatan yang tidak efektif, dan gangguan pola tidur. Masalah ini berhasil diatasi melalui kunjungan rutin dan intervensi terapeutik, termasuk edukasi kesehatan, manajemen nyeri, dan modifikasi lingkungan untuk mendukung pola tidur yang lebih baik. Kesimpulan: Penulis mampu melaksanakan asuhan keperawatan dari pengkajian hingga evaluasi secara sistematis dan mendokumentasikannya dengan baik. Pengalaman ini memberikan wawasan nyata dalam menangani hipertensi melalui pendekatan keperawatan holistik.

Kata Kunci: Keperawatan Keluarga, Hipertensi

Daftar Pustaka: 27 Buah (2016-2025)

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, yang telah mencurahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada kita semua. Shalawat beserta salam semoga senantiasa tercurah limpahkan kepada nabi kita yakni Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya dan mudah-mudahan sampai kepada kita semua selaku umatnya. Atas karunia dan izin-Nya penulis dapat menyelesaikan laporan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Kelurga Pada Tn. E Dengan Hipertensi Di Kampung Samarang Boboko RT 01 RW 01 Desa Samarang Kecamatan Samarang Kabupaten Garut”. Karya tulis ilmiah ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan program pendidikan Diploma III Keperawatan di STIKes Karsa Husada Garut.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bimbingan, nasehat, dan dukungan. Untuk itu pada kesempatan ini perkenankan penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Dr. H. Hadiyat MA, selaku ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
2. Bapak Drs. H. Suryadi, M.Si, selaku ketua pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut.
3. Bapak H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes, selaku ketua STIKes Karsa Husada Garut.
4. Ibu K. Dewi Budiarti, S.Kep.,Ners.,M.Kep, selaku ketua Program Studi D3 Keperawatan STIKes Karsa Husada Garut.

5. Bapak Karnoto, S.Kep., MSi, selaku pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini yang menyediakan waktu, memberikan bimbingan, petunjuk serta motivasi kepada penulis dengan penuh kesabaran serta tanggung jawab sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ini.
6. Seluruh *Staff* dosen keperawatan STIKes Karsa Husada Garut yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan keterampilan yang bermanfaat, terimakasih atas kesabaran dan ketelitian yang telah ditunjukkan, serta dorongan untuk terus mengembangkan pemahaman kami selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Kepada pembimbing Puskesmas Bapak Cecep Salahudin Sanusi, S.Kep., Ners yang telah membantu dan memberi kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan Keluarga.
8. Teristimewa buat kedua orang tua tercinta, Bapak Asep Saepuloh dan Ibu Iis Nurhayati yang telah memberikan kasih sayang, nasehat, motivasi, memenuhi kebutuhan penulis, dukungan serta do'a yang tiada henti kepada penulis selama melalui proses perkuliahan, sampai penulis sampai pada tahap ini. Walaupun tidak sempat dapat merasakan duduk di bangku perkuliahan namun mereka berusaha bekerja keras demi memberikan kesempatan Pendidikan yang lebih baik dari yang telah meraka lalui sebelumnya kepada ketiga anaknya. Semoga bapak dan mamah sehat, panjang umur dan Bahagia selalu.
9. Kepada kakak tercinta yaitu, Ari Muhammad Yusup, dan adik tercinta Moch Fachri Muzakki, terimakasih atas segala do'a dan dukungan yang selalu diberikan kepada penulis.

10. Kepada Tante Linda Herlindawati A.Md.Kep dan Om Randi Muhammad Rikaz A.Md.Kep. terimakasih sudah menjadi inspirasi bagi penulis sehingga penulis bisa sampai pada tahap ini, terimakasih sudah memotivasi, mendukung,dan mendo'akan kepada penulis, semoga diberikan kesehatan dan panjang umur.
11. Terimakasih kepada keluarga besar terutama buat nenek saya , terimakasih yang selalu memberi semangat kepada penulis, memberikan do'a, perhatian, dukungan motivasi, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini, semoga selalu diberikan kesehatan dan juga kelancaran dalam segala hal apapun.
12. Kepada teman atau sahabat seperjuangan Nur'aini Putri Darusalam, Inri Sukma Ayu, dan Siti Karlina yang telah membersamai perjuangan penulis selama 3 tahun ini, terimakasih sudah mendukung, memotivasi, tenaga, semangat, terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penyusunan penulis hingga penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini selesai.
13. Kepada sahabat dari masa kecil saya yaitu Dona Oktaviani Putri dan Yuli Yanti, terimakasih atas do'a , semangat dan dukungan kepada penulis.
14. Khusus untuk penulis, terimakasih sudah berjuang melewati segala hal dan bertahan sampai saat ini, sehingga mampu berada di titik ini, terimakasih aku bangga pada diriku sendiri.
15. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian karya tulis ini

Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ini jauh dari kata sempurna, karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih yang tidak terhingga kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan karya tulis ini. Semoga kebaikan, bimbingan, dan motivasi yang diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Allah SWT, Aamiin

Garut, 25 Juni 2025

Salwa Khoerunisa

## DAFTAR ISI

|                                                       |             |
|-------------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN SIDANG.....</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 TABEL .....</b>                             | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                            | <b>xi</b>   |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                          | <b>xii</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                         | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                               | 1           |
| B. Tujuan Penulis.....                                | 5           |
| C. Metode Telaahan .....                              | 6           |
| D. Sistematika Penulisan.....                         | 7           |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORITIS.....</b>                  | <b>9</b>    |
| A. Konsep Dasar Keluarga .....                        | <b>9</b>    |
| 1. Pengertian Keluarga.....                           | 9           |
| 2. Tipe Keluarga.....                                 | 10          |
| 3. Tahapan dan Tugas Perkembangan Keluarga .....      | 12          |
| 4. Fungsi Keluarga.....                               | 17          |
| 5. Struktur Keluarga .....                            | 19          |
| 6. Tugas Keluarga.....                                | 21          |
| 7. Tingkat Kemandirian Keluarga .....                 | 22          |
| 8. Konsep Keluarga Risiko Tinggi .....                | 24          |
| B. Konsep Dasar Hipertensi .....                      | <b>27</b>   |
| 1. Pengertian Hipertensi.....                         | 27          |
| 2. Klasifikasi Hipertensi.....                        | 29          |
| 3. Etiologi Hipertensi.....                           | 29          |
| 4. Patofisiologi Hipertensi.....                      | 31          |
| 5. Manifestasi Klinis.....                            | 33          |
| 6. Komplikasi Hipertensi.....                         | 33          |
| 7. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi.....              | 35          |
| 8. Penataklasaan Hipertensi .....                     | 35          |
| 9. Dampak Penyakit Hipertensi Terhadap Keluarga.....  | 38          |
| C. Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi..... | <b>39</b>   |

|                                                   |            |
|---------------------------------------------------|------------|
| 1. Pengkajian.....                                | 39         |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                      | 43         |
| 3. Perencanaan Keperawatan .....                  | 47         |
| 4. Implementasi Keperawatan Keluarga .....        | 54         |
| 5. Evaluasi Keperawatan.....                      | 54         |
| <b>BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b> | <b>55</b>  |
| <b>A. Tinjauan Kasus.....</b>                     | <b>55</b>  |
| 1. Pengkajian Keperawatan .....                   | 55         |
| 2. Diagnosa Keperawatan.....                      | 71         |
| 3. Perencanaan Keperawatan .....                  | 78         |
| 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....     | 81         |
| 5. Catatan Perkembangan.....                      | 84         |
| <b>B. Pembahasan.....</b>                         | <b>88</b>  |
| 1. Tahap Pengkajian.....                          | 89         |
| 2. Tahap Diagnosis Keperawatan .....              | 90         |
| 3. Tahap Perencanaan.....                         | 92         |
| 4. Tahap Pelaksanaan.....                         | 94         |
| 5. Tahap Evaluasi .....                           | 95         |
| <b>BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>     | <b>97</b>  |
| A. Kesimpulan.....                                | 97         |
| B. Rekomendasi.....                               | 98         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                        | <b>100</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                              | <b>103</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                                        |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Tabel 1. 1 5 Jenis Penyakit Terbesar Di UPT Puskesmas Samarang Garut<br/>Bulan Januari s.d Mei Tahun 2025 .....</b> | <b>3</b>  |
| <b>Tabel 2. 1 Tingkat Kemandirian Keluarga .....</b>                                                                   | <b>23</b> |
| <b>Tabel 2. 2 Kasifikasi Hipertensi .....</b>                                                                          | <b>29</b> |
| <b>Tabel 2. 3 Skoring Prioritas Masalah .....</b>                                                                      | <b>45</b> |
| <b>Tabel 2. 4 Interventasi Keperawatan .....</b>                                                                       | <b>48</b> |
| <b>Tabel 3. 1 Komposisi Keluarga Tn. E .....</b>                                                                       | <b>56</b> |
| <b>Tabel 3. 2 Data Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. E .....</b>                                                    | <b>68</b> |
| <b>Tabel 3. 3 Tingkat Kemandirian Keluarga .....</b>                                                                   | <b>70</b> |
| <b>Tabel 3. 4 Analisa Data Keluarga Tn. E .....</b>                                                                    | <b>71</b> |
| <b>Tabel 3. 5 Skoring Masalah 1 .....</b>                                                                              | <b>72</b> |
| <b>Tabel 3. 6 Skoring Masalah 2 .....</b>                                                                              | <b>74</b> |
| <b>Tabel 3. 7 Skoring Masalah 3 .....</b>                                                                              | <b>75</b> |
| <b>Tabel 3. 8 Rencana Asuhan Keperawatan .....</b>                                                                     | <b>78</b> |
| <b>Tabel 3. 9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan .....</b>                                                          | <b>81</b> |
| <b>Tabel 3. 10 Catatan Perkembangan Hari Ke-1 .....</b>                                                                | <b>84</b> |
| <b>Tabel 3. 11 Catatan Perkembangan Hari Ke-2 .....</b>                                                                | <b>86</b> |
| <b>Tabel 3. 12 Catatan Perkembangan Hari Ke-3 .....</b>                                                                | <b>87</b> |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi.....</b>         | <b>32</b> |
| <b>Gambar 3. 1 Genogram Keluarga Tn. E .....</b>   | <b>56</b> |
| <b>Gambar 3. 2 Denah Rumah Keluarga Tn.E .....</b> | <b>62</b> |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

**Lampiran 1 Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Hipertensi**

**Lampiran 2 Leaflet**

**Lampiran 3 Dokumentasi**

**Lampiran 4 Daftar Riwayat Hidup**

**Lampiran 5 Lembar Bimbingan**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Di seluruh dunia penyakit tidak menular (PTM) merupakan penyebab kematian paling umum. Indonesia adalah salah satu negara yang menghadapi masalah dengan penyakit menular dan PTM. Karena pada umumnya penyakit tidak menular biasanya tidak menunjukkan gejala atau tanda klinis yang jelas, sehingga banyak orang yang tidak menyadari potensi bahaya dari penyakit ini. Individu seringkali tidak menyadari kondisi kesehatan mereka, terutama masalah kesehatan yang tidak menimbulkan gejala. Ketidaktahuan ini dapat menghalangi setiap orang untuk membuat keputusan kesehatan penting, yang pada akhirnya dapat menyebabkan lebih banyak kematian dan penyakit yang sebenarnya dapat dicegah.(City, 2025).

Salah satu prevalensi PTM yang meningkat saat ini yaitu hipertensi, yang termasuk kategori penyakit degeneratif. Tekanan darah biasanya meningkat secara bertahap seiring bertambahnya usia. Dalam populasi berusia lebih dari 55 tahun yang sebelumnya memiliki tekanan darah normal, risiko terkena hipertensi mencapai 90%. Pada usia 55 tahun, pria lebih rentan terhadap hipertensi dibandingkan wanita. Serangan jantung, gagal ginjal, stroke, dan kerusakan mata adalah akibat dari hipertensi ini, yang pada dasarnya tidak stabil dan sulit dikendalikan (Di et al., 2025).

Di Indonesia, hanya seperempat kasus hipertensi yang terdiagnosis, dan data menunjukkan bahwa hanya 0,7% pasien yang didiagnosis menderita

hipertensi dan mengonsumsi obat antihipertensi. Disebabkan fakta bahwa hipertensi adalah salah satu penyebab utama kematian dan morbiditas di Indonesia, intervensi yang dapat dilakukan di berbagai tingkat fasilitas pelayanan kesehatan diperlukan untuk menurunkan prevalensi dan insiden penyakit kardiovaskular (Adolph, 2016).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018), prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 34,1%, yang menunjukkan peningkatan dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada Riskesdas 2013 yang sebesar 25,8%. Diperkirakan hanya sekitar sepertiga dari kasus hipertensi di Indonesia yang terdiagnosis, sementara sisanya tidak terdeteksi. Menurut Riskesdas 2018, prevalensi hipertensi di Indonesia pada penduduk berusia  $\geq 18$  tahun adalah 34,1%. Prevalensi tertinggi ditemukan di Kalimantan Selatan (44,1%), sementara yang terendah ada di Papua (22,2%). Estimasi jumlah penderita hipertensi di Indonesia mencapai 63.309.620 orang, dengan angka kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218. Hipertensi lebih banyak terjadi pada kelompok usia 31-44 tahun (31,6%), 45-54 tahun (45,3%), dan 55-64 tahun (55,2%). Dari prevalensi 34,1%, sekitar 8,8% terdiagnosis hipertensi, namun 13,3% dari yang terdiagnosis tidak mengonsumsi obat, dan 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa banyak penderita hipertensi yang tidak menyadari kondisinya dan karena itu tidak menerima pengobatan yang tepat. (Riset Dinas Kesehatan, 2018)

Dinas kesehatan Kabupaten Garut mempunyai 68 Puskesmas. Wilayah kerja UPT Puskesmas Samarang terdapat 6 desa yaitu Desa Samarang, Desa

Sirnasari, Desa Cintakarya, Desa Cintaasih, Desa Cintarasa, Desa Cintarakyat, dengan total penduduk 37.550 jiwa. Jumlah penduduk di Desa Samarang yaitu 9.606 jiwa, Desa Sirnasari yaitu 5.347 jiwa, Desa Cintakarya 6.053 jiwa, Desa Cintaasih 5.145 jiwa, Desa Cintarasa 4.834 jiwa, dan Desa Cintarakyat 6.565 jiwa.

Puskesmas Samarang merupakan salah satu fasilitas kesehatan masyarakat di Kabupaten Garut yang memiliki kemampuan untuk memberikan layanan yang handal dan professional. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah penulis lakukan di Puskesmas Samarang didapatkan data distribusi 5 besar penyakit hipertensi di Puskesmas Samarang Garut.

**Tabel 1. 1 5 Jenis Penyakit Terbesar Di UPT Puskesmas Samarang Garut  
Bulan Januari s.d Mei Tahun 2025**

| NO            | Nama Penyakit     | Jumlah       | Persentase    |
|---------------|-------------------|--------------|---------------|
| 1.            | <b>Hipertensi</b> | <b>652</b>   | <b>48,37%</b> |
| 2.            | Diabetes Melitus  | 525          | 38,92%        |
| 3.            | ISPA              | 90           | 6,68%         |
| 4.            | Dispepsia         | 45           | 3,34%         |
| 5.            | Osteoartitis      | 36           | 2,67%         |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>1.348</b> | <b>100%</b>   |

Sumber Laporan Data : “ *UPT Samarang Garut 2025* ”

Berdasarkan data di atas menunjukkan bahwa penyakit hipertensi di Puskesmas Samarang merupakan peringkat 1 dari 5 prevalensi penyakit terbanyak di wilayah UPT Puskesmas Samarang, apabila masalah ini tidak ditangani maka kemungkinan dampak buruknya terhadap keluarga akan menimbulkan ketidakmampuan keluarga melakukan peran, fungsi dan tugas keluarga akan tidak optimal kebutuhan tidak terpenuhi. Oleh karena itu penulis berupaya menanggulangi masalah ini dengan cara melaksanakan asuhan

keperawatan dari segi promotif, preventif, kuratif dan tidak lupa dari segi rehabilitatif.

Untuk mengatasi masalah ini, sangat penting untuk memberikan penyuluhan dan pendidikan yang intensif kepada masyarakat untuk mengatasi masalah ini. Penyebab hipertensi, faktor risiko, dan pentingnya deteksi dini harus dibahas dalam penyuluhan. Hal ini akan membantu meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mengambil tindakan pencegahan dan mengubah gaya hidup. Selain itu, mereka harus memastikan bahwa layanan kesehatan seperti pemeriksaan tekanan darah rutin tersedia dan dapat diakses oleh penduduk setempat dengan mudah. Oleh karena itu, diharapkan untuk mengurangi jumlah kasus hipertensi di wilayah tersebut serta mengurangi risiko komplikasi yang serius akibat penyakit ini.

Kurangnya pemahaman keluarga tentang masalah kesehatan mereka menyebabkan keluarga tidak patuh terhadap perawatan dan program pengobatan yang disarankan. Salah satu cara untuk menurunkan tekanan darah adalah dengan mengawasi tekanan darah dan mengatur pola hidup. Mengurangi asupan garam atau mengikuti diet rendah garam adalah salah satu cara untuk mengatur pola hidup (Nuraini & Surpiatna. 2016).

Peran perawat dalam proses keperawatan tidak terlepas dari peran perawat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. E DENGAN PENYAKIT**

**HIPERTENSI PADA NY. D DI KAMPUNG SAMARANG BOBOKO RT  
01 RW 01 DESA SAMARANG KECAMATAN SAMARANG  
KABUPATEN GARUT”.**

**B. Tujuan Penulis**

Tujuan Penulisan Karya Tulis ilmiah ini memiliki dua tujuan, yaitu:

1. Tujuan Umum

Penulis dapat memperoleh pengalaman yang nyata tentang asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan hipertensi secara langsung dan komprehensif melalui aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan termasuk pengkajian, diagnosis intervensi, implementasi, dan evaluasi pada pasien hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian status kesehatan, pengumpulan data, analisa data, menentukan sampai memprioritaskan masalah pada klien dengan hipertensi.
- b. Penulis mampu menyusun diagnosis keperawatan berdasarkan priotitas pada klien dengan hipertensi.
- c. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan sesuai diagnosa dan melakukan implementasi sesuai dengan masalah hipertensi pada klien.
- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai perencanaan yang telah disusun secara rasional berdasarkan ilmu pengetahuan dan keterampilan pada klien dengan hipertensi.

- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan hasil tindakan dari proses asuhan keperawatan secara sistematis pada klien dengan hipertensi.
- f. Penulis mampu mendokumentasikan seluruh proses hasil asuhan keperawatan pada klien hipertensi secara sistematis.

### **C. Metode Telaahan**

Metode telaahan yang di gunakan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik studi kasus untuk menerapkan asuhan keperawatan melalui pendekatan proses keperawatan pada keluarga.

Data yang dikumpulkan menggunakan metode berikut:

#### **1. Wawancara**

Melakukan tanya jawab dengan keluarga tentang masalah yang dihadapi oleh mereka dengan tujuan mendapatkan data tentang masalah kesehatan dan keperawatan serta membangun hubungan antara penulis dan keluarga.

#### **2. Observasi**

Untuk mengumpulkan informasi tentang masalah kesehatan dan keperawatan keluarga, penulis melihat kondisi klien, keluarga, dan lingkungan rumah secara langsung.

#### **3. Pemeriksaan Fisik**

Melakukan pemeriksaan fisik pada keluarga untuk menentukan kesehatan keluarga. Pemeriksaan fisik di lakukan dengan cara *head to toe* diantaranya: inspeksi palpasi, auskultasi, dan perkusi.

#### 4. Studi Dokumentasi

Penulis mendapatkan data dari laporan riwayat kesehatan atau catatan dari Puskesmas Samarang yang terkait dengan karya tulis ilmiah yang penulis buat.

#### 5. Studi Kepustakaan

Penulis mengumpulkan sumber-sumber dari buku dan artikel yang berasal dari internet guna mendapatkan keterangan dan data dasar yang mendukung laporan karya tulis ilmiah ini.

### **D. Sistematika Penulisan**

Adapun sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN, yang berisi latar belakang, tujuan yang meliputi umum dan khusus, metode telaahan dan sistematika penulisan.

BAB II TINJAUAN TEORITIS, yang berisi tentang konsep dasar keluarga, konsep keluarga resiko tinggi, konsep dasar penyakit Hipertensi dan proses keperawatan keluarga dengan hipertensi.

BAB III TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN, tinjaun kasus membahas tentang proses keperawatan yang sudah dilakuin secara nyata di lapangan secara nyata dilapangan. Mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi sedangkan pembahasan berisi tentang kesenjangan kesenjangan yang di temukan antara

kasus yang nyata dengan teori yang ada, mulai dari tahap pengkajian sampai dengan evaluasi.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI, yang berisikan kesimpulan penulis setelah melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan pada keluarga dan rekomendasi untuk perbaikan di masa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORITIS**

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

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

Keluarga dipahami sebagai kelompok primer yang terdiri dari dua atau lebih orang yang mempunyai jaringan interaksi interpersonal, hubungan darah, hubungan perkawinan, dan adopsi. Defenisi tersebut menunjukkan bahwa keluarga mensyaratkan adanya hubungan perkawinan, hubungan darah maupun adopsi sebagai pengikat. setiap orang mempunyai peran dalam keluarga. ayah sebagai pemimpin, sebagai pencari nafkah, pengasuh, serta melindungi keluarga. Ibu berpran sebagai ibu rumah tangga, perawat, pengajar, kasih sayang keluarga. (Kasus et al., 2023)

Keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat yang memiliki peran strategis dalam membangun peradaban yang sejahtera. Dalam sosiologi, keluarga adalah institusi sosial dan sistem sosial yang ada di setiap kebudayaan dan peradaban. Sebagai bagian terkecil dari masyarakat, keluarga merupakan grup orang yang tinggal bersama karena hubungan pernikahan, adopsi, atau keturunan.(Adolph, 2016).

Keluarga adalah ikatan atau unit yang terdiri dari darah dan terdiri dari suami, istri, dan anak -anak. Keluarga adalah unit sosial terkecil dan memainkan peran penting dalam membentuk karakter nasional. Keluarga adalah orang -orang yang ada di seluruh rumah dan terdiri dari setidaknya satu suami, istri dan anak -anak.(Ramdani et al., 2023).

Beberapa definisi keluarga diatas dapat disimpulkan bahwa keluarga adalah suatu unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan suatu Kumpulan dua individu tau lebih yang terikat oleh darah, perkawinan atau adopsi yang tinggal dalam satu rumah terdiri atas suami dan istri, ibu, ayah, anak, kakak, dan adik.

## **2. Tipe Keluarga**

Menurut (Ummah, 2019), ada berbagai tipe keluarga yang perlu ketahui adalah sebagai berikut :

- a. Tipe keluarga tradisional, terdiri atas beberapa tipe di bawah ini :
  - 1) The Nuclear family (keluarga inti), yaitu keluarga yang terdiri atas suami, istri, dan anak, baik anak kandung maupun anak angkat.
  - 2) The Extended family, keluarga yang terdiri atas keluarga inti ditambah keluarga lain, seperti paman, bibi, kakek, nenek, dan sebagainya. Tipe keluarga ini banyak dianut oleh keluarga Indonesia terutama di daerah pedesaan.
  - 3) The dyad family (keluarga dyad), suatu rumah tangga yang terdiri atas suami dan istri tanpa anak. Hal yang perlu Anda ketahui, keluarga ini mungkin belum mempunyai anak atau tidak mempunyai anak, jadi ketika nanti Anda melakukan pengkajian data dan ditemukan tipe keluarga ini perlu Anda klarifikasi lagi datanya.

- 4) Single parent, yaitu keluarga yang terdiri atas satu orang tua dengan anak (kandung atau angkat). Kondisi ini dapat disebabkan oleh perceraian atau kematian.
  - 5) Single adult, yaitu suatu rumah tangga yang terdiri atas satu orang dewasa. Tipe ini dapat terjadi pada seorang dewasa yang tidak menikah atau tidak mempunyai suami.
  - 6) Middle-aged or elderly couple, orang tua yang tinggal sendiri di rumah (baik suami/istri atau keduanya), karena anak-anaknya sudah membangun karir sendiri atau sudah menikah.
  - 7) Blanned Family, merupakan keluarga duda atau janda karena perceraian, yang menikah kembali dan membesarkan anak dari perkawinn sebelumnya.
- b. Tipe keluarga yang kedua adalah tipe keluarga nontradisional, terdiri atas beberapa tipe sebagai berikut :
- 1) Unmarried parent and child family, yaitu keluarga yang terdiri atas orang tua dan anak dari hubungan tanpa nikah.
  - 2) Commune Family, yaitu 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) Cohabiting couple, orang dewasa yang hidup bersama di luar ikatan perkawinan karena beberapa alasan tertentu.

- 4) The nonmarital heterosexual cohabiting family, keluarga yang hidup bersama berganti-ganti pasangan tanpa melalui pernikahan.
- 5) Gay and lesbian family, seorang yang mempunyai persamaan jenis kelamin tinggal dalam satu rumah sebagaimana pasangan suami istri.
- 6) Foster family, keluarga menerima anak yang tidak ada hubungan keluarga/saudara dalam waktu sementara, pada saat orang tua anak tersebut perlu mendapatkan bantuan untuk menyatukan kembali keluarga yang aslinya.

### **3. Tahapan dan Tugas Perkembangan Keluarga**

Menurut Ummah (2019), tahap dan tugas perkembangan keluarga dibagi menjadi :

#### **a. Tahap I (Keluarga baru/ keluarga pemula )**

Tugas-tugas perkembangan keluarga yaitu :

- 1) Membina hubungan intim dan kepuasan bersama.
- 2) Menetapkan tujuan bersama.
- 3) Membina hubungan dengan keluarga lain, teman dan kelompok sosial.
- 4) Keluarga bersama.
- 5) Menyesuaikan diri dengan kehamilan dan mempersiapkan diri untuk menjadi orangtua.

b. Tahap II (Keluarga anak pertama/child bearing)

Tahap ini berlangsung dari lahirnya anak pertama hingga berusia tiga puluh bulan, yang merupakan masa transisi menjadi orang tua yang dapat menimbulkan krisis keluarga.

Tugas perkembangan adalah :

- 1) Adaptasi perubahan dan tanggung jawab (peran, interaksi, seksual dan kegiatan)
- 2) Membagi peran dan tanggung jawab (bagaimana peran orangtua terhadap bayi dengan memberi sentuhan dan kehangatan).
- 3) Menata ruang untuk anak atau mengembangkan suasana rumah yang menyenangkan.
- 4) Mempertahankan hubungan yang memuaskan dengan pasangan.
- 5) Bimbingan orangtua tentang pertumbuhan dan perkembangan anak.
- 6) Biaya / dana child bearing.
- 7) Mengadakan kebiasaan keagamaan secara rutin.

c. Tahap III (keluarga dengan anak-anak pra-sekolah)

Tahap ini dimulai ketika anak berusia 2,5 tahun hingga 5 tahun mulai mengenal kehidupan sosial, bergaul dengan teman sebaya, dan sangat rentan terhadap pengaruh lingkungan masalah kesehatan karena tidak tahu mana yang bersih dan kotor.

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 didalam maupun diluar keluarga.
  - 5) Pembagian waktu untuk individu, pasangan dan anak.
  - 6) Pembagian tanggung jawab.
  - 7) Merencanakan peran kegiatan dalam waktu stimulasi tumbuh dan berkembang.
- d. Tahap IV (Keluarga dengan anak usia sekolah)
- Pada fase ini, keluarga dimulai ketika anak pertama berusia 6 tahun dan mulai sekolah dasar, dan berakhir ketika anak berusia 12 tahun, yang merupakan awal masa remaja.
- Tugas perkembangannya adalah:
- 1) Keluarga beradaptasi terhadap pengaruh teman dan sekolah anak.
  - 2) Membantu sosialisasi anak terhadap lingkungan diluar rumah, sekolah, dan lingkungan yang lebih luas.
  - 3) Mendorong anak untuk mencapai pengembangan daya intelektual.
  - 4) Menyediakan aktivitas untuk anak.
  - 5) Memenuhi kebutuhan yang meningkat termasuk biaya kehidupan dan kesehatan anggota keluarga.
  - 6) Meningkatkan komunikasi terbuka

e. Tahap V (Keluarga dengan anak remaja)

Proses ini dimulai sejak usia 13 tahun hingga 20 tahun. Ini adalah fase yang paling sulit bagi anak karena mereka mencari identitas mereka dalam membentuk kepribadiannya, menginginkan kebebasan, dan mengalami pengalaman mereka sendiri. perubahan kognitif dan biologi menarik perhatian budaya anak-anak, jadi teladan dari orang tua sangat penting.

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 (cegah gap komunikasi).
- 3) Memelihara hubungan intim keluarga.
- 4) Mempersiapkan perubahan system peran dan peraturan anggota keluarga untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anggota keluarga.

f. Tahap VI (Keluarga dengan anak dewasa muda / tahap pelepasan).

Tahap ini dimulai sejak anak pertama meninggalkan rumah orangtua sampai dengan anak terakhir.

Tugas perkembangan keluarga saat ini adalah:

- 1) Memperluas keluarga inti menjadi keluarga besar.
- 2) Mempertahankan keintiman pasangan.

- 3) Melanjutkan untuk memperbarui dan menyesuaikan kembali hubungan perkawinan.
  - 4) Membantu anak untuk mandiri sebagai keluarga baru di masyarakat.
  - 5) Mempersiapkan anak untuk hidup mandiri dan menerima kepergian anaknya.
  - 6) Membantu orang tua suami / istri yang sedang sakit atau memasuki saat tua.
  - 7) Orang tua berperan suami dan istri, kakek dan nenek.
  - 8) Menciptakan lingkungan rumah yang dapat menjadi contoh bagi anak-anaknya.
- g. Tahap VII (Keluarga usia pertengahan)

Tahap ini dimulai ketika anak terlahir meninggalkan rumah dan berakhir pada saat pension atau salahsatu pasangan meninggal.

Tugas perkembangan keluarga pada saat ini adalah:

- 1) Mempertahankan Kesehatan
- 2) Mempunyai lebih banyak waktu dalam kebebasan dalam mengolah 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) Persiapan masa tua / pension.

h. Tahap VIII (Tahap usia lanjut)

Tahap ini dimulai salahsatu atau kedua pasangan memasuki masa pension sampai kedua meninggal.

- 1) Mempertahankan suasana rumah yang menyenangkan.
- 2) Adaptasi dengan perubahan, kehilangan pasangan, teman, kekuatan fisik, dan pendapatan.
- 3) Mempertahankan hubungan dengan anak dan sosial masyarakat.
- 4) Melakukan “life review”
- 5) Menerima kematian pasangan, kawan dan mempersiapkan kematian.

#### 4. Fungsi Keluarga

Menurut Ummah (2019), fungsi keluarga ada lima anantara lain berikut ini :

a. Fungsi afektif

Fungsi ini meliputi persepsi keluarga tentang memenuhi kebutuhan psikososial anggota keluarga, fungsi afektif ini yang memungkinkan keluarga untuk mencapai tujuan psikososial yang utama, yang menanamkan sifat kemanusiaan pada anggota keluarga.

b. Fungsi Sosialisasi dan Penempatan Sosial

Fungsi ini, yaitu sosialisasi seseorang dimulai saat mereka lahir dan hanya berakhir ketika mereka meninggal. Ini adalah proses yang berlangsung sepanjang hidup, karena seseorang mengubah perilaku mereka sebagai respons terhadap konteks sosial yang terpola. mereka natural. Sosialisasi merupakan proses perkembangan atau

perubahan yang dialami oleh seorang individu sebagai hasil dari interaksi sosial dan pembelajaran peran-peran sosial.

c. Fungsi Reproduksi

Keluarga berfungsi untuk meneruskan keturunan dan menambah sumber daya manusia.

d. Fungsi Ekonomi

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan finansial keluarga dan membantu individu meningkatkan kemampuan mereka untuk mendapatkan lebih banyak uang untuk memenuhi kebutuhan mereka.

e. Fungsi Perawatan Kesehatan

Menyediakan kebutuhan fisik dan perawatan kesehatan. Perawatan kesehatan dan praktik-praktik sehat (yang memengaruhi status kesehatan anggota keluarga secara individual) merupakan bagian yang paling relevan dari fungsi perawatan kesehatan.

- 1) Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarga.
- 2) Kemampuan keluarga membuat keputusan yang tepat bagi keluarga.
- 3) Kemampuan keluarga dalam merawat keluarga yang mengalami gangguan kesehatan.
- 4) Kemampuan keluarga dalam mempertahankan atau menciptakan suasana rumah yang sehat.
- 5) Kemampuan keluarga dalam menggunakan fasilitas.

## 5. Struktur Keluarga

Menurut Friedman dalam Muhasidah (2025), Struktur keluarga adalah gambaran internal bagaimana sebuah keluarga memenuhi tanggung jawabnya sebagai sebuah keluarga dalam masyarakat. Ciri-cirinya yang kaku dan fleksibel dapat mengganggu atau merusak fungsi keluarga. Struktur keluarga juga memiliki sifat yang terorganisir dan interaktif, yang membantu menjalankan sistem keluarga di mana keluarga menjadi satu kesatuan sistem. Empat komponen utama membentuk struktur keluarga: struktur komunikasi, peran, nilai dan norma, dan kekuatan. Struktur keluarga termasuk:

### a. Struktur komunikasi keluarga

Komunikasi intrakeluarga yaitu cara dan pola penyampaian informasi antara ayah dan ibu, orang tua dari anak, anak dengan anak, dan seluruh anggota keluarga, termasuk keluarga inti atau keluarga besar, disebut komunikasi intrakeluarga.

### b. Struktur peran keluarga

Peran setiap keluarga berbeda-beda, begitu pula peran keluarga dalam masyarakat, bisa formal maupun informal.

### c. Struktur nilai dan norma keluarga

Keluarga menggambarkan nilai-nilai dan norma-norma yang dipelajari dalam unit keluarga, yang dievaluasi dari nilai-nilai dan norma-norma terutama yang berkaitan dengan kesehatan keluarga.

d. Struktur kekuasaan keluarga

Semua anggota keluarga mempengaruhi dan mempengaruhi satu sama lain untuk mengubah perilaku dan mendukung kesehatan keluarga.

e. Peran anggota keluarga

1) Ayah

Sebagai kepala keluarga, ayah bertanggung jawab untuk melindungi keluarganya dari bahaya atau gangguan. Sebagai kepala keluarga, ayah juga bertanggung jawab untuk mencari nafkah dan membesarkan anak-anak mereka.

2) Ibu

Perannya sebagai ibu rumah tangga adalah mengurus keluarga dan suami, terutama anak. Menjadi ibu adalah tugas yang sulit karena harus menjaga dan mengurus keluarganya. Seorang ibu harus mengasuh anak, memberi makan keluarga, membersihkan rumah, mengurus keuangan, dan bertanggung jawab atas pendidikan anaknya.

3) Seorang anak

Sebagai seorang anak, setiap orang memiliki peran sebagai anggota keluarga. Sudah menjadi kewajiban seorang anak untuk belajar dan menghormati orang tuanya, dan seorang anak juga berhak atas perlindungan dan pendidikan dari orang tuanya.

## 6. Tugas Keluarga

Menurut (Wahyuni,2019), menjelaskan ada lima tugas esehatan keluarga yaitu:

### a. Mengenal masalah Kesehatan

Keluarga mampu mengenali perubahan yang dialami oleh anggota keluarga sehingga secara tidak langsung akan menjadi perhatian dan tanggung jawab keluarga, maka keluarga akan segera menyadari dan mencatat kapan dan seberapa besar perubahan tersebut

### b. Membuat Keputusan Tindakan Kesehatan

Tugas utama keluarga mampu memutuskan dalam menentukan tindakan yang tepat agar masalah kesehatan dapat teratasi. Apabila keluarga memiliki keterbatasan dalam mengatasi masalah maka keluarga meminta bantuan orang lain disekitarnya.

### c. Memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit

Keluarga mampu memberikan pertolongan pertama apabila keluarga memiliki kemampuan dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit atau langsung mambawa ke pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan tindakan selanjutnya sehingga masalah terlalu parah.

### d. Memodifikasi lingkungan dan menciptakan suasana rumah yang sehat

Keluarga mampu mempertahankan suasana di rumah agar dapat memberikan manfaat bagi anggota dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya.

e. Menggunakan pelayanan Kesehatan

Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan apabila ada anggota keluarga yang sakit.

## 7. Tingkat Kemandirian Keluarga

Keluarga mandiri dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya dinilai dengan tingkat kemandirian keluarga. "Kemandirian keluarga" dalam program Perawatan Kesehatan Masyarakat dibagi dalam 4 tingkatan menurut Hanum & Darubekti (2020) yaitu:

a. Keluarga Mandiri Tingkat Pertama (KM-I) Kriteria:

- 1) Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.

b. Keluarga Mandiri Tingkat Dua (KM – II) Kriteria:

- 1) Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
- 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
- 4) Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.

c. Keluarga Mandiri Tingkat Tiga (KM – III) Kriteria:

- 1) Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
- 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.

- 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
  - 4) Memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara aktif.
  - 5) Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
  - 6) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.
- d. Keluarga Mandiri Tingkat Empat (KM – IV) Kriteria :
- 1) Menerima petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat.
  - 2) Menerima pelayanan keperawatan yang diberikan sesuai dengan rencana keperawatan.
  - 3) Tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatannya secara benar.
  - 4) Memanfaatkan fasilitas pelayanan sesuai anjuran.
  - 5) Melakukan perawatan sederhana sesuai yang dianjurkan.
  - 6) Melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif.
  - 7) Melaksanakan tindakan promotif secara aktif.

**Tabel 2. 1 Tingkat Kemandirian Keluarga**

| No | Kriteria Kemandirian Keluarga                                                | Tingkat Kemandirian Keluarga |      |      |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|------|------|
|    |                                                                              | KM 1                         | KM 2 | KM 3 | KM 4 |
| 1. | Keluarga menerima perawat                                                    | ✓                            | ✓    | ✓    | ✓    |
| 2. | Keluarga menerima pelayanan Kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga    | ✓                            | ✓    | ✓    | ✓    |
| 3. | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan                      |                              | ✓    | ✓    | ✓    |
| 4. | Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan                                    |                              | ✓    | ✓    | ✓    |
| 5. | Keluarga melakukan tindakan keperawatan keperawatan sederhana sesuai anjuran |                              | ✓    | ✓    | ✓    |

|    |                                                     |  |  |   |   |
|----|-----------------------------------------------------|--|--|---|---|
| 6. | Keluarga melakukan Tindakan pencegahan secara aktif |  |  | ✓ | ✓ |
| 7. | Keluarg melakukan tindakan promotif secara aktif    |  |  |   | ✓ |

(Sumber: Baylon & Maglaya, 2016)

## 8. Konsep Keluarga Risiko Tinggi

### a. Keluarga Resiko Tinggi

Keluarga yang berisiko tinggi hingga memiliki kebutuhan untuk menyesuaikan diri terkait siklus perkembangan anggota keluarga mereka dan memiliki faktor risiko penurunan untuk status kesehatan mereka.

Keluarga resiko tinggi adalah keluarga di mana ada faktor risiko yang mengancam kesehatannya karena kondisi fisik, mental, dan sosial ekonomi mereka. Keluarga ini perlu mendapatkan bimbingan, perawatan, dan perawatan kesehatan karena mereka tidak tahu, tidak mampu, atau tidak memelihara kesehatan dan perawatan mereka.

Keluarga yang tergolong risiko tinggi dalam bidang Kesehatan menurut Effendy (2020) meliputi :

- 1) Kelurga dengan anggota dalam masa usia subur dengan masalah sebagai berikut :
  - a) Tinggi sosial ekonomi keluarga rendah
  - b) Keluarga kurang atau tidak mampu mengatasi masalah Kesehatan sendiri
  - c) Keluarga dengan keturunan yang kurang baik/keluarga dengan penyakit keturunan

- 2) Keluarga dengan ibu dengan resiko tinggi kebidanan. Waktu hamil:
  - a) Umur ibu (16 tahun atau lebih 35 tahun)
  - b) Menderita kekurangan gizi/anemia
  - c) Menderita hipertensi
  - d) Primpara atau multipara
  - e) Riwayat persalinan dengan komplikasi
- 3) Keluarga dimana anak menjadi risiko tinggi, karena :
  - a) Lahir premature/BBLR
  - b) Berat badan sukar naik
  - c) Lahir dengan cacat bawaan
  - d) ASI ibu kurang sehingga tidak mencukupi kebutuhan bayi
  - e) Ibu menderita penyakit menular yang dapat mengancam bayi atau anaknya
- 4) Keluarga mempunyai masalah dalam hubungan antara anggota keluarga :
  - a) Anak yang tidak dikehendaki dan pernah dicoba untuk digugurkan
  - b) Tidak ada kesesuaian pendapat antara anggota keluarga dan sering timbul cekcok dan ketegangan
  - c) Ada anggota keluarga yang sering sakit
  - d) Salah satu orangtua (suami/istri) meninggal, cerai, atau lari meninggalkan keluarga.

b. Faktor Resiko Tinggi Hipertensi

1) Umur

Hipertensi primer biasanya terjadi antara 30 hingga 50 tahun. Peristiwa Hipertensi meningkat 50-60% klien yang berusia lebih dari 60 hingga tahun ke atas dengan memiliki tekanan darah 140/90 mmHg atau lebih.

2) Ras/ Suku

Orang berkulit hitam memiliki prevalensi hipertensi yang lebih tinggi, tetapi ini dikaitkan dengan kadar renin yang lebih rendah, sensitivitas yang lebih besar terhadap vasetrossin, dan tingginya stres lingkungan dan asupan garam yang tinggi.

3) Jenis Kelamin

Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Resiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 sampai 74 tahun, wanita beresiko lebih besar.

4) Diet Rendah Garam

Pasien dengan adema atau asites dan hipertensi diberikan diet rendah garam. Untuk menurunkan tekanan darah dan mencegah edema dan penyakit jantung (lemah jantung), diet rendah garam bukan hanya membatasi konsumsi garam tetapi juga mengonsumsi makanan yang mengandung sodium atau natrium (Na).

#### 5) Diabetes Melitus

Hipertensi telah terbukti terjadi lebih dua kali lipat pada klien diabetes mellitus karena diabetes mempercepat aterosklerosis dan menyebabkan hipertensi karena kerusakan pada pembuluh darah besar

#### 6) Alkohol

Konsumsi alkohol dalam jumlah sedang dan bervariasi sebagai bagian dari diet yang sehat tidak berbahaya bagi kesehatan. Namun, konsumsi alkohol berlebihan telah dikaitkan dengan tekanan darah tinggi.

#### 7) Merokok

Tembakau mengandung nikotin, yang memperkuat kerja jantung dan menciutkan arteri kecil, menurunkan sirkulasi darah dan meningkatkan tekanan darah. Perubahan gaya hidup yang paling efektif untuk mencegah penyakit jantung pada penderita hipertensi adalah berhenti merokok.

### **B. Konsep Dasar Hipertensi**

#### **1. Pengertian Hipertensi**

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang masih umum terjadi dan bersifat kronis yang ditandai dengan adanya peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi sekarang tidak hanya menyerang orang tua, tetapi juga orang dewasa, yaitu mereka yang berusia dari 19 hingga 59 tahun. Karena pola

hidup yang kurang memperhatikan kondisi kesehatan, seperti terlalu banyak kesibukan karena pekerjaan atau kegiatan lain, orang dewasa rentan mengalami hipertensi. Apabila tidak ditangani, hipertensi dapat berkembang seiring berjalannya waktu dan dapat menyebabkan beberapa akibat, seperti stroke, kerusakan mata, jantung koroner, dan ginjal, yang dapat memperpendek harapan hidup hingga 10–20 tahun.(Mastuti et al., 2019).

Hipertensi adalah kondisi medis yang meningkatkan risiko penyakit dan kematian. Tekanan darah tinggi di arteri, yang dikenal sebagai hipertensi, meningkatkan risiko serangan jantung, stroke, gagal ginjal, dan kerusakan ginjal. Saat ini, usia produktif menghadapi berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit degenerative. Hipertensi lebih sering terjadi pada orang dewasa muda berusia antara 20 dan 40 tahun.(Sina et al., 2024).

Jika hipertensi dibiarkan terlalu lama, dapat menyebabkan komplikasi seperti gagal jantung, gagal ginjal, dan stroke. Namun, hipertensi juga dapat menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan. Hipertensi primer disebut sebagai hipertensi idiopatik, dan penyebabnya tidak diketahui. Beberapa faktor dapat menyebabkan hipertensi. Namun, beberapa faktor risiko yang terkait dengan hipertensi primer ini termasuk genetik, jenis kelamin dan usia, diet, berat badan, dan gaya hidup.(Pengabdian & Global, 2025).

Oleh karena itu, berdasarkan ketiga definisi di atas, hipertensi adalah kondisi di mana tekanan darah meningkat melebihi batas normal, dengan

tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg.

## 2. Klasifikasi Hipertensi

Menurut Unger 2020, Hipertensi (tekanan darah tinggi) diklasifikasikan sebagai berikut:

**Tabel 2. 2 Kasifikasi Hipertensi**

| <b>Kategori</b> | <b>Sistolik (mmHg)</b> |          | <b>Diastolik</b> |
|-----------------|------------------------|----------|------------------|
| Normal          | <130                   | dan      | < 85             |
| Pra Hipertensi  | 130-139                | dan/atau | 85-89            |
| Hipertensi 1    | 140-159                | dan/atau | 90-99            |
| Hipertensi 2    | $\geq 160$             | dan/atau | $\geq 100$       |

Sumber : (Afiani et al., 2021)

## 3. Etiologi Hipertensi

Secara umum penyebab hipertensi dikenal dua jenis, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder sebagai berikut (Cahyanti et al., 2024):

### a. Hipertensi Primer

Penyebab hipertensi primer masih belum diidentifikasi secara tepat, terkait dengan banyak mekanisme yang terlibat dalam patogenesisnya, lebih dari 90% kasus yang ada, tapi terdapat beberapa faktor yang dapat meningkatkan resiko mengalami tekanan darah tinggi. Faktor-faktor yang bisa meningkatkan resiko terkena tekanan darah tinggi primer adalah kadar garam yang tinggi dalam makanan, kurang olahraga, kelebihan berat badan, riwayat kesehatan keluarga dengan tekanan darah tinggi, merokok, terlalu banyak mengonsumsi minuman keras, Stres. Risiko tekanan darah tinggi meningkat seiring bertambahnya usia Keadaan hipertensi primer tidak dapat disembuhkan

namun dapat dikontrol. Hipertensi primer diperkirakan disebabkan oleh factor – factor berikut ini :

1) Faktor keturunan

Data menunjukkan bahwa orang yang memiliki orang tua yang menderita hipertensi memiliki kemungkinan lebih besar untuk menderita hipertensi.

2) Ciri perseorangan

Hipertensi dapat disebabkan oleh banyak faktor individu, termasuk umur (tekanan darah meningkat seiring bertambahnya usia), jenis kelamin (pria lebih tinggi dari perempuan), dan ras (kulit hitam lebih banyak dari kulit putih).

3) Kebiasaan hidup

Konsumsi garam yang berlebihan (lebih dari 30 gram), kegemukan atau makan berlebihan, stres, merokok, minum alkohol, minum obat-obatan, dan kurang olahraga adalah kebiasaan hidup yang sering menyebabkan hipertensi.

b. Hipertensi Sekunder

Hipertensi sekunder dapat disembuhkan, bila penyebab spesifiknya dapat diidentifikasi dengan baik misal karena penyakit penyerta maupun obat yang bertanggung jawab terhadap terjadinya peningkatan tekanan darah. Pada sebagian besar kasus, beberapa penyebab utama terjadinya hipertensi sekunder meliputi penyakit ginjal, endokrin, diabetes, pil kontrasepsi, kondisi yang memengaruhi jaringan

tubuh, misalnya penyakit lupus, obat pereda rasa sakit yang lebih dikenal sebagai obat anti inflamasi non-steroid (NSAIDs), seperti ibuprofen.

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

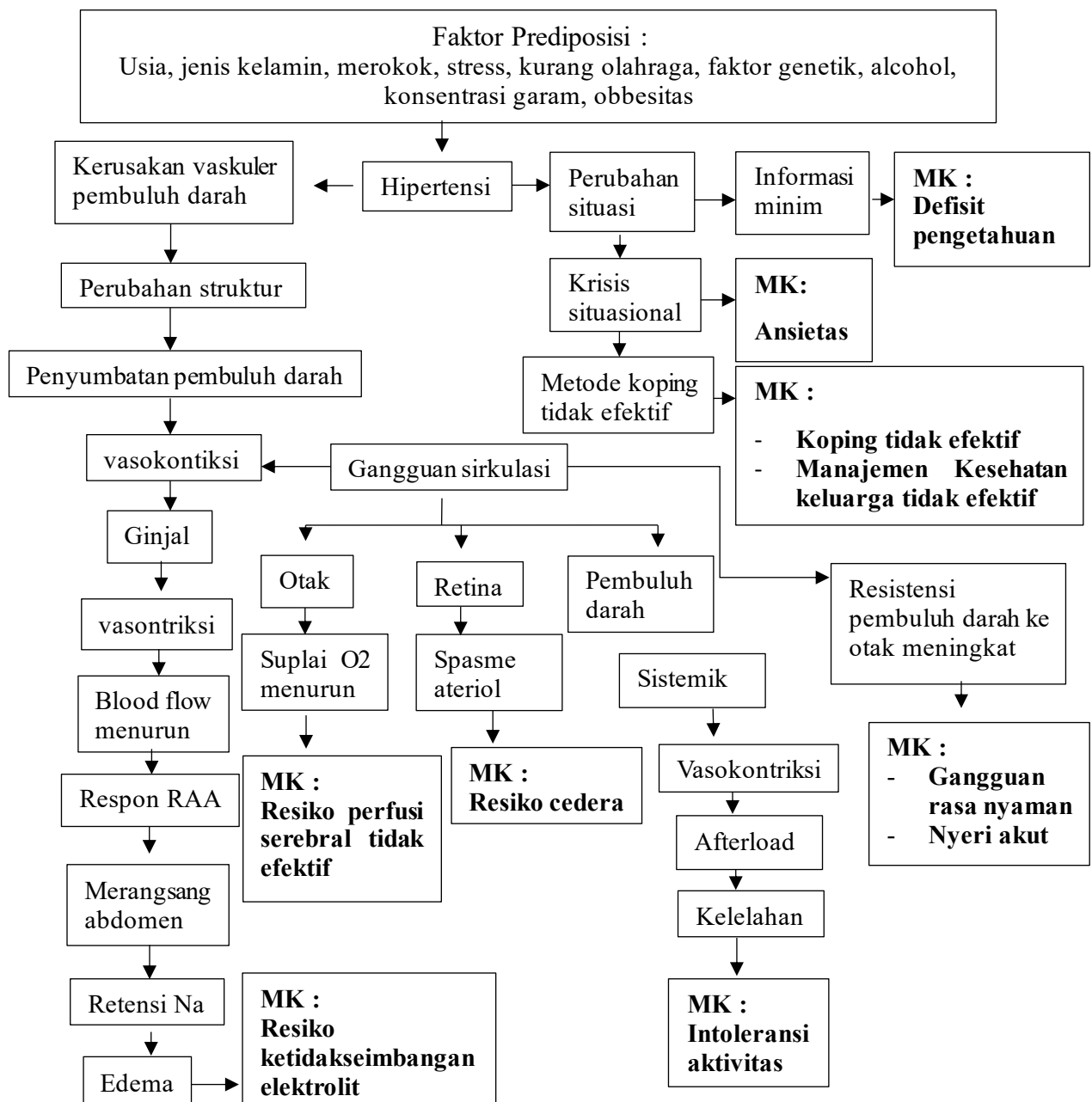
Hipertensi adalah kondisi peningkatan tekanan darah sistemik yang persisten. Tekanan darah sendiri adalah hasil dari curah jantung/ cardiac output dan resistensi pembuluh darah perifer total. Hipertensi melibatkan interaksi berbagai sistem organ dan berbagai mekanisme. Sekitar 90 % hipertensi merupakan hipertensi essensial yang penyebabnya tidak diketahui, tetapi faktor -faktor yang memainkan peran penting dalam hipertensi penting ini melibatkan aktivasi genetik sistem neurohormonal seperti sistem saraf. Meningkatkan sistem simpatis dan renin-angiotensin-bardosteron dan asupan garam. Hipertensi sekunder dapat ditentukan (10%). Pembuluh ginjal, penyakit tiroid (hipertiroidisme), dan penyakit kepatuhan besar (hiperaldosteronisme).

Ginjal memiliki beberapa peran utama dalam hipertensi. Salah satunya adalah produksi renin yang berperan dalam aktivasi sistem renin-angiotensin Aldosteron (RAAS), dimana renin merupakan suatu protease aspartat yang memecah angiotensinogen menjadi angiotensin I, yang pada gilirannya diaktifkan oleh ACE untuk menghasilkan Angiotensin II sehingga memicu dihasilkannya aldosterone. Angiotensin II meningkatkan resistensi terhadap seluruh pembuluh darah perifer, dan aldosteron adalah meningkatkan jumlah jantung yang dapat menyebabkan hipertensi.

Hipertensi hormonal biasanya mengacu pada kepatuhan dengan layar yang berdekatan. Peningkatan dan peningkatan kelebihan glukokortikoid (kortisol), aldosterone katekolamin.(Rahmawati & Kasih, 2023)

### Pathway

**Gambar 2. 1 Pathway Hipertensi**



Sumber : Andrian, 2021

## 5. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis dari hipertensi sangat bervariasi seperti berikut (Yahya et al., 2025):

- a. Sakit kepala
- b. Nyeri tengkuk
- c. Vertigo
- d. Jantung berdebar-debar
- e. Mudah Lelah
- f. Penglihatan kabur
- g. Telinga berdenging
- h. Mimisan

## 6. Komplikasi Hipertensi

Komplikasi pada hipertensi menurut sebagai berikut :

- a. Infark miokard akut ( serangan jantung )

Terjadinya serangan jantung pada pasien hipertensi berhubungan dengan penyempitan atau arterosklerosis pada pembuluh darah arteri koroner. Penyempitan aliran darah ke otot-otot jantung menimbulkan gangguan suplai oksigen dan nutrisi pada otot jantung yang mengakibatkan kerusakan dan kematian otot jantung (infark).

- b. Gagal jantung

Gagal jantung merupakan kondisi dimana jantung tidak dapat memberikan/memompa cukup darah bagi tubuh. Hal ini terjadi karena

pembuluh darah yang tinggi sehingga darah mengalami kesulitan untuk mengalir ke seluruh tubuh.

c. Stroke

Selain jantung otak merupakan organ yang sering terpengaruh akibat hipertensi yang disebut stroke. Stroke dapat terjadi dalam dua kondisi, yaitu stroke hemoragik (pendarahan) terjadi karena pecahnya pembuluh darah otak akibat tingginya tekanan darah. Dan stroke non hemoragik (iskemia) terjadi karena kondisi terganggunya aliran darah yang mengangkut oksigen dan nutrisi ke otak sehingga sel otak menjadi mati.

d. Gagal ginjal

Komplikasi hipertensi pada sistem perkemihan yaitu gagal ginjal yang merupakan kondisi dimana ginjal tidak dapat bekerja dengan baik untuk melakukan pengeluaran cairan tubuh melalui urine. Tekanan darah tinggi menyebabkan kerusakan nefron atau sel ginjal. Pada kondisi ginjal tidak dapat berfungsi maka pasien perlu mendapatkan dialysis (cuci darah) atau transplantasi ginjal.

e. Gangguan penglihatan

Hipertensi dapat menyebabkan terjadinya komplikasi pada pembuluh darah mata yang menjadi rusak, menyempit dan menebal menyebabkan aliran darah ke retina berkurang menimbulkan penurunan kemampuan penglihatan atau bahkan kehilangan penglihatan total (retinopati) atau kehilangan penglihatan akibat rusaknya saraf mata (neuropati optik).

## **7. Pemeriksaan Penunjang Hipertensi**

### **a. Pemeriksaan Laboratorium**

- 1) Hb/Ht untuk mengidentifikasi hubungan sel-sel dengan volume cairan (viskositas) dan dapat menunjukkan faktor risiko seperti anemia dan hipokoagulabilitas.
- 2) BUN/kreatinin: memberikan informasi tentang perfusi/fungsi ginjal.
- 3) Glukosa: hiperglikemi (DM adalah pencetus hipertensi) dapat diakibatkan oleh penularan kadar ketokolamin.
- 4) Urinalisa: darah, protein, glikosa, mengisaratkan disfungsi ginjal dan ada DM.

### **b. CT Scan: mengkaji adanya tumor cerebral, encephalopati.**

### **c. EKG: dapat menunjukkan pola regangan, dimana luas, peninggian gelombang P adalah salah satu tanda dini penyakit jantung hipertensi.**

### **d. IUP: mengidentifikasikan penyebab hipertensi seperti: Batu Ginjal, perbaikan ginjal.**

### **e. Foto dada: menunjukkan dekstruksi klasifikasi pada area katup, pembesaran jantung.**

## **8. Penataklasaan Hipertensi**

Menurut Sesnawati 2023, penataklasaan hipertensi secara garis besar dapat dibagi menjadi dua yaitu :

a. Terapi non-farmakologi

Penatalaksanaan hipertensi non farmakologis termasuk modifikasi gaya hidup, yang sangat penting untuk mencegah tekanan darah tinggi dan merupakan bagian penting dari pengobatan tekanan darah tinggi.

- 1) Penurunan berat badan
- 2) Melakukan pola diet tipe DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*)
- 3) Pengurangan asupan garam
- 4) Melakukan aktivitas fisik
- 5) Mengurangi konsumsi alkohol

b. Terapi farmakologi

1) Diuretik

Obat ini membantu ginjal mengeluarkan lebih banyak cairan dan garam dari tubuh melalui urin. Diuretik meningkatkan volume urin sehingga garam dapat dibuang bersama urin karena garam dapat meningkatkan tekanan darah. Obat yang membantu menurunkan kadar air dalam darah termasuk golongan diuretik tiazid misalnya (bendroflumetazid), golongan diuretik kuat misalnya (furosemide), dan golongan diuretik hemat kalium misalnya (spironolakton).

2) Penyekat reseptor beta adreneregic ( $\beta$ -blocker)

Digunakan untuk mengurangi tekanan darah dan aliran darah yang terpompa dengan mengurangi detak jantung dan kekuatan kontraksi jantung. Menurunkan kontraktilitas miokard dan frekuensi denyut

jantung, menurunkan curah jantung. Bisoprolol, atenolol, dan propranolol adalah obat-obatnya.

### 3) ACEI -Inhibitor Penghambat Angiotensin *Converting Enzyme*

Penghambat enzim konversi angiotensin (ACEI) menghambat perubahan angiotensin I menjadi angiotensin II. Captopril, benazepril, dan hidroklorida adalah obat-obatan ACEI, yang dianggap sebagai terapi lini kedua untuk kebanyakan pasien dengan hipertensi setelah diuretik.

### 4) Angiotensin II Reseptor Blocker (ARB)

Salah satu obat antihipertensi adalah angiotensin II Reseptor Blocker, yang bekerja dengan mengurangi tekanan darah melalui sistem renin-angiotensin-aldosteron. Contoh obatnya adalah losartan, candesartan, dan valsartan.

### 5) Antagonis kalsium (CCB)

Meskipun bukanlah obat baru, antihipertensi, terutama untuk orang kulit hitam, sangat efektif. CCB diberikan kepada orang-orang yang memiliki risiko penyakit koroner dan diabetes yang tinggi, tetapi sebagai obat tambahan atau pengganti. Nifedipine, amlodipine, dan verapamil adalah obat-obatan yang digunakan.

### 6) Alpha blocker

Alpha blocker, juga dikenal sebagai penghambat adreno-septor alfa-1, menghentikan adrenoseptor alfa-1 perifer. Ini menghasilkan efek vasodilatasi dengan merelaksasi otot polos pembuluh darah.

Rekomendasi untuk hipertensi resisten. Dibagi menjadi kategori berikut: penghambat alfa non selektif (seperti fentolamin) dan penghambat alfa 1 selektif (seperti prazosin, terazosin, doksazosin, dll.)

#### 7) Agonis $\alpha$ -blocker

Agonis  $\alpha$ - blocker mekanisme kerja yaitu lonidin dan metildopa untuk menurunkan tekanan darah dengan merangsang reseptor  $\alpha_2$  adrenergic di otak. Angsangan ini meningkatkan tonus vagal dan mengurangi aliran simpatetik dari pusat vasomotor otak. Metildopa adalah obat utama untuk hipertensi pada kehamilan, dan klonidin adalah obat umum untuk hipertensi yang resisten.

#### 8) SRAA (Sistem Renin Angiotensin-Aldesteron)

Dalam sel jukstaglomerular ginjal renin, mekanisme kerja tetap inaktif. Angiotensin I dilepaskan ke angiotensinogen oleh renin, dan angiotensin II berikatan dengan reseptor angiotensin tipe I (AT-1). Dengan mempercepat vasokonstriksi arteri, angiotensin II meningkatkan tekanan arteri dan mengurangi ekskresi garam dan air lewat urin. Obatnya, aliskiren

### 9. Dampak Penyakit Hipertensi Terhadap Keluarga

Dengan adanya salah satu anggota keluarga menderita hipertensi, itu akan berdampak pada fungsi anggota keluarga lainnya. Fungsi psikososial karena kecemasan akan meningkat jika salah satu anggota keluarga

menderita hipertensi. fungsi ekonomi di mana biaya kesehatan meningkat (Sulistiy, 2019).

### **C. Proses Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi**

Asuhan keperawatan keluarga merupakan proses yang kompleks dengan menggunakan pendekatan sistematis untuk bekerja sama dengan keluarga dan individu sebagai anggota keluarga.

#### **1. Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal untuk mengidentifikasi data dalam mengumpulkan informasi secara terus menerus tentang keluarga yang dibina, yang dikenal sebagai penelitian. Tahap pengkajian merupakan proses yang sistematis dalam pengumpulan data menentukan masalah, kebutuhan keperawatan dan kesehatan klien data pengkajian digunakan untuk menentukan diagnosis, merencanakan asuhan keperawatan, serta tindakan mengatasi masalah keluarga.(Widagdo, 2016).

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

Pengkajian terhadap data keluarga meliputi :

- 1) Nama kepala keluarga (KK)
- 2) Alamat depan dan keluarga
- 3) Pekerjaan kepala keluarga
- 4) Pendidikan kepala keluarga
- 5) Komposisi keluarga
- 6) Genogram
- 7) Tipe keluarga

- 8) Suku bangsa
  - 9) Agama
  - 10) Status sosial ekonomi
  - 11) Aktivitas rekreasi keluarga
- b. Tahapan dan tugas perkembangan keluarga
- 1) Tahap perkembangan saat ini di tentukan dengan anak tertua dari keluarga inti
  - 2) Riwayat keluarg inti yaitu menjelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga inti yang meliputi Riwayat penyakit keturunan, riwayat kesehatan masing-masing anggota keluarga, perhatian terhadap pencegah penyakit, sumber pelaynan yang bisa digunakan keluarga serta pengalaman-pengalaman terhadap pelayanan kesehatan.
  - 3) Riwayat keluarga sebelumnya, yaitu di jelaskan mengenai riwayat kesehatan pada keluarga dari pihak suami istri.
- c. Pengkajian lingkungan
- 1) Karakteristik rumah
  - 2) Karakteristik tetangga dan komunitas
  - 3) Mobilitas geografis keluarga
  - 4) Perkumpulan keluarga dan interaksi dengan Masyarakat
  - 5) Sistem pendukung keluarga

d. Struktur keluarga

- 1) Pola komunikasi keluarga yaitu menjelaskan mengenai cara berkomunikasi antar anggota keluarga.
- 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 keluar baik secara formal maupun informal
- 4) Nilai dan norma keluarga yaitu menjelaskan mengenai nilai dan norma yang di anut keluarga yang berhubungan dengan Kesehatan

e. Fungsi keluarga

- 1) Fungsi efektif yaitu perlu dikaji gambaran dari anggota keluarga, perasaan memiliki dan dimiliki dalam keluarga, dikungan keluarga lain terhadap anggota, bagaimana kehangatan tercipta pada anggota keluarga dan bagaimana mengembangkan sikap saling menghargai.
- 2) Fungsi sosialisasi yaitu perlu mengkaji bagaimana berinteraksi atau hubungan dalam keluarga, sejauhmana anggota keluarga belajar disiplin, norma, budaya, dan prilaku.
- 3) Fungsi perawatan kesehatan yaitu menjelaskan sejauh mana keluarga menyediakan makanan, pakaian, perlu dukungan seta merawat anggota keluarga yang sakit.

- 4) Fungsi Reproduksi adalah fungsi keluarga untuk meneruskan kelangsungan keturunan dan menambah Sumber Daya Manusia (SDM).
- 5) Fungsi Ekonomi adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh keluarganya yaitu fungsi ekonomi adalah fungsi keluarga untuk memenuhi kebutuhan seluruh anggota keluarganya yaitu: sandang, pangan, dan papan.

f. Stressor dan coping keluarga

- 1) Stresor jangka pendek dan panjang, stresor jangka pendek yaitu stresor yang dialami keluarga yang memerlukan penyelesaian dalam waktu kurang dari 6 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 masalah.

g. Pemeriksaan fisik

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

Pengkajian fisik dalam keluarga sangat diperlukan untuk memulai proses asuhan keperawatan didalam keluarga Setelah data hasil pengkajian diperoleh oleh perawat, kemudian perawat komunitas dapat menegakan suatu masalah yang dapat terjadi di dalam keluarga, kemudian dapat dianalisis dan diberikan intervensi sesuai penomena yang terjadi di dalam keluarga. Teknik yang digunakan dalam pemeriksaan fisik adalah inspeksi (pengamatan bagian tubuh), palapasi (perabaan bagian tubuh), perkusi (mengetuk bagian tubuh) dan auskultasi (pemeriksaan melalui pendengaran) menurut (Widagdo, 2016).

h. Harapan keluarga

Bagaimana harapa keluarga terhadap perawatan (petugas kesehatan), untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan terjadi.

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosis keperawatan keluarga di analisis dari hasil pengkajin terhadap adanya masalah dalam dalam tahap perkembangan keluarga, lingkungan keluarga, struktur keluarga, fungsi-fungsi keluarga, dan koping keluarga, baik yang bersifat aktual, resiko, maupun sejahtera. Tipologi atau sifat dari diagnosis keperawatn keluarga adalah actual, resiko dan Sejahtera. (Nadirawati, 2020).

Langkah-langkah membuat diagnosis keperawatan keluarga adalah:

- a. Analisa data
- b. Perumusan diagnosis keperwatan keluarga

- c. Rumusan masalah
- d. Etiologi: berdasarkan hasil dari tugas perawatan kesehatan Sejahtera
- e. Untuk diagnosis keperawatan potensial (sejahtera/wellness) menggunakan/ boleh tidak menggunakan etiologi.

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada keluarga dengan masalah hipertensi berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

- a. Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- b. Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif (D.0003) berhubungan dengan ketidak mampuan mengatasi masalah (Individu).
- c. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116) berhubungan dengan Konflik keluarga..
- d. Gangguan pola tidur (D.055) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.
- e. Koping tidak efektif (D.0096) Ketidakmampuan memodifikasi makanan yang dikonsumsi.
- f. Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.

Setelah merumuskan masalah, tahap berikutnya adalah menentukan diagnosa mana yang menjadi diagnosis prioritas. Diagnosis yang menjadi prioritas, dilihat dari angka yang paling tinggi dilanjutkan sampai angka yang

terendah. Untuk mendapatkan masalah prioritas, terlebih dahulu dilakukan perhitungan dengan menggunakan skoring dibawah ini:

**Tabel 2. 3 Skoring Prioritas Masalah**

| No | Kriteria                                                                                                                                             | Skor        | Bobot |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------|
| 1. | Sifat masalah<br>a. Aktual<br>b. Resiko<br>c. Potensial                                                                                              | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 2. | Kemungkinan masalah dapat diubah<br>a. Dengan mudah<br>b. Hanya sebagian<br>c. Tidak dapat                                                           | 2<br>1<br>0 | 2     |
| 3. | Potensi masalah untuk dicegah<br>a. Tinggi<br>b. Cukup<br>c. Rendah                                                                                  | 3<br>2<br>1 | 1     |
| 4. | Menonjolnya masalah<br>a. Masalah berat, harus segera ditangani<br>b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani<br>c. Masalah tidak dirasakan | 2<br>1<br>0 | 1     |

Sumber : (Baylon & Maglaya, 2016)

Skoring:

- 1) Tentukan skor untuk setiap kriteria
- 2) Skor dibagikan angka tertinggi dan dikaitkan dengat bobot.

$$\frac{\text{Skore}}{\text{Angka tertiggi}} \times \text{Bobot}$$

- 3) Jumlah skor untuk semua kriteria
- 4) Jumlah skor tertinggi adalah 5 dan sama untuk seluruh bobot.

Faktor-faktor yang mempengaruhi penentuan prioritas:

- a. Dengan melihat kriteria yang pertama, yaitu sifatnya 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 kemungkinan masalah dapat diubah perawat perlu memerhatikan terjangkaunya faktor-faktor sebagai berikut:
  - 1) Pengetahuan yang ada sekarang, teknologi dan tindakan untuk menenangi masalah.
  - 2) Sumbernya keluarga: 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, yaitu potensial masalah dapat dicegah, faktor-faktor yang perlu diperhatikan adalah:
  - 1) Kepemilikan dari masalah yang berhubungan dengan penyakit atau masalah.
  - 2) Lamanya masalah yang berhubungan dengan jangka waktu masalah itu ada.
  - 3) Tindakan yang sedang dijalani adalah tindakan-tindakan yang tepat dalam memperbaiki masalah.

- 4) Adanya kelompok “high risk” atau kelompok yang sangat peka menambah potensial untuk mencegah masalah.
- d. Untuk kriteria keempat, yaitu menonjolnya masalah perawat perlu menilai persepsi atau bagaimana keluarga melihat masalah kesehatan tersebut. Nilai skor yang tertinggi yang terlebih dahulu, dilakukan intervensi keperawatan keluarga.

### **3. Perencanaan Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah rencana tindakan keperawatan tertulis yang menggambarkan masalah kesehatan pasien, hasil yang akan diharapkan, tindakan-tindakan keperawatan dan kemajuan pasien secara spesifik.

Perencanaan keperawatan merupakan salah satu tahap dari proses keperawatan yang dimulai dari penentuan tujuan (khusus dan umum), penetapan standar dan kriteria serta menentukan perencanaan untuk mengatasi masalah keluarga. (Vonny Polopadang & Nur Hidayah, 2019).

Rencana keperawatan keluarga dengan hipertensi menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) adalah:

Tabel 2. 4 Interventasi Keperawatan

| No | Diagnosa Keperawatan                                                                      | Tujuan                                                                            |                                                                         | Kriteria Hasil |                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                           | Umum                                                                              | Khusus                                                                  | Kriteria       | Standar                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan | Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat nyeri menurun (L.08066) | Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah. | Respon verbal  | 1. Klien mampu mengidentifikasi nyeri<br>2. Keluarga mampu menyebutkan tindakan nonfarmakologis yang dianjurkan mahasiswa.<br>3. Keluarga mampu memilih tindakan yang dilakukan untuk anggota keluarga yang mengalami nyeri.<br>4. Keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dengan | Manajemen Nyeri 9I.08238)<br>Observasi<br>1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>2. Identifikasi skala nyeri<br>3. Identifikasi respon nyeri non verbal<br>4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br>5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri<br>6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri<br>7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup<br>8. Monitor kebersihan terapi komplementer yang sudah diberikan<br>9. Monitor efek samping penggunaan analgetic<br>Terapeutik<br>1. Berikan Teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri (mis: TENS, hypnosis, akupresur, terapi music, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, Teknik imajinasi |

|    |                                                                         |                                                                                |                                                       |               |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                         |                                                                                |                                                       |               | <p>pemberian kompres dan terapi relaksasi jika anggota keluarga mengalami nyeri.</p> <p>5. Klien mampu mempraktikkan teknik relaksasi nafas dalam</p> | <p>terbimbing, kompres hangat/dingin, terapi bermain).</p> <p>2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis, suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan).</p> <p>3. Fasilitasi istirahat tidur</p> <p>4. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <p>1. Jelaskan penyebab, priode, dan pemicu nyeri</p> <p>2. Jelaskan strategi meredakan nyeri</p> <p>3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri</p> <p>4. Anjurkan menggunakan analgetic secara tepat</p> <p>5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Kolaborasi pemberian analgetic, jika pperlu</p> |
| 2. | Defisit pengetahuan (D.0111) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga | Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat pengetahuan keluarga | Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu | Respon verbal | <p>1. Klien dan keluarga siap dan mampu menerima informasi</p> <p>2. Klien dan keluarga mampu</p>                                                     | <p>Edukasi Proses Penyakit (I.12444)</p> <p>Observasi</p> <p>1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>Terapeutik</p> <p>1. Sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan</p> <p>2. Berikan kesempatan bertanya</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|    |                                                                                                                          |                                                                                                      |                                                                                 |               |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | mengenai masalah.                                                                                                        | meningkat (L.12111).                                                                                 | mengenai masalah                                                                |               | menyebutkan tentang penyakit hipertensi .         | <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</li> <li>2. Jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</li> <li>3. Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit</li> <li>4. Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi</li> <li>5. Informasikan kondisi klien saat ini</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 3. | Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga. | Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan manajemen kesehatan keluarga meningkat (L.012105). | Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga dapat merawat anggota keluarga. | Respon verbal | Klien dan keluarga mampu merawat anggota keluarga | <p>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (I.13477)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga</li> <li>3. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga.</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</li> <li>2. Informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga</li> </ol> |

|    |                                                                                                      |                                                                                                   |                                                                                  |                      |                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                      |                                                                                                   |                                                                                  |                      |                                                                             | <p>3. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kolaborasi program terapeutik dengan tempat pelayanan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 4. | <p>Ansietas (D.0080) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.</p>                | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan tingkat ansietas menurun (L.09093).</p>      | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengenal masalah.</p>   | <p>Respon verbal</p> | <p>Klien dan keluarga mampu menjelaskan bahaya akibat keyakinan negatif</p> | <p>Dukungan keyakinan (I.09259)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi keyakinan, masalah dan tujuan perawatan</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan harapan realistis sesuai prognosis</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan bahaya atau resiko yang terjadi akibat keyakinan negatif</li> </ol>                                                                                                                  |
| 5. | <p>Koping tidak efektif (D.0096) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan.</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status koping keluarga membaik (L.09088)</p> | <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu mengambil keputusan</p> | <p>Respon verbal</p> | <p>Klien dan keluarga paham terkait proses penyakit yang di derita</p>      | <p>Promosi Koping (I.09312)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pemahaman proses penyakit</li> <li>2. Identifikasi penyelesaian masalah</li> </ol> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diskusikan perubahan peran yang dialami</li> <li>2. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan</li> <li>3. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan keluarga terlibat</li> </ol> |

|    |                                                                                                   |                                                                                            |                                                                                |               |                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                   |                                                                                            |                                                                                |               |                                 | 2. Latih penggunaan teknik relaksasi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 6. | Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan | Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan toleransi aktivitas meningkat (L.05047). | Setelah dilakukan tindakan keperawatan keluarga mampu memodifikasi lingkungan. | Resoin verbal | Klien mampu melakukan aktivitas | <p>Terapi Aktivitas (I.0518)</p> <p>Promosi Dukungan Keluarga (I.13488)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi defisit aktivitas</li> <li>2. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga</li> <li>3. Identifikasi tentang situasi, pemicu kejadian, perasaan, dan perilaku klien.</li> </ol> <p>Teraupetik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi fokus pada kemampuan, bukan defisit yang dialami</li> <li>2. Libatkan keluarga dalam aktivitas</li> <li>3. Sediakan lingkungan yang nyaman</li> <li>4. Fasilitasi program perawatan dan pengobatan yang dijalani anggota keluarga</li> <li>5. Hargai keputusan yang dibutuhkan keluarga</li> </ol> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anjurkan melakukan aktivitas fisik, sosial, spiritual dan kognitif dalam menjaga fungsi dan Kesehatan</li> <li>2. Anjurkan keluarga untuk memberikan penguatan positif atas partisipasi dalam aktivitas.</li> </ol> |

|  |  |  |  |  |  |                                                                                                                                                                                           |
|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |  |  |  | <p>3. Jelaskan kepada keluarga tentang perawatan dan pengobatan yang sedang dijalani klien</p> <p>Kolaborasi</p> <p>1. Rujuk pada pusat atau program aktivitas komunitas, jika perlu/</p> |
|--|--|--|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Sumber : Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2019) dan Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018)

#### **4. Implementasi Keperawatan Keluarga**

Implementasi keperawatan keluarga adalah suatu proses aktualisasi rencana intervensi yang memanfaatkan berbagai sumber didalam keluarga dan memandirikan keluarga dalam bidang kesehatan. Keluarga dididik untuk dapat menilai potensi yang dimiliki mereka dan mengembangkannya melalui implementasi yang bersifat memampukan keluarga untuk : mengenal masalah kesehatannya, mengambil keputusan berkaitan dengan persoalan kesehatan yang dihadapi, merawat dan membina anggota keluarga sesuai kondisi kesehatannya, memodifikasi lingkungan yang sehat bagi setiap anggota keluarga, serta memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan terdekat.(Asmi & Husaeni, 2019).

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Tahap dalam proses keperawatan keluarga adalah evaluasi yang dilakukan untuk menilai seberapa baik tujuan telah dicapai kesehatan. Setiap kali seorang perawat mengubah rencana asuhan keperawatan, terjadi evaluasi. Perawat bersama keluarga harus memeriksa apakah tindakan keperawatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana dan dapat membantu mengatasi masalah keperawatan keluarga. Evaluasi disusun dengan menggunakan SOAP secara operasional.(Jannah, 2020).

### **BAB III**

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

##### **A. Tinjauan Kasus**

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

###### **a. Pengumpulan Data**

###### **1) Identitas Kepala Keluarga**

|                    |                                                             |
|--------------------|-------------------------------------------------------------|
| Nama               | : Tn. E                                                     |
| Umur               | : 42 tahun                                                  |
| Pendidikan         | : SMA                                                       |
| Jenis Kelamin      | : Laki-laki                                                 |
| Pekerjaan          | : Buruh                                                     |
| Suku               | : Sunda                                                     |
| Agama              | : Islam                                                     |
| Status Perkawinan  | : Menikah                                                   |
| Alamat             | : Kp. Samarang boboko, Desa<br>Samarang, Kecamatan Samarang |
| Tanggal Pengkajian | : 24 April 2025                                             |
| Diagnosa Medis     | : Hipertensi                                                |

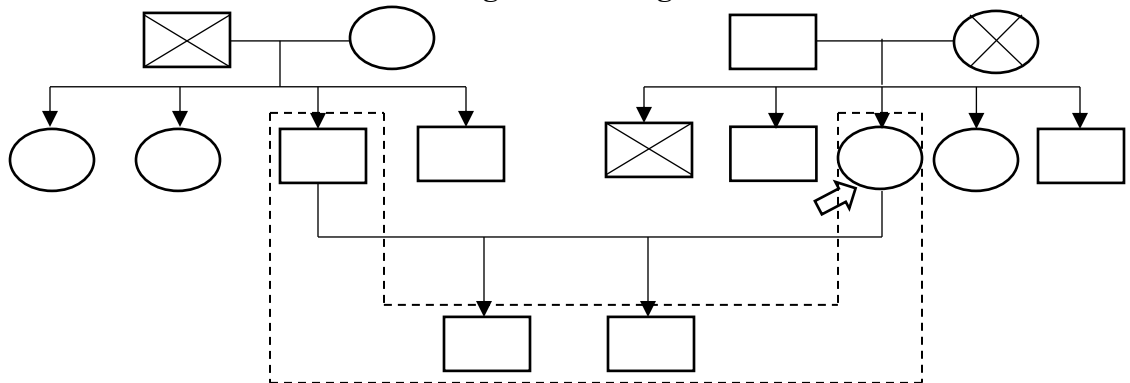
## 2) Komposisi Keluarga

Tabel 3. 1 Komposisi Keluarga Tn. E

| No | Nama  | Jenis Kelamin | Hubungan dengan KK | Umur   | Pendidikan | Pekerjaan | Ket: Sakit/Sehat |
|----|-------|---------------|--------------------|--------|------------|-----------|------------------|
| 1. | Ny. D | P             | Istri              | 41 thn | SMA        | IRT       | Sakit            |
| 2. | An. S | L             | Anak               | 18 thn | SMK        | Pelajar   | Sehat            |
| 3. | An. M | L             | Anak               | 6 thn  | Paud       | Pelajar   | Sakit            |

## 3) Genogram

Gambar 3. 1 Genogram Keluarga Tn. E



Keterangan :

-  : Laki-laki  
 : Perempuan  
 : Klien  
 : Garis Keturunan  
 : Meninggal  
 : Tinggal Serumah  
 : Garis Penghubung

#### 4) Tipe Keluarga

Tipe keluarga Tn. E adalah nuclear family atau keluarga inti yaitu yang terdiri dari suami, istri dan anak, baik biologis maupun adopsi yang tinggal bersama dalam satu rumah.

#### 5) Status Sosial Ekonomi Keluarga

Keluarga Tn. E merupakan seorang kepala keluarga yang bekerja sebagai buruh. Penghasilan keluarga T. E diperoleh dari Tn.E sebagai buruh. Keluarga Tn.E berada pada status ekonomi yang cukup dengan jumlah penghasilan  $\pm$  3.000.000. Dari hasil pengkajian, kebutuhan yang diperlukan keluarga adalah makan, bayar listrik, kebutuhan sekolah anak dan lain-lain. Tn.E mengatakan kebutuhan keluarganya secara ekonomi sudah terpenuhi, sisa dari pengeluarannya disimpan untuk biaya jika ada kebutuhan mendadak.

#### 6) Suku Bangsa

Keluarga Tn. E berasal dari suku Sunda dan telah lama tinggal di Kp. Samarang Boboko. Tn. E mengatakan lingkungan tempat tinggal mereka mayoritas bersuku bangsa sunda, sehingga keluarga tidak mengalami kesulitan untuk beradaptasi dan tidak ada budaya yang mempengaruhi kesehatan.

### 7) Agama

Agama keluarga Tn. E adalah beragama islam Tn. E mengatakan selalu melakukan sholat 5 waktu dan sesekali mengikuti pengajian kalau tidak sedang bekerja.

### 8) Aktivitas Rekreasi Keluarga

Menurut penuturan keluarga Tn. E suka berekreasi keluar rumah, paling jika ada kegiatan pengajian, lebaran atau aktivitas lainnya. Kegiatan setiap hari yaitu menonton televisi.

### 9) Pola Kebiasaan Hidup Sehari-hari

#### a) Kebiasaan Makan dan Minum

Kebiasaan makan keluarga tidak teratur antara 2/3x/hari dan menuanya terdiri dari nasi, tempe, tahu, sayur dan kadang telur, daging, ikan asin dan goreng-gorengan.

#### b) Kebiasaan Tidur

Kebiasaan tidur Tn. E mengatakan jarang tidur iang karena bekerja dan tidur malam 7-8 jam. Untuk Ny. D mengatakan tidak bisa tidur siang karena bising dan tidur malam kurang lebih 5 jam, akan tetapi Ny. D merasa kurang nyenyak dan kadang terbangun dimalam hari karena nyeri pada kepala dan sulit tidur kembali. Anak- anak tidur normal dari jam 21.00 WIB.

c) Kebiasaan Kebersihan Diri

Kebiasaan kebersihan diri anggota keluarga Tn. E mengganti pakaian sehari 2x, mandi 2x sehari dengan sabun dan keramas pakai sampo.

**b. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga**

1) Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Tahap perkembangan keluarga Tn. E saat ini adalah tahap perkembangan keluarga kelima atau tahap keluarga dengan anak remaja karena Tn. E memiliki anak pertama yang berusia 18 tahun. Oleh karena itu, tanggung jawabnya untuk mengembangkan keluarganya adalah menjaga keseimbangan antara kebebasan dan tanggung jawab, serta menjaga komunikasi terbuka.

2) Tahap Perkembangan Keluarga yang Belum Terpenuhi

Pada saat pengkajian tugas perkembangan keluarga Tn. E belum terpenuhi, karena anak-anaknya masih remaja dan memiliki anak usia sekolah. Jadi masih belum terpenuhi untuk perkembangan anak-anak pada tahap perkembangan selanjutnya. Seperti memberi kebebasan yang seimbang dan tanggung jawab pada anak remaja untuk tahap dewasa selanjutnya.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga Inti

Menurut keluarga Tn. E didalam anggota keluarganya hanya istri Tn. E yang menderita penyakit hipertensi dengan tekanan darah 160/100 mmHg. Saat pengkajian kepada istrinya Ny. D

mengatakan mengeluh pusing, sakit kepala dan tampak meringis, nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 4 (0-10). Jika nyeri Ny. D dirasakan apabila banyak makan gorengan, ikan asin dan makanan yang lainnya yang menyebabkan tekanan darah tinggi dan sulit tidur. Ny. D juga mengonsumsi obat penurun darah tinggi yaitu amlodipine 5ml setiap mau tidur jika tensinya tinggi.

#### 4) Riwayat Keluarga Sebelumnya

Menurut penuturan keluarga Tn. E istrinya mengalami hipertensi sudah 1,5 tahun yang lalu dan didalam keluarga Tn. E tidak ada memiliki Riwayat penyakit menular atau penyakit berat lainnya.

### c. Data Lingkungan

#### 1) Karakteristik Rumah

Karakteristik rumah keluarga Tn. E adalah permanen dan merupakan rumah milik sendiri yang terdiri satu lantai dan mempunyai halaman depan.

##### a) Ruangan

Ruangan rumah keluarga Tn. E terdiri dari 6 ruangan, 2 kamar tidur, 1 ruang tamu, 1 kamar mandi (wc), 1 dapur, 1 ruang keluarga/ Tv, dan halaman depan.

##### b) Penerangan

Penerangan rumah Tn. E pada siang hari cukup baik, lampu dimatikan jika siang hari karena ada sinar matahari dapat

masuk kedalam jendela sedangkan pada malam hari keluarga Tn. E menggunakan lampu listrik.

c) Ventilasi

Rumah keluarga Tn. E ventilasinya baik, karena udara dapat masuk melalui jendela.

d) Jamban / Wc

Keluarga Tn. E mengatakan memiliki jamban sendiri dimana penempatan terdapat didalam rumah dan untuk pembangunan limbahnya dialirkan ke septik tank dekat rumah.

e) Sumber Air Minum

Sumber air berasal dari PDAM yang digunakan untuk keperluan mencuci, memasak, minum dan mandi. Keadaan air bersih tidak berbau, tidak berwarna.

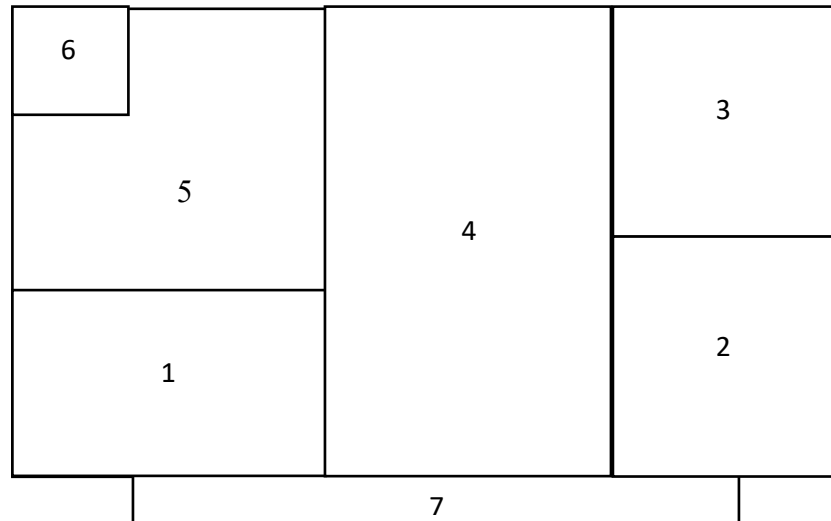
f) Kebiasaan Memasak

Untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari keluarga Tn. E memasak sendiri oleh istrinya terkadang beli diluar. Keluarga Tn. E suka memasak saat pagi dan sore.

g) Pembuangan Sampah

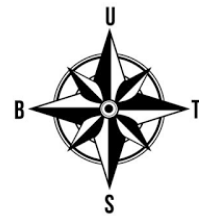
Keluarga Tn. E membuang sampah menggunakan tempat sampah. Sampah dikumpulkan dan setiap hari senin dan kamis sampah sukaa ada yang mengambil.

## h) Denah Rumah

**Gambar 3. 2 Denah Rumah Keluarga Tn.E**

Keterangan :

1. Ruang tamu
2. Kamar tidur
3. Kamar tidur
4. Ruang keluarga/ Tv
5. Dapur
6. Kamar mandi/ Wc
7. Halamn depan



## 2) Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Sebagian besar penduduk adalah penduduk asli, tidak mengalami kesulitan dalam kehidupan sehari-hari dan memiliki hubungan yang baik dengan tetangga mereka. Disekitar rumah dihuni oleh orang-orang yang mayoritas beragama islam dan memiliki sifat kebersamaan dalam hal gotong royong, pengajian,

dan hal-hal lainnya. Fasilitas umum seperti posyandu, masjid, dan lapangan terletak di dekat rumah Tn. E. Sebagian tetangga juga masih berhubungan dengan keluarga Tn. E.

### 3) Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn. E menempati rumah tersebut sudah lama dari Tn. E menikah hingga punya anak. Keluarga Tn., E tidak berpindah-pindah.

### 4) Interaksi Sosial dengan Masyarakat

Didaerah Tn. E menggunakan bahasa sunda, keluarga Tn. E dapat berinteraksi dengan masyarakat sekitarnya, seperti mengikuti kegiatan gotong royong atau yang lainnya.

### 5) Sumber Pendukung Keluarga

Dalam keluarga Tn. E istrinya Ny. D yang mnderita penyakit hipertensi sedangkan dalam anggota keluarganya dalam keadaan sehat dan selalu memberi motivasi untuk kesembuhan istrinya.

## **d. Struktur dan Fungsi Keluarga**

### 1) Struktur Keluarga

#### a) Pola Komunikasi Keluarga

Keluarga Tn. E mengatakan pola komunikasi dalam keluarga dilakukan secara terbuka. Istrinya Ny. D mengatakan bila ada masalah selalu terbuka mengenai

penyakit yang dirasakannya kepada suaminya. Bahasa sehari-harinya yaitu bahasa sunda.

b) Struktur Kekuatan Keluarga

Hubungan keluarga Tn. E terlihat harmonis, saling terbuka baik satu sama lain dan menghargai satu sama lain mendukung dan membantu dalam keadaan dan kegiatan apapun.

c) Struktur Peran

Ny. D berperan sebagai ibu bagi anak-anaknya. Tn. E berperan sebagai kepala keluarga dan mencari nafkah dan memenuhi ekonomi keluarga. Ny. D sehari-hari mengurus pekerjaan rumah tangga, serta memenuhi kebutuhan sehari-hari suami dan anak-anaknya Tn. E seperti memasak, mencuci, menyetrika baju, mengepel dan lain-lain.

d) Nilai atau Norma Keluarga

Nilai dan norma yang dianut oleh keluarga Tn. E yaitu nilai-nilai adat istiadat sunda. Tn. E selalu menekankan pada anak-anaknya untuk mengembangkan sikap sopan santun, saling menghormati, ramah-ramah dan saling tolong menolong.

2) Fungsi Keluarga

a) Fungsi Afektif

Menurut penuturan keluarga Tn. E anak-anaknya satu sama lain terlihat rukun, saling menyayangi seperti memberi perhatian saling mendukung satu sama lain dan bila ada anggota keluarga yang berhasil maka anggota keluarga merasa senang dan bahagia. Apabila ada anggota keluarga menderita penyakit, semua anggota keluarga saling membantu dan merawat.

b) Fungsi Sosial

Keluarga Tn. E khususnya Ny. D sering berinteraksi dengan warga disekitar rumah.

c) Fungsi Reproduksi

Keluarga Tn. E dikaruniai anak yang berbakti dan sopan santun. Tn. E mempunyai 2 anak laki-laki, Ny. D sebagai istrinya mengikuti program KB.

d) Fungsi Ekonomi

Tn. E memberikan kebutuhan anggota keluarga dengan memberikan finansial untuk keperluan keluarga sebesar ± Rp. 3.000.000 dalam 1 bulan untuk kebutuhan sehari-hari seperti kebutuhan pangan, listrik, dan PDAM, sisa uang dari kebutuhan sehari-hari Ny. D selalu menyimpannya untuk kebutuhan lainnya.

e) Fungsi Perawatan Kesehatan

(1) Mengenal Masalah Kesehatan Keluarga

Menuru Tn. E dan keluarga mengatakan bahawa Ny. D menderita penyakit hipertensi namun tidak mengetahui sepenuhnya tentang penyakit hipertensi tersebut.

## (2) Mengambil Keputusan Yang Tepat

Keluarga Tn. E selalu mengambil Keputusan secara tepat seperti halnya jika anggota keluarganya ada yang sakit maka segera memeriksakan diri ke Pelayanan Kesehatan seperti Puskesmas.

## (3) Merawat Anggota Keluarga Yang Mengalami Gangguan Kesehatan

Menurut penuturan keluarga Tn. E belum bisa merawat dengan maksimal karena kesulitan caraa merawar/pencegahan yang mngidap penyakit hipertensi.

## (4) Memodifikasi Lingkungan Yang Sehat

Keluarga Tn. E mampu memelihara lingkungan rumah yang sehat dan bersih karena Tn. E mengatakan agar terhindar dari penyakit-penyakit yang lainnya.

## (5) Memamfaatkan Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Menurut penuturaan keluarga Tn. E mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan, terbukti Ketika Ny. D sakit langsung membawa ke fasilitas kesehatan Puskesmas.

#### e. Stress dan Koping Keluarga

##### 1) Stressor Jangka Pendek

Keluarga Tn. E khususnya Ny. D mempunyai penyakit hipertensi sekarang sering mengeluh pusing, sulit tidur dan sakit kepala.

##### 2) Stressor Jangka Panjang

Tn. E mengatakan khawatir jika Ny. D tekanan darah tinggi, nyeri, pusing kepala terus menerus terasa sampai tidak bisa melakukan aktivitas atau pekerjaan rumah.

##### 3) Kemampuan Keluarga Berespon Terhadap Situasi dan Stressor

Keluarga Tn. E berusaha mengobati dan selalu memeriksa anggota keluarga yang sakit ke puskesmas dengan petugas Kesehatan. Keluarga Tn. E yaitu Ny. D kurang memahami cara mengenal masalah Ny. D yang khawatir tensinya akan bertambah tinggi.

##### 4) Strategi Adaptasi Disfungsional

Keluarga Tn. E menganggap penyakit yang dideritanya merupakan kehendak tuhan. Tn. E dan keluarga hanya bisa membantu semaksimal mungkin dalam penyembuhan istrinya yaitu Ny. D.

##### 5) Harapan Keluarga terhadap Asuhan Keperawatan Keluarga

Keluarga sangat senang dan menerima dengan baik kehadiran perawat.

## f. Pemeriksaan Fisik

Tabel 3. 2 Data Hasil Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn. E

| No | Jenis Pemeriksaan | Tn. E                                                                                          | Ny. D                                                                                          | Tn. S                                                                                          | An. M                                                                                          |
|----|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Keadaan Umum      | Baik                                                                                           | Meringis                                                                                       | Baik                                                                                           | Baik                                                                                           |
| 2. | Tanda-tanda Vital | S : 36,5 °C<br>N : 85x/menit<br>TD : 120/80 mmHg<br>R: 22x/menit<br>Spo2 : 99%                 | S : 36,2 °C<br>N : 87x/menit<br>TD : 160/100 mmHg<br>R: 22x/menit<br>Spo2 : 98 %               | S : 36 °C<br>N : 88x/menit<br>TD : 110/80 mmHg<br>R : 22x/menit<br>Spo2 : 98%                  | S : 36,3 °C<br>N : 89x/menit<br>R : 24x/menit<br>Spo2 : 99%                                    |
| 3. | Kepala            | Rambut bersih, berwarna hita, tidak ada uban, tidak ada benjolan                               | Rambut bersih, berwarna hita, tidak ada uban, tidak ada benjolan, terdapat nyeri kepala        | Rambut bersih, berwarna hita, tidak ada uban, tidak ada benjolan                               | Rambut bersih, berwarna hita, tidak ada uban, tidak ada benjolan                               |
| 4. | Mata              | Konjungtiva tidak anemis, tidak ada kotoran, simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan jelas | Konjungtiva tidak anemis, tidak ada kotoran, simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan jelas | Konjungtiva tidak anemis, tidak ada kotoran, simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan jelas | Konjungtiva tidak anemis, tidak ada kotoran, simetris, sklera tidak ikterik, penglihatan jelas |
| 5. | Hidung            | Bersih, tidak ada benjolan, fungsi penciuman baik                                              | Bersih, tidak ada benjolan, fungsi penciuman baik                                              | Bersih, tidak ada benjolan, fungsi penciuman baik                                              | Bersih, tidak ada benjolan, fungsi penciuman baik                                              |
| 6. | Telinga           | Pendengaran baik, tidak ada serumen, tidak ada nyeri ditelinga, fungsi pendengaran baik        | Pendengaran baik, tidak ada serumen, tidak ada nyeri ditelinga, fungsi pendengaran baik        | Pendengaran baik, tidak ada serumen, tidak ada nyeri ditelinga, fungsi pendengaran baik        | Pendengaran baik, tidak ada serumen, tidak ada nyeri ditelinga, fungsi pendengaran baik        |
| 7. | Mulut             | Mukosa bibir lembab, tidak                                                                     | Mukosa bibir lembab, tidak                                                                     | Mukosa bibir lembab, tidak                                                                     | Mukosa bibir lembab, tidak                                                                     |

|     |                                    |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                    | ada seriawan,<br>fungsi<br>pengecapan<br>baik                                                                                                                                                                       | ada seriawan,<br>fungsi<br>pengecapan<br>baik                                                                                                                                                                       | ada seriawan,<br>fungsi<br>pengecapan<br>baik                                                                                                                                                                       | ada seriawan,<br>fungsi<br>pengecapan<br>baik                                                                                                                                                                       |
| 8.  | Leher                              | Tidak ada<br>pembesaran<br>kelenjar tiroid,<br>tidak ada<br>pembesaran<br>vena jugularis                                                                                                                            | Tidak ada<br>pembesaran<br>kelenjar tiroid,<br>tidak ada<br>pembesaran<br>vena jugularis                                                                                                                            | Tidak ada<br>pembesaran<br>kelenjar tiroid,<br>tidak ada<br>pembesaran<br>vena jugularis                                                                                                                            | Tidak ada<br>pembesaran<br>kelenjar tiroid,<br>tidak ada<br>pembesaran<br>vena jugularis                                                                                                                            |
| 9.  | Kulit                              | Warna kulit<br>sawo matang,<br>tugor kulit<br>normal, tidak<br>ada gatal,<br>tidak ada luka                                                                                                                         | Warna kulit<br>sawo matang,<br>tugor kulit<br>normal, tidak<br>ada gatal,<br>tidak ada luka                                                                                                                         | Warna kulit<br>sawo matang,<br>tugor kulit<br>normal, tidak<br>ada gatal,<br>tidak ada luka                                                                                                                         | Warna kulit<br>sawo matang,<br>tugor kulit<br>normal, tidak<br>ada gatal,<br>tidak ada luka                                                                                                                         |
| 10. | Dada: paru-<br>paru dan<br>jantung | Pergerakan<br>dinding dada<br>simetris, tidak<br>ada<br>penggunaan<br>alat bantu<br>pernafasan,<br>bunyi nafas<br>normal,<br>frekuensi<br>nafas<br>22x/menit,<br>tidak ada<br>edema, tidak<br>ada bunyi<br>tambahan | Pergerakan<br>dinding dada<br>simetris, tidak<br>ada<br>penggunaan<br>alat bantu<br>pernafasan,<br>bunyi nafas<br>normal,<br>frekuensi<br>nafas<br>22x/menit,<br>tidak ada<br>edema, tidak<br>ada bunyi<br>tambahan | Pergerakan<br>dinding dada<br>simetris, tidak<br>ada<br>penggunaan<br>alat bantu<br>pernafasan,<br>bunyi nafas<br>normal,<br>frekuensi<br>nafas<br>22x/menit,<br>tidak ada<br>edema, tidak<br>ada bunyi<br>tambahan | Pergerakan<br>dinding dada<br>simetris, tidak<br>ada<br>penggunaan<br>alat bantu<br>pernafasan,<br>bunyi nafas<br>normal,<br>frekuensi<br>nafas<br>24x/menit,<br>tidak ada<br>edema, tidak<br>ada bunyi<br>tambahan |
| 11. | Abdomen                            | Tidak ada<br>nyeri tekan,<br>tidak ada<br>distensi<br>abdomen,<br>tidak ada<br>keluhan, bising<br>usus 6x/menit                                                                                                     | Tidak ada<br>nyeri tekan,<br>tidak ada<br>distensi<br>abdomen,<br>tidak ada<br>keluhan, bising<br>usus 6x/menit                                                                                                     | Tidak ada<br>nyeri tekan,<br>tidak ada<br>distensi<br>abdomen,<br>tidak ada<br>keluhan, bising<br>usus 6x/menit                                                                                                     | Tidak ada<br>nyeri tekan,<br>tidak ada<br>distensi<br>abdomen,<br>tidak ada<br>keluhan, bising<br>usus 6x/menit                                                                                                     |
| 12. | Ginjal                             | Bak 5-6x/hari,<br>tidak ada<br>keluhan                                                                                                                                                                              | Bak 5-6x/hari,<br>tidak ada<br>keluhan                                                                                                                                                                              | Bak 5-6x/hari,<br>tidak ada<br>keluhan                                                                                                                                                                              | Bak 5-6x/hari,<br>tidak ada<br>keluhan                                                                                                                                                                              |
| 13. | Ekstremitas<br>atas dan<br>bawah   | Tidak ada<br>kesulitan<br>dalam                                                                                                                                                                                     | Tidak ada<br>kesulitan<br>dalam                                                                                                                                                                                     | Tidak ada<br>kesulitan<br>dalam                                                                                                                                                                                     | Tidak ada<br>kesulitan<br>dalam                                                                                                                                                                                     |

|     |           |                                                     |                                                     |                                                     |                                                     |
|-----|-----------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|     |           | pergerakan,<br>tidak ada<br>edema,<br>kekuatan otot | pergerakan,<br>tidak ada<br>edema,<br>kekuatan otot | pergerakan,<br>tidak ada<br>edema,<br>kekuatan otot | pergerakan,<br>tidak ada<br>edema,<br>kekuatan otot |
| 13. | Genetalia | Tidak ada<br>kelainan atau<br>keluhan               | Tidak ada<br>kelainan atau<br>keluhan               | Tidak ada<br>kelainan atau<br>keluhan               | Tidak ada<br>kelainan atau<br>keluhan               |

**g. Harapan Keluarga**

Keluarga Tn. E senang dengan adanya kehadiran mahasiswa - mahasiswi dari Kesehatan. Berharap perawat-perawat sekitar dapat membantu mengatasi masalah Kesehatan yang terjadi pada keluarga Tn. E.

**h. Tingkat Kemandirian Keluarga**

**Tabel 3. 3 Tingkat Kemandirian Keluarga**

| No | Kriteria Kemandirian Keluarga                                                | Tingkat Kemandirian Keluarga |      |      |      |
|----|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|------|------|------|
|    |                                                                              | KM 1                         | KM 2 | KM 3 | KM 4 |
| 1. | Keluarga menerima perawat                                                    | ✓                            |      |      |      |
| 2. | Keluarga menerima pelayanan Kesehatan sesuai rencana keperawatan keluarga    | ✓                            |      |      |      |
| 3. | Keluarga tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan                      |                              |      |      |      |
| 4. | Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan                                    |                              |      |      |      |
| 5. | Keluarga melakukan tindakan keperawatan keperawatan sederhana sesuai anjuran |                              |      |      |      |
| 6. | Keluarga melakukan Tindakan pencegahan secara aktif                          |                              |      |      |      |
| 7. | Keluarg melakukan tindakan promotif secara aktif                             |                              |      |      |      |

Keluarga Ny. D termasuk kedalam keluarga mandiri I karena sudah menerima perawat untuk melakukan asuhan keperawatan dan menyepakati perencanaan asuhan keperawatan yang telah dibuat oleh

perawat dan keluarga serta keluarga mengetahui tentang hipertensi namun tidak mengetahui sepenuhnya dan belum bisa memelihara dalam Kesehatan.

## 2. Diagnosa Keperawatan

### a. Analisa Data

**Tabel 3. 4 Analisa Data Keluarga Tn. E**

| No | Data                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Etiologi                                            | Masalah                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 1. | DS:<br>a. Klien mengatakan mengeluh pusing<br>b. Klien mengatakan sakit kepala<br>c. Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk<br>DO :<br>a. Klien tampak meringis<br>b. Skala nyeri 4 (0-10)<br>c. TD : 160/100 mmHg<br>N : 87x/menit<br>S : 36,2 °C<br>Spo2 : 98%            | Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah            | Nyeri Akut (D.007)                            |
| 2. | DS :<br>a. Keluarga Tn. E mengatakan kurang memahami cara merawat hipertensi<br>b. Keluarga Tn. E mengatakan makanan Ny. D sama dengan anggota keluarga yang lain<br>c. Ny. D khawatir dengan tensinya semakin tinggi<br>d. Keluarga Tn. E kurang memahami cara mengenal masalah hipertensi | Ketidakmampuan memodifikasi makanan yang dikonsumsi | Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif (D.0117) |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |                              |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------|
|    | DO :<br>a. Keluarga Tn. E tampak bingung dengan penyakit yang diderita oleh Ny. D<br>b. TD : 160/100 mmHg<br>N : 87x/menit<br>S : 36,2 °C<br>R : 22x/menit<br>Spo2 : 98%                                                                                                                                                       |                      |                              |
| 3. | DS :<br>a. Ny. D mengatakan sulit tidur di malam hari<br>b. Ny. D mengatakan sering terbangun di malam hari<br>c. Ny. D mengatakan tidurnya tidak sesuai dan kurang dari kebutuhan<br>DO :<br>a. Ny. D tampak lemas karena kurang tidur<br>b. TD : 160/100 mmHg<br>N : 87x/menit<br>R : 22x/menit<br>Spo2 : 98%<br>S : 36,2 °C | Tekanan darah tinggi | Gangguan Pola Tidur (D.0055) |

**b. Skala Prioritas Berdasarkan Skoring**

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

**Tabel 3. 5 Skoring Masalah 1**

| No | Kriteria                                                            | Bobot | Perhitungan        | Pembahasan                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Sifat Masalah<br>a. Aktual : 3<br>b. Resiko : 2<br>c. Potensial : 1 | 1     | $3/3 \times 1 = 1$ | Masalah ini aktual Ny. D mengatakan sering merasa pusing dan nyeri kepala dengan skala 4 (0-10), Tekanan dara |

|            |                                                                                                                                                                  |   |                    |                                                                                                                                              |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|            |                                                                                                                                                                  |   |                    | 160/100 mmHg,<br>Nadi                                                                                                                        |
| 2.         | Kemungkinan Masalah Dapat Diubah<br>a. Mudah : 2<br>b. Sebagian : 1<br>c. Tidak dapat : 0                                                                        | 2 | $2/2 \times 2 = 2$ | Masalah mudah diubah, jika anggota keluarga ikut berpartisipasi dalam melakukan penataklasaan masalah Kesehatan                              |
| 3.         | Potensial Masalah Untuk Dicegah<br>a. Tinggi : 3<br>b. Cukup : 2<br>c. Rendah : 1                                                                                | 1 | $3/3 \times 1 = 1$ | Masalah untuk dicegah tinggi, jika anggota keluarga benar-benar melakukan pencegahan ola makan yang sehat dan perilaku yang sehat            |
| 4.         | Menonjolnya Masalah<br>a. Masalah berat, harus segera ditangani : 2<br>b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1<br>c. Masalah tidak dirasakan : 0 | 1 | $2/2 \times 1 = 1$ | Masalah harus segera ditangani/diatasi karena akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari klien dala melakukan kegiatan, jika penyakitnya kambuh |
| Total Skor |                                                                                                                                                                  | 5 |                    |                                                                                                                                              |

- 2) Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan

**Tabel 3. 6 Skoring Masalah 2**

| No           | Kriteria                                                                                                                                                         | Bobot | Perhitungan          | Pembahasan                                                                                              |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.           | Sifat Masalah<br>a. Aktual : 3<br>b. Resiko : 2<br>c. Potensial : 1                                                                                              | 1     | $3/3 \times 1 = 1$   | Masalah ini aktual , karena rasa takut menyebabkan peningkatan tekanan darah yang dapat memburuk        |
| 2.           | Kemungkinan Masalah Dapat Diubah<br>a. Mudah : 2<br>b. Sebagian : 1<br>c. Tidak dapat : 0                                                                        | 2     | $2/2 \times 2 = 2$   | Keluarga mampu memahami edukasi dan pengarahannya yang diberikan perawat                                |
| 3.           | Potensial Masalah Untuk Dicegah<br>a. Tinggi : 3<br>b. Cukup : 2<br>c. Rendah : 1                                                                                | 1     | $1/3 \times 1 = 1/3$ | Adanya keinginan dari keluarga Ny.D untuk mencegah dan mengendalikan kualitas Kesehatan yang dialami    |
| 4.           | Menonjolnya Masalah<br>a. Masalah berat, harus segera ditangani : 2<br>b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1<br>c. Masalah tidak dirasakan : 0 | 1     | $2/2 \times 1 = 1$   | Masalah keperawatan yang dialami keluarga Ny. D harus segera ditangani guna mengendalikan tekanan darah |
| Total Skor : |                                                                                                                                                                  | 4 1/3 |                      |                                                                                                         |

## 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit hipertensi

**Tabel 3. 7 Skoring Masalah 3**

| No         | Kriteria                                                                                                                                                         | Bobot | Perhitungan        | Pembahasan                                                                                                                                    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.         | Sifat Masalah<br>a. Aktual : 3<br>b. Resiko : 2<br>c. Potensial : 1                                                                                              | 1     | $3/3 \times 1 = 1$ | Masalah ini aktual Ny. D mengatakan mengalami kesulitan tidur                                                                                 |
| 2.         | Kemungkinan Masalah Dapat Diubah<br>a. Mudah : 2<br>b. Sebagian : 1<br>c. Tidak dapat : 0                                                                        | 2     | $1/2 \times 2 = 1$ | Sumber daya keluarga belum tersedia namun mencukupi untuk mengatasi masalah tidur                                                             |
| 3.         | Potensial Masalah Untuk Dicegah<br>a. Tinggi : 3<br>b. Cukup : 2<br>c. Rendah : 1                                                                                | 1     | $3/3 \times 1 = 1$ | Masalah untuk dicegah tinggi, jika anggota keluarga benar-benar melakukan pencegahan ola makan yang sehat dan perilaku yang sehat             |
| 4.         | Menonjolnya Masalah<br>a. Masalah berat, harus segera ditangani : 2<br>b. Ada masalah, tetapi tidak perlu segera ditangani : 1<br>c. Masalah tidak dirasakan : 0 | 1     | $2/2 \times 1 = 1$ | Masalah harus segera ditangani/diatasi karena akan mempengaruhi aktivitas sehari-hari klien dalam melakukan kegiatan, jika penyakitnya kambuh |
| Total Skor |                                                                                                                                                                  | 4     |                    |                                                                                                                                               |

**c. Diagnosa Keperawatan Berdasarkan Prioritas Masalah**

- 1) Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah

DS :

- a) Klien mengatakan mengeluh pusing
- b) Klien mengatakan sakit kepala
- c) Klien mengatakan nyeri dirasakan seperti ditusuk-tusuk

DO :

- a) Klien tampak meringis
- b) Skala nyeri 4 (0-10)
- c) TD : 160/100 mmHg

N : 87x/menit

R : 22x/menit

S : 36,2 °C

Spo2 : 98%

- 2) Pemeliharaan Kesehatan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan

DS :

- a) Keluarga Tn. E mengatakan kurang memahami cara merawat hipertensi
- b) Keluarga Tn. E mengatakan makanan Ny. D sama dengan anggota keluarga yang lain
- c) Ny. D khawatir dengan tensinya semakin tinggi

- d) Keluarga Tn. E kurang memahami cara mengenal masalah hipertensi

DO :

- a) Keluarga Tn. E tampak bingung dengan penyakit yang diderita oleh Ny. D

- b) TD : 160/100 mmHg

N : 87x/menit

R : 22x/menit

S : 36, 2 °C

Spo2 : 98%

- 3) Gangguan pola tidur berhubungan dengan penyakit hipertensi

DS :

- a) Ny. D mengatakan sulit tidur di malam hari
- b) Ny. D mengatakan sering terbangun di malam hari
- c) Ny. D mengatakan tidurnya tidak sesuai dan kurang dari kebutuhan

DO :

- a) Ny. D tampak lemas karena kurang tidur

- b) TD : 160/100 mmHg

N : 87x/menit

R : 22x/menit

S : 36, 2 °C

Spo2 : 98%

### 3. Perencanaan Keperawatan

**Tabel 3. 8 Rencana Asuhan Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan                                                            | Tujuan dan Kriteria Hasil                                                                                                                                                                                                                          | Intervensi Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x kunjungan, diharapkan Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil :<br>a. Keluhan nyeri menurun<br>b. Tekanan darah membaik<br>c. Gelisah menurun<br>d. Meringis menurun<br>e. Kesulitan tidur menurun | <b>Manajemen Nyeri (I.08238)</b><br><b>Observasi :</b><br>a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br>b. Identifikasi skala nyeri<br>c. Identifikasi factor yang memperberat dan memperingan nyeri<br><b>Terapeutik :</b><br>a. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri ( Teknik nafas dalam)<br>b. Fasilitasi istirahat dan tidur<br>c. Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri<br><b>Edukasi</b><br>a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri | a. Untuk mengetahui lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.<br>b. Agar kita mengetahui tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien<br>c. Agar kita dapat mengurangi faktor-faktor yang dapat memperparah nyeri yang dirasakan oleh pasien<br>d. Agar pasien juga mengetahui kondisinya dan mempermudah perawatan<br>e. Agar nyeri yang dirasakan oleh pasien tidak menjadi lebih buruk<br>f. Untuk memberikan informasi tingkat nyeri<br>g. Agar pasien dapat menghindari penyebab dari nyeri yang dirasakan<br>h. Agar membantu meringankan nyeri<br>i. Agar pasien dapat meredakan nyeri secara mandiri |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                            | b. Jelaskan strategi meredakan nyeri<br>c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri<br><b>Kolaborasi</b><br>a. Kolaborasi pemberian analgetic, jika perlu                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 2. | Pemeliharaan Kesehatan tidak efektif (D.0117) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan | Setelah dilakukan kunjungan rumah selama 5x kunjungan diharapkan pemeliharaan Kesehatan meningkat, dengan kriteria hasil :<br>a. Menunjukkan pemahaman perilaku sehat cukup meningkat<br>b. Kemampuan menjalankan perilaku sehat meningkat | <b>Edukasi Kesehatan (I.1283)</b><br><b>Observasi :</b><br>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br><b>Terapeutik</b><br>a. Sediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan<br>b. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan<br>c. Berikan kesempatan untuk bertanya<br><br><b>Edukasi</b><br>a. Ajarkan faktor resiko yang dapat mempengaruhi Kesehatan | a. Memberikan informasi ketika pasien siap dan mampu dapat mengoptimalkan dalam persepan informasi<br>b. Untuk penunjang agar penyampaian materi lebih mudah dan menarik<br>c. Penjadwalan sesuai kesepakatan agar tidak mengganggu aktivitas masing-masing.<br>d. Memberikan kesempatan bertanya untuk mengetahui sejauh mana pasien dapat menerima materi<br>e. Untuk sebagai pengetahuan agar kedepannya lebih hati-hati<br>f. Untuk meminimalisir komplikasi yang akan timbul dan keluarga dapat menjalankan PHBS dengan optimal. |

|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                            | b. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 3. | Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan penyakit hipertensi | Setelah dilakukan kunjungan rumah 5x kunjungan diharapkan pola tidur membaik dengan kriteria hasil :<br>a. Klien dapat tidur sesuai dengan kebutuhan<br>b. Istirahat dan tidur meningkat<br>c. Keluhan sulit tidur menurun | <b>Dukungan Tidur (I.05174)</b><br><b>Observasi</b><br>a. Identifikasi pola dan aktifitas tidur<br>b. Identifikasi faktor pengganggu tidur<br><b>Terapeutik:</b><br>a. Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)<br>b. Tetapkan jadwal tidur rutin<br><b>Edukasi:</b><br>a. Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit | a. Untuk mendata masalah yang dialami oleh pasien<br>b. Untuk mengumpulkan data yang mendukung dalam pemenuhan kebutuhan pasien<br>c. Untuk memberikan rasa nyaman terhadap pasien<br>d. Untuk menjaga kualitas tidur yang baik<br>e. Agar pasien mengetahui pentingnya istirahat yang cukup |

#### 4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

**Tabel 3. 9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan**

| No | Diagnosa Keperawatan                                                            | Implementasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Paraf |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah | <p><b>Hari/ tanggal : 25 April 2025</b><br/> <b>Waktu : 13.00 WIB</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri<br/> Hasil : Nyeri dirasakan di kepala</li> <li>b. Mengidentifikasi skala nyeri<br/> Hasil : skala nyeri 4 (0-10)</li> <li>c. Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri<br/> Hasil : Ny. D mengatakan nyeri dirasakan saat aktivitas dan tensinya tinggi</li> <li>d. Memberikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri<br/> Hasil : Ny. D tampak mengikuti Teknik distraksi dan relaksasi</li> <li>e. Fasilitasi istirahat dan tidur<br/> Hasil : klien kurang tidur dan suka terbangun</li> <li>f. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri<br/> Hasil : Ny. D suka minum obat untuk meredakan nyeri</li> </ul> | <p><b>Hari/ tanggal : 25 April 2025</b><br/> <b>Waktu : 13.30 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan masih pusing</li> <li>b. Klien mengatakan masih sakit kepala</li> <li>c. Klien mengatakan mengetahui cara mengontrol nyeri</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak meringis</li> <li>b. Skala nyeri 4 (0-10)</li> <li>c. TTV :<br/> TD : 160/100 mmHg<br/> N : 88x/menit<br/> R : 22x/menit<br/> S : 36, 2 °C<br/> Spo2 : 98%</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi<br/> P : Lanjutkan intervensi</p> | Salwa |

|    |                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    |                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>g. Menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri<br/>Hasil : Ny. D tampak memahami</li> <li>h. Menjelaskan strategi meredakan nyeri<br/>Hasil : Melakukan Teknik nafas dalam</li> <li>i. Memantau tanda-tanda vital<br/>Hasil : TD : 160/100 mmHg</li> <li>j. Mengkolaborasi pemberian analgetic<br/>Hasil : diberikan ambloodipin 5mg</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memantau skala nyeri secara komprehensif</li> <li>b. Mengontrol cara mengatasi dan mengontrol nyeri</li> <li>c. Memantau tanda-tanda vital</li> <li>d. Menjelaskan strategi meredakan nyeri</li> <li>e. Memberikan pengobatan herbal</li> </ul>                                                                                                                                                                                              |       |
| 2. | Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan tidak efektif | <p><b>Hari/ tanggal : 25 April 2025</b><br/><b>Waktu : 13.35</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi<br/>Hasil : Kelurga Tn. E menerima informasi dengan baik</li> <li>b. Menyediakan materi dan media Pendidikan Kesehatan<br/>Hasil : menggunakan media leaflet tentang diit hipertensi</li> <li>c. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan<br/>Hasil : Ny. D dan anggota keluarganya akan bertanya bila tidak dimengerti</li> <li>d. Memberikan kesempatan untuk bertanya<br/>Hasil :</li> <li>e. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</li> </ul> | <p><b>Hari/ tanggal : 25 April 2025</b><br/><b>Waktu : 14.05</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti sebagian tentang penyakit hipertensi</li> <li>b. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti sebagian tentang diet hipertensi</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik isi penyuluhan</li> <li>b. Pengetahuan keluarga Ny. D bertambah</li> </ul> | Salwa |

|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    |                                                                     | <p>Hasil : Ny. D dan keluarganya memahami hidup sehat</p> <p>f. Memberikan Pendidikan kesehatan terhadap keluarga tentang hipertensi Hasil: Ny. D dan keluarga tampak memperhatikan isi penyuluhan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <p>c. Ny. D dan keluarga mengerti sebagian dari penyakit hipertensi, diet hipertensi, pengobatan obat tradisional</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Mengevaluasi pengetahuan tentang penyakit hipertensi, diet hipertensi, pembuatan obat tradisional</p>                                                                                                                                                                                                       |       |
| 3. | Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan penyakit hipertensi | <p><b>Hari/tanggal : 25 April 2025</b></p> <p><b>Waktu : 14.05 WIB</b></p> <p>a. Mengidentifikasi pola dan aktifitas tidur</p> <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidur siang jam 13.00 WIB-13.30 WIB</li> <li>- Tidur malam jam 22.00 WIB:04.30 WIB</li> </ul> <p>b. Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur</p> <p>Hasil : tekanan darah meningkat dibatas normal</p> <p>c. Memodifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan, suhu, matras dan tempat tidur)</p> <p>Hasil : pencahayaan diatur, kebisingan dikurangi, suhu, matras, dan tempat tidur disesuaikan dengan kenyamanan klien tetap dipertahankan.</p> <p>d. Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit</p> <p>Hasil : Ny. D memahaminya</p> | <p><b>Hari/tanggal : 25 April 2025</b></p> <p><b>Waktu : 14. 35 WIB</b></p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D mengatakan masih sulit tidur</li> <li>b. Ny. D mengatakan masih sering terbangun pada malam hari</li> </ul> <p>O: Ny. D tampak gelisah</p> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pola aktifitas tidur tetap ditingkatkan</li> <li>b. Modifikasi lingkungan tetap dipertahankan</li> </ul> | Salwa |

## 5. Catatan Perkembangan

**Tabel 3. 10 Catatan Perkembangan Hari Ke-1**

| No | Diagnosa Keperawatn                                                                                           | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Paraf |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan keluarga mengenal masalah                                              | <p><b>Hari/tanggal : 26 April 2025</b><br/> <b>Waktu : 13.00 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan masih sedikit sakit kepala</li> <li>b. Klien mengatakan masih pusing</li> <li>c. Klien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan Teknik relaksasi nafas dalam</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak masih meringis</li> <li>b. Skala nyeri 3 (0-10)</li> <li>c. TTV:               <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 150/100 mmHg</li> <li>N : 89 x/menit</li> <li>R : 22x/menit</li> <li>S : 36, 2 °C</li> <li>Spo2 : 98%</li> </ul> </li> </ul> <p>A : Nyeri Akut belum, teratasi<br/> P : Lanjutkan intervensi<br/> I :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Memantau skala nyeri secara komprehensif</li> <li>b. Mengontrol cara mengatasi dan mengontrol nyeri</li> <li>c. Memantau TTV</li> <li>d. Memberikan Teknik relaksasi untuk klien</li> </ul> <p>E : Masalah belum teratasi</p> | Salwa |
| 2. | Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan | <p><b>Hari/ tanggal : 26 April 2025</b><br/> <b>Waktu : 13.30 WIB</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D dan keluarga mengatakan belum mengerti sepenuhnya tentang penyakit hipertensi</li> <li>b. Ny. D dan keluarga mengatakan belum mengerti tentang diet hipertensi.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Salwa |

|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    |                                                                     | <p>c. Ny. D dan keluarga mengatakan belum mengerti tentang pengobatan tradisional</p> <p>O:</p> <p>a. Ny. D dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik isi penyuluhan</p> <p>b. Pengetahuan keluarga Ny. D bertambah</p> <p>c. Ny. D dan keluarga belum mengerti sepenuhnya dari penyakit hipertensi, diet hipertensi, pengobatan obat tradisional</p> <p>A: Pemeliharaan kesehatann tidak efektif</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <p>a. Mengevaluasi pengetahuan tentang penyakit hipertensi</p> <p>b. Mejelaskan diet hipertensi, pembuatan obat tradisional</p> <p>E: Masalah belum teratasi</p> |       |
| 3. | Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan penyakit hipertensi | <p><b>Hari/tanggal : 26 April 2025</b></p> <p><b>Waktu : 13.35 WIB</b></p> <p>S:</p> <p>a. Ny. D mengatakan masih sulit tidur</p> <p>b. Ny. D mengatakan masih sering terbangun pada malam hari</p> <p>O: Ny. D tampak gelisah</p> <p>A: Ganggun pola tidur</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>I:</p> <p>a. Pola aktifitas tidur tetap ditingkatkan</p> <p>b. Modifikasi lingkungan tetap dipertahankan</p> <p>E : Masalah belum teratasi</p>                                                                                                                                                                     | Salwa |

Tabel 3. 11 Catatan Perkembangan Hari Ke-2

| No | Diagnosa Keperawatan                                                                                          | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Paraf |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah                               | <b>Hari/tanggal : 28 April 2025</b><br><b>Waktu : 12.30 WIB</b><br>S :<br>a. Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala<br>b. Klien mengatakan masih pusing<br>c. Klien mengatakan nyeri berkurang setelah melakukan Teknik relaksasi nafas dalam<br>O :<br>a. Klien tampak tenang<br>b. Skala nyeri 2 (0-10)<br>c. TTV:<br>TD : 150/100 mmHg<br>N : 86 x/menit<br>R : 22x/menit<br>S : 36, 2 °C<br>Spo2 : 98%<br>A : Nyeri Akut<br>P : Lanjutkan intervensi<br>I :<br>a. Memantau skala nyeri secara komprehensif<br>b. Mengontrol cara mengatasi dan mengontrol nyeri<br>c. Memantau TTV<br>d. Memberikan Teknik relaksasi untuk klien<br>E : Masalah teratasi sebagian | Salwa |
| 2. | Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan | <b>Hari/ tanggal : 28 April 2025</b><br><b>Waktu : 13.00 WIB</b><br>S :<br>a. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang penyakit hipertensi<br>b. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang diet hipertensi<br>c. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan tradisional<br>O:<br>a. Ny. D dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik isi penyuluhan                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Salwa |

|    |                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |
|----|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    |                                                                     | b. Pengetahuan keluarga Ny. D bertambah<br>c. Ny. D dan keluarga mengerti dari penyakit hipertensi, diet hipertensi, pengobatan obat tradisional<br>A: Pemeliharaan kesehatann tidak efektif<br>P: Lanjutkan intervensi<br>I:<br>Mengevaluasi pengetahuan tentang penyakit hipertensi, diet hipertensi dan pembuatan obat tradisional<br>E: Masalah teratasi Sebagian                                    |       |
| 3. | Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan penyakit hipertensi | <b>Hari/tanggal : 28 April 2025</b><br><b>Waktu : 13.30 WIB</b><br>S:<br>a. Ny. D mengatakan tidurnya sudah mulai nyenyak<br>b. Ny. D mengatakan masih suka terbangun pada malam hari<br>O: Ny. D tampak tenang<br>A: Ganggun pola tidur<br>P: Lanjutkan intervensi<br>I:<br>a. Pola aktifitas tidur tetap ditingkatkan<br>b. Modifikasi lingkungan tetap dipertahankan<br>E : Masalah teratasi sebagian | Salwa |

Tabel 3. 12 Catatan Perkembangan Hari Ke-3

| No | Diagnosa Keperawatan                                                            | Catatan Perkembangan                                                                                                                                                                                                                                                                      | Paraf |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah | <b>Hari/tanggal : 29 April 2025</b><br><b>Waktu : 13.00 WIB</b><br>S :<br>a. Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala<br>b. Klien mengatakan tidak pusing<br>O :<br>a. Klien tampak membaik<br>d. Skala nyeri 1 (0-10)<br>e. TTV:<br>TD : 130/90 mmHg<br>N : 87 x/menit<br>R : 22x/menit | Salwa |

|    |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|    |                                                                                                               | S : 36,2 °C<br>Spo2 : 98 %<br>A : Nyeri akut teratasi<br>P : Pertahankan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |
| 2. | Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi makanan | <b>Hari/ tanggal : 29 April 2025</b><br><b>Waktu : 13.30 WIB</b><br>S : <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang penyakit hipertensi</li> <li>b. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang diet hipertensi</li> <li>c. Ny. D dan keluarga mengatakan mengerti tentang pengobatan tradisional</li> </ul> O: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D dan keluarga tampak memperhatikan dengan baik isi penyuluhan</li> <li>d. Pengetahuan keluarga Ny. D bertambah</li> <li>e. Ny. D dan keluarga dari penyakit hipertensi, diet hipertensi, pengobatan obat tradisional</li> </ul> A: Pemeliharaan kesehatann tidak efektif teratasi<br>P : Pertahankan intervensi | Salwa |
| 3. | Gangguan pola tidur (D.0055) berhubungan dengan penyakit hipertensi                                           | <b>Hari/tanggal : 29 April 2025</b><br><b>Waktu : 14.10 WIB</b><br>S: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ny. D mengatakan sudah bisa tidur</li> <li>c. Ny. D mengatakan tidak terbangun pada malam hari</li> </ul> O: Ny. D tampak membaik<br>A: Ganggun pola tidur teratasi<br>P: Pertahankan intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Salwa |

## 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 Ny. D

dengan hipertensi di Kp. Samarang boboko RT 01 RW 01 Desa Samarang, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut yang dilakukan mulai 21 April 2025 sampai 03 Mei 2025.

Dalam memberikan asuhan keperawatan penulis menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terbagi dalam 5 tahapan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pembahasan terhadap tahapan-tahapan tersebut adalah :

### **1. Tahap Pengkajian**

Pengkajian adalah tahap awal pada proses keperawatan yang dilakukan secara sistematis dalam mengumpulkan informasi tentang individu, keluarga, dan kelompok. Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif yang meliputi aspek biologi, psikologis, sosial dan dunia lain .(Polopandang & Hidayah, 2019).

Selama tahap pengkajian ini, penulis mampu mengumpulkan data, melakukan analisis data, merumuskan masalah, memprioritaskan masalah, dan menegakan diagnosa keperawatan bahwa Ny. D merespon dengan baik, bekerja sama, dan mengungkapkan masalah kesehatannya. Penulis dapat mengumpulkan data, baik umum maupun khusus.

Pada tahap pengkajian, klien tampaknya cukup berkooperatif dan ingin menceritakan masalah kesehatan dan keperawatan Ny. D. Ada perbedaan antara tinjauan teoritis dan fakta yang ditemukan oleh penulis.

## 2. Tahap Diagnosis Keperawatan

Selain itu, penulis dapat melakukan analisis masalah, merumuskan masalah, memprioritaskan masalah kesehatan, dan kemudian membuat diagnosis keperawatan. Diagnosis keperawatan yang mungkin muncul pada klien hipertensi menurut standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) (PPNI, 2017).

- a. Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah.
- b. Pemeliharaan kesehatan keluarga tidak efektif (D.0003) berhubungan dengan ketidak mampuan mengatasi masalah (Individu).
- c. Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif (D.0116) berhubungan dengan Konflik keluarga.
- d. Gangguan pola tidur (D.055) berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan.
- e. Koping tidak efektif (D.0096) Ketidakmampuan memodifikasi makanan yang dikonsumsi.
- f. Intoleransi Aktivitas (D.0056) berhubungan dengan ketidakma mpuan keluarga memodifikasi lingkunga.

Namun, setelah melakukan tahap pengkajian kepada Ny. D, menurut analisa data yang dikumpulkan, beberapa masalah keperawatan yang muncul, yaitu:

- a. Nyeri akut berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah. Alasan mengambill diagnosa ini karena pada hasil pengkajian

pada Ny. D yaitu, nyeri kepala akibat tekanan darah tinggi atau hipertensi yang menyebabkan gangguan sirkulasi otak dan mengakibatkan nyeri kepala dan pusing. Secara teori dapat dimitigasi melalui pengelolaan stress dan gaya hidup yang lebih sehat.

- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi makanan. Alasan mengambil diagnosa ini karena pada hasil pengkajian pada Ny. D yaitu, keluarga Tn. E menyatakan kurang memahami cara merawat hipertensi dan makanan yang harus dihindari bagi penderita hipertensi, khususnya dalam hal pola makan yang mempengaruhi tekanan darah. Keluarga yang tidak mengetahui makanan apa saja yang dapat meningkatkan tekanan darah berkontribusi pada masalah pemeliharaan kesehatan ini.
- c. Gangguan pola tidur berhubungan dengan hipertensi. Alasan mengambil diagnosa ini karena pada hasil pengkajian Ny. D yaitu, karena adanya hubungan antara peningkatan tekanan darah dengan kualitas tidur yang buruk. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyulitkan pasien untuk tidur nyenyak, dan kekurangan tidur dapat memperparah kondisi hipertensi.

Masalah keperawatan tersebut muncul berkaitan dengan ketidaktauhan keluarga dalam mengenal kesehatan. Adanya gangguan nutrisi berkaitan dengan keluarga tidak mengetahui tentang jenis makanan yang harus dihindari oleh penderita hipertensi. Selain itu, klien belum memahami dan belum mengerti tentang penyakit yang dideritanya tersebut.

Kesenjangan antara tinjauan kasus dan tinjauan teoritis yaitu pada saat pengkajian nyata pada keluarga Tn. E ditemukan bahwa tidak semua gejala tersebut muncul melainkan hanya beberapa yaitu klien tidak mengalami intoleransi aktivitas karena klien masih dapat membatasi aktivitas yang dapat menimbulkan kelelahan sehingga klien masih bisa melakukan aktivitas sehari-hari. Resiko tinggi terhadap menurunnya curah jantung tidak ditemukan karena Ny. D memiliki kebiasaan cukup baik yaitu rutin jalan kaki saat pagi apabila pergi ke pasar.

### **3. Tahap Perencanaan**

Menurut Hariyati et al., dalam Choiruna et al., (2021), Perencanaan keperawatan merupakan perawat yang sangat penting bagi perawat untuk menetapkan rencana keperawatan agar mereka dapat memberikan asuhan keperawatan yang menyeluruh dan menyeluruh kepada pasien mereka. Rencana keperawatan dibuat berdasarkan diagnosis keperawatan dan penelitian keperawatan. terdahulu.

Selama ini, perawat melakukan perencanaan keperawatan secara manual. Dengan menggunakan pengetahuan dan pengalaman mereka, perawat dapat langsung menentukan hasil dan intervensi keperawatan dari diagnosis keperawatan. Kekurangan dari perencanaan keperawatan manual ini adalah sangat bergantung pada pengetahuan dan pengalaman perawat, dan menggunakan buku Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) memerlukan waktu yang relatif lama (PPNI, 2018, 2019).

Pada tahap perencanaan tindakan yang akan dilakukan terkait dengan masalah yang terjadi pada Ny. D, penulis menyesuaikan perencanaan dengan sumber daya dan faktor pendukung lainnya untuk mencapai tujuan dari asuhan keperawatan yang diberikan.

Adapun intervensi yang diberikan untuk masalah keperawatan pada Ny. D yakni:

- a. Nyeri akut, untuk mengatasinya maka diberikan intervensi dengan pantau nyeri secara komprehensif mengenai karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, dan skala nyeri. Ajarkan teknik relaksasi distraksi nafas dalam untuk mengontrol nyeri, berikan kompres hangat dan senam hipertensi untuk meringankan nyeri dan menurunkan tekanan darah, dan lakukan kolaborasi pemberian obat sesuai indikasi yaitu memudahkan untuk ikut serta dalam terapi dan mengurangi tegangan otot/spasme.
- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif, untuk mengatasi masalah ini, intervensi diberikan melalui evaluasi pengetahuan keluarga tentang hipertensi, yang mencakup pemahaman tentang hipertensi, penyebabnya, tanda dan gejalanya, serta komplikasi. Selain itu, pendidikan kesehatan keluarga tentang hipertensi meliputi motivasi bagi anggota keluarga untuk mengingat kembali pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta komplikasi hipertensi. Keluarga tidak tahu jenis makanan dan diet yang cocok untuk hipertensi. Untuk membantu mereka mengatasi masalah ini, mereka diberi tahu tentang makanan

yang disarankan dan yang harus dihindari, terapi diet hipertensi, dan pengobatan tradisional.

- c. Gangguan pola tidur, untuk mengatasi masalah ini, intervensi diberikan, seperti mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengubah lingkungan (seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), dan membuat jadwal tidur secara teratur, memberikan penjelasan tentang pentingnya tidur cukup selama sakit.

#### **4. Tahap Pelaksanaan**

Implementasi adalah menerapkan rencana intervensi untuk mencapai tujuan tertentu. Tahapan implementasi dimulai setelah rencana intervensi dibuat dan ditujukan untuk nursing orders untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan. Akibatnya, rencana intervensi khusus dilaksanakan untuk mengubah faktor-faktor yang mempengaruhi masalah kesehatan klien (SITOHANG, 2019).

Adapun implementasi yang dilakukan terhadap masalah keperawatan pada Ny. D yakni :

- a. Nyeri akut, untuk mengatasinya, implementasi dilakukan dengan memantau nyeri secara menyeluruh dengan mengidentifikasi karakteristik, lokasi, durasi, frekuensi, dan skala nyeri. Menginstruksikan teknik untuk relaksasi distraksi nafas dalam untuk mengontrol nyeri, memberikan kompres hangat dan senam hipertensi untuk meringankan nyeri dan menurunkan tekanan darah, dan bekerja

sama dengan pemberian obat sesuai indikasi untuk membantu pasien masuk ke dalam terapi dan mengurangi tegangan otot dan spasme.

- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif, untuk mengatasinya, implementasi dilakukan dengan menilai pengetahuan keluarga tentang hipertensi, yang mencakup pemahaman, penyebab, tanda, dan gejala. komplikasi. Melakukan pendidikan kesehatan keluarga tentang hipertensi, yang mencakup pengertian, penyebab, tanda dan gejala, serta komplikasi, dan mendorong keluarga untuk menyebutkan kembali informasi ini. Keluarga tidak tahu jenis makanan dan diet yang cocok untuk hipertensi. Untuk membantu mereka mengatasi masalah ini, mereka harus diajarkan tentang makanan yang disarankan dan yang harus dihindari, terapi diet hipertensi, dan metode pengobatan tradisional.
- c. Gangguan pola tidur, untuk mengatasinya implementasi dilakukan untuk mengatasi masalah ini, seperti mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur, mengubah lingkungan (seperti pencahayaan, kebisingan, suhu, matras, dan tempat tidur), dan menetapkan rutinitas tidur, menjelaskan betapa pentingnya tidur cukup saat sakit.

## **5. Tahap Evaluasi**

Menurut Simanullang dalam Putri et al (2025) , Salah satu bagian dari proses keperawatan adalah evaluasi. Pada tahap evaluasi ini, pengkajian ulang dilakukan mengenai tanggapan klien terhadap tindakan yang telah diberikan oleh peneliti. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah upaya

keperawatan yang telah dilakukan telah berhasil dalam meningkatkan kondisi kesehatan klien atau mengambil tindakan alternatif.

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan implementasi yaitu:

- a. Nyeri akut dapat teratasi, karena Ny. D dan keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit dan mampu mengendalikan nyeri dengan menggunakan teknik relaksasi dan distraksi, nyeri akut dapat diatasi, nafas dalam, kompres hangat, dan senam untuk mengurangi hipertensi.
- b. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif dapat teratasi, karena keluarga dapat memahami dan mengetahui hipertensi, termasuk definisi, penyebab, tanda gejala, dan komplikasi. Keluarga juga mengetahui jenis makanan dan diet yang disarankan untuk penderita hipertensi, dan yang harus dihindari untuk penderita hipertensi, mengetahui terapi diet untuk penderita hipertensi, dan menjelaskan cara pengobatan tradisional.
- c. Gangguan pola tidur dapat teratasi, dimana dari data subjektif Ny. D mengatakan sudah bisa tidur dan tidak terbangun lagi ketika malam hari, data objektif klien membaik masalah dapat teratasi setelah diberikan perawatan.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. E dengan hipertensi pada Ny. D di Kp. Samarang boboko RT 01 RW 01 Desa Samarang Kecamatan Samarang Kabupaten Garut dari tanggal 21 April 2025 sampai 03 Mei 2025, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Penulis mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. D dengan penyakit hipertensi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan pemeriksaan fisik. Selama pengkajian klien sangat kooperatif dan terbuka dalam menjawab pertanyaan yang diperlukan untuk mengenali masalah-masalah keperawatan keluarga yang muncul.
2. Penulis mampu menentukan diagnosis keperawatan kepada Ny. D dengan hipertensi. Diagnosa keperawatan digunakan untuk menggambarkan kondisi klien dan keluarga dengan memperhatikan susunan diagnose, diantaranya diagnosa aktual, diagnosa resiko, dan diagnose potensial, dengan komponen rumusan masalah meliputi : Problem, Etiologi dan Sign (PES), lalu dibuat penentuan diagnosa sesuai prioritas.
3. Penulis mampu merencanakan tindakan keperawatan kepada Ny. D dengan hipertensi berdasarkan masalah keperawatan yang timbul dengan memperhatikan komponen-komponen dalam penetapan kriteria dan standar berdasarkan kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), dan psikomotor (tindakan).

4. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada Ny. D dengan hipertensi dan berfokus pada masalah keperawatan yang muncul serta berpedoman pada perencanaan keperawatan yang telah di rumuskan. Tindakan keperawatan yang telah dilakukan harus memperhatikan prioritas masalah, sumber daya keluarga, respon dan penerimaan keluarga serta sarana dan prasarana yang ada pada keluarga.
5. Penulis mampu melakukan evaluasi hasil tindakan keperawatan kepada Ny. D pada setiap tindakan keperawatan yang diberikan serta perkembangan kondisi klien dengan melihat adanya kemajuan secara komprehensif.
6. Penulis mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. E dengan hipertensi pada Ny. D secara sistematis dan komprehensif serta menyusunnya dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

## **B. Rekomendasi**

Setelah penulis memberi asuhan keperawatan pada keluarga Tn. E secara sistematis dan komprehensif penulis akan mengemukakan beberapa saran yang tentunya bersifat membangun ke arah perbaikan bagi pihak-pihak yang terkait.

Saran-saran tersebut diantaranya ditunjukan kepada:

### **1. Bagi Pembaca**

Hasil keperawatan keluarga ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengalaman nyata bagi pembaca dalam pembuatan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit hipertensi.

## 2. Bagi Keluarga

Keluarga Ny. D dapat memanfaatkan waktu luang dengan melakukan kontrol tekanan darah, serta mempertahankan segala sesuatu yang telah dicapai oleh Ny. D dan jika perlu ditingkatkan lagi, agar tujuan diperoleh tidak hanya sesaat, melainkan tetap bisa mempertahankannya untuk mendapat kondisi yang lebih baik dalam meningkatkan status kesehatan Ny. D

## 3. Bagi Puskesmas

Petugas kesehatan diharapkan dapat meningkatkan peran sertanya di masyarakat dalam memberikan informasi kesehatan khususnya tentang hipertensi umumnya penyakit lain, sehingga masyarakat dapat memahami secara jelas tentang penyakit yang dideritanya dan cara pengobatan yang dapat dilakukan oleh masyarakat secara mandiri.

## 4. Bagi Institusi Pendidikan

Dikarenakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini memerlukan buku sumber, maka untuk kepentingan bersama dan untuk meningkatkan mutu pendidikan diharapkan buku di perpustakaan dilengkapi sebagai bahan perbandingan di lapangan dan sebagai literatur.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2016). *CEGAH HIPERTENSI DENGAN EDUKASI DAN INTERVENSI TERPADU DI POSBINDU PENYAKIT TIDAK MENULAR PREVENTING*. 7(1), 1–23.
- Afiani, N., Kep, S., Kep, M., & Hipertensi, A. T. (2021). *BAB III Aktivitas Fisik sebagai Terapi Non- Farmakologis bagi Penderita Hipertensi*. 77–92.
- Asmi, A. S., & Husaeni, H. (2019). Nursing Home Care in Families with Problems Hypertension Health. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 32–38. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.99>
- Cahyanti, L., Ratna Yuliana, A., Putri, D. S., Fitriana, V., & Nur, H. A. (2024). Konseling Pencegahan Penyakit Hipertensi Di Desa Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 7(1), 346–358. <http://jpk.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id>
- Choiruna, H. P., Hidayat, A. I., Herdiana, I., & Ramadhan, I. (2021). *Pengembangan Rencana Keperawatan Berbasis Website*. 778–783.
- City, P. (2025). *Skrining dan Edukasi Kesehatan Tentang Penyakit Tidak Menular pada Pedagang di Pasar Inpres Kota Palu Screening and Health Education on Non-Communicable Diseases among Traders at Inpres Market , Palu City*. 4(1), 58–65.
- Di, H., Puskesmas, U. P. T., Halim, W., Listina, F., Erfiyani, N., Putri, D. M., R, F. P., & A, V. R. (2025). *MANUSIA DAN KESEHATAN (Hypertension ) at UPT Way Halim Community Health Center in 2025*. 8(April), 317–329.
- Effendy, N. (2020). *DASAR-DASAR KEPERAWATAN KESEHATAN MASYARAKAT*.
- Hanum, sri handayani, & Darubekti, N. (2020). Identifikasi Indikator Kemandirian Keluarga Di Pedesaan Pesisir Dalam Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Anak. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(Oktober), 21–28.
- Jannah, N. (2020). Konsep Dasar dan Langkah – Langkah Proses Keperawatan Dalam Meningkatkan Asuhan Keperawatan Keluarga. *Osf.Io Preprints*.
- Kasus, S., Dusun, D., Desa, S., Kecamatan, B., Kabupaten, S., Tahun, W., & Al-

- kur, U. S. (2023). *Menuju Keluarga Sejahtera dan Keluarga Sakinah*. 1–28.
- Keamanan, P., Obat, I., Moderen, O., Hipertensi, P., Serdang, K. D., Rahmi, S., Sanjaya, A. N., Sembiring, P., Sari, H., & Astri, D. (2025). *Penyuluhan Keamanan, Efektivitas, Interaksi Obat Tradisional dan Obat Moderen Pada Hipertensi di Desa Sudirejo, Kabupaten Deli Serdang*. 4(1), 163–170.
- Mastuti, S., Ulfa, L., & Nugraha, S. (2019). Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat JURNAL ILMU KESEHATAN MASYARAKAT. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 14(01), 93–112.
- Muhasidah, D. (2025). *KEPERAWATAN KELUARGA*. PT MEDIA PUSTAKA INDO.
- Nadirawati. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga:Teori dan Aplikasi Praktik*.
- Pengabdian, J., & Global, M. (2025). Available Online at: <https://jurnaluniv45sby.ac.id/index.php/Cakrawala>. 4.
- Putri, S. I., Saputra, C., Driposwana, I., & Hendra, D. (2025). *Journal of Innovative and Creativity Asuhan Keperawatan Keluarga melalui Penerapan Kombinasi Akupresur ( Titik LV3 ) dengan Relaksasi Nafas dalam Terhadap Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Regimen Terapeutik*. 5(Kurnia 2020), 1079–1088.
- Rahmawati, R., & Kasih, R. P. (2023). Hipertensi Usia Muda. *GALENICAL : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, 2(5), 11. <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i5.10478>
- Ramdani, C., Miftahudin, U., & Latif, A. (2023). Peran Keluarga Dalam Pendidikan Karakter. *Banun: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2(1), 12–20. <https://journal.albadar.ac.id/index.php/BANUN/article/download/103/82/261>
- Riset Dinas Kesehatan. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. 179).
- Sina, I., Kedokteran, J., Kedokteran, K.-F., Islam, U., Utara, S., Indah, N., Dilla, R., Susanti, N., Andini, Z., Al, F., Marpaung A A Mahasiswa, H., Kesehatan, F., & Artikel, H. (2024). Hubungan Perilaku Merokok Dengan Hipertensi Pada Usia Produktif the Relationship Between Smoking Behavior and Hypertension in Productive Age. *Kp. Tengah, Deli Serdang*, 23(2), 20353.

- SITOHANG, D. (2019). Latar Belakang Tujuan Metode Hasil. *Pelaksanaan Proses Diagnosa Dalam Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. EGC.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*.
- Ummah, M. S. (2019). Keperawatan Keluarga dan Komunitas. In *Sustainability (Switzerland)*(Vol.11,Issue1).[http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017Eng8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Widagdo, W. (2016). *Keperawatan Kleuarga dan Komunitas*. Kemenkes RI.
- Yahya, M. N., Fatmawati, B. R., & Suprayitna, M. (2025). *Penerapan Isometric Handgrip Exercise terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Akut pada Penderita Hipertensi*. 17–26.

## **LAMPIRAN**

### **Lampiran 1**

#### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) HIPERTENSI**

|                   |                                            |
|-------------------|--------------------------------------------|
| Pokok Bahasan     | : Hipertensi                               |
| Sub Pokok Bahasan | : Pencegahan dan penanggulangan hipertensi |
| Hari/Tanggal      | : Jum'at, 25 April 2025                    |
| Waktu             | : 20 menit                                 |
| Sasaran           | : Keluarga Ny. D                           |
| Pemateri          | : Salwa Khoerunisa                         |

#### **A. Latar Belakang**

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang dapat mengakibatkan angka kesakitan (mortalitas). Hipertensi tekanan didalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh (Aryantiningsih & Silaen, 2018).

Berdasarkan data Badan Kesehatan Dania WHO (2015) menyatakan 1,3 Milyar orng di Dunia menderita Hipertensi data itu mengartikan 1 dari 3 orang di Dunia terdiagnosis menderita Hipertensi. Di Indonesia hasil Riskesdas tahun 2018 Hipertensi mengalami kenaikan jika di bandingkan hasil riskesdas 2013 dari 25,8% menjadi 34,1%.

#### **B. Tujuan Umum**

Setelah diberikan penyuluhan 20 menit, diharapkan Keluarga Tn.E mampu memahami dan mengerti tentang Hipertensi

### **C. Tujuan Khusus**

Setelah mengikuti penyuluhan selama 20 menit tentang Hipertensi, diharapkan keluarga Tn,H dapat:

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menyebutkan penyebab hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
4. Menyebutkan klasifikasi hipertensi
5. Menyebutkan komplikasi hipertensi
6. Menyebutkan makanan yang dianjurkan dan tidak diperbolehkan
7. Menyebutkan faktor resiko hipertensi
8. Menyebutkan upaya pencegahan hipertensi
9. Menjelaskan diet hipertensi
10. Menjelaskan kenapa hipertensi harus di cegah

### **D. Materi Penyuluhan**

Terlampir

### **E. Metode Penyuluhan**

1. Ceramah
2. Tanya jawab

### **F. Media**

Leaflet

### G. Kegiatan Penyuluhan

| No | Tahap Kegiatan | Waktu    | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                           | Sasaran                                                                                                                                                                               | Media   |
|----|----------------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. | Pembukaan      | 3 menit  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengucapkan salam</li> <li>2. Memperkenalkan</li> <li>3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi</li> <li>4. Menyampaikan pokok pembahasan</li> <li>5. Kontrak waktu</li> </ol>                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Mendengarkan dan menyimak</li> <li>- Bertanya mengenai pengenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas</li> </ul> | Ceramah |
| 2. | Pelaksanaan    | 12 menit | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan pengertian</li> <li>2. Menjelaskan penyebab</li> <li>3. Menjelaskan tanda dan gejala</li> <li>4. Menjelaskan klasifikasi</li> <li>5. Menjelaskan Komplikasi</li> <li>6. Menjelaskan faktor resiko</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendengarkan dan menyimak</li> <li>- Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimegerti</li> </ul>                                     | Leaflet |

|    |         |         |                                                                                                  |                                                                                             |         |
|----|---------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |         |         | 7. Menjelaskan diit hipertensi                                                                   |                                                                                             |         |
| 3. | Penutup | 5 menit | 1. Tanya jawab<br>2. Memberikan kesempatan pada keluarga untuk bertanya<br>3. Melakukan evaluasi | - Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan<br>- Mendengar<br>- Memperhatikan | Ceramah |

#### **H. Evaluasi**

Diharapkan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian Hipertensi
2. Menyebutkan penyebab Hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala Hipertensi
4. Menyebutkan klasifikasi Hipertensi
5. Menyebutkan komplikasi Hipertensi
6. Menyebutkan cara pencegahan /Pengobatan Hipertensi
7. Menyebutkan faktor resiko hipertensi
8. Menyebutkan dan menjelaskan Diit Hipertensi.

#### **I. Daftar Pustaka**

Budiarto, Eko dan Dewi Anggraeni.2012,Keperawatan Kardiovaskular edisi 2. Jakarta: ECG.

Musakkar, & Djafar, T. (2021). Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi (H. Aulia (ed.). CV. Pena Persada.

Aryantiningih & Sialen. 2018. Hipertensi pengangkut darah dari jantung yang

memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh. Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Sukabumi. Sukabumi.

Ardiyansyah, M. ( 2012). Medikal Bedah. Yogyakarta : DIVA press.

Brunner & Suddarth. (2018). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8. Jakarta: EGC.

## **MATERI PENYULUHAN**

### **A. Pengertian**

Hipertensi adalah sebagai peningkatan tekanan darah sistolik sedikitnya 140 mmHg atau tekanan diastolik sedikitnya 90 mmHg. Hipertensi tidak hanya beresiko tinggi menderita penyakit jantung, tetapi juga menderita penyakit lain seperti penyakit saraf, ginjal dan pembuluh darah dan makin tinggi tekanan darah, makin besar resikonya (Amin & Hardhi 2015).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu peningkatan tekanan darah di dalam arteri. Dimana hiper yang artinya berlebihan, yang tensi artinya tekanan atau tegangan, jadi hipertensi merupakan gangguan pada system peredaran darah yang menyebabkan kenaikan tekanan darah diatas nilai normal ( Musakkar & Djafar, 2021 ).

Jadi dapat disimpulkan bahwa hipertensi adalah meningkatnya tekanan darah sistolik lebih besar dari 140 mmHg dan diastolik lebih besar dari 90 mmHg padaduakali pengukuran dengan selang waktu 5 menit dalam keadaan cukup istirahat ( tenang ).

### **B. Penyebab Hipertensi**

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan :

1. Hipertensi primer (esensial).

Hipertensi primer (esensial) atau disebut juga hipertensi idiopatik karena tidak diketahui penyebabnya. Faktor yang mempengaruhinya yaitu : genetik, lingkungan, hiperaktivitas saraf simpatis system rennin, antigiotesin dan peningkatan  $\text{Na} + \text{Ca}$  intraseluler. Faktor-faktor yang meningkatkan resiko : obesitas, merokok, alcohol dan polisitemia.

2. Hipertensi sekunder

Penyebab hipertensi sekunder yaitu : penggunaan estrogen, penyakit ginjal, sindrom cushing dan hipertensi yang berhubungan dengan Penyebab hipertensi:

- a. Gaya hidup tidak sehat
- b. Konsumsi garam berlebihan
- c. Merokok
- d. Minum-minuman beralkohol
- e. Kurang Olahraga
- f. Kegemukan
- g. Stress/ banyak pikiran
- h. Umur dan jenis kelamin
- i. Keturunan/ riwayat keluarga

### C. Klasifikasi

Dibawah ini merupakan table klasifikasi hipertensi

| Kategori                   | Sistolik / mmHg | Diastolik / mmHg |
|----------------------------|-----------------|------------------|
| Normal                     | $\leq 130$      | $\leq 85$        |
| Normal Tinggi Hipertensi   | 130 – 139       | 85 - 89          |
| Tingkat 1 ( ringan )       | 140 – 159       | 90 - 99          |
| Tingkat 2 ( sedang )       | 160 – 179       | 100 - 109        |
| Tingkat 3 ( berat )        | 180 – 209       | 110 - 119        |
| Tingkat 4 ( sangat berat ) | $\leq 210$      | $\leq 120$       |

### D. Tanda dan Gejala

Menurut Dalyoko (2015), tanda dan gejala hipertensi yang mudah diamati antara lain yaitu :

- Gejala ringan seperti pusing atau sakit kepala.
- Sering gelisah.
- Wajah merah.
- Tengkuk terasa pegal.
- Mudah marah.
- Telinga berdengung.
- Sukar tidur.
- Sesak napas.
- Rasa berat ditengkuk.
- Mudah lelah.
- Mata berkunang-kunang/penglihatan kabur.

1. Mimisan ( keluar darah dari hidung)

#### **E. Komplikasi**

1. Komplikasi Hipertensi antara lain :
2. Stroke
3. Gagal jantung
4. Gagal ginjal
5. Kerusakan jaringan otot
6. Kebutaan

#### **F. Makanan yang dihindari bagi penderita Hipertensi**

1. Garam atau makanan yang terlalu asin
2. Makanan yang banyak mengandung gula
3. Makanan berlemak seperti santan, daging, gorengan
4. Minuman bersoda
5. Minuman alcohol
6. Kopi
7. Merokok
8. Makanan cepat saji

#### **G. Makanan yang dianjurkan bagi penderita Hipertensi**

1. Pisang
2. Sayuran hijau
3. Yogurt
4. Susu SKIM
5. Semangka

6. Timun
7. Ikan
8. Seledri

## **H. Faktor Risiko**

1. Faktor risiko yang tidak dapat dikontrol
  - a. Jenis Kelamin

Prevalensi terjadinya hipertensi pada pria sama dengan wanita. Namun wanita terlindung dari penyakit kardiovaskuler sebelum menopause Harrison. Wilson dan Kasper mengatakan bahwa wanita yang belum mengalami menopause dilindungi oleh hormon estrogen yang berperan dalam meningkatkan kadar High Density Lipoprotein (HDL) Kadar kolesterol HDL yang tinggi merupakan faktor pelindung dalam mencegah terjadinya proses aterosklerosis. Efek perlindungan estrogen dianggap sebagai penjelasan adanya imunitas wanita pada usia premenopause. Dari hasil penelitian didapatkan hasil lebih dari setengah penderita hipertensi berjenis kelamin wanita sekitar 56.5%. Hipertensi lebih banyak terjadi pada pria bila terjadi pada usia dewasa muda. Tetapi lebih banyak menyerang wanita setelah umur 55 tahun, sekitar 60% penderita hipertensi adalah wanita. Hal ini sering dikaitkan dengan perubahan hormon setelah menopause (Aisyah, 2017).

- b. Umur

Semakin tinggi umur seseorang semakin tinggi tekanan darahnya, jarang orang yang lebih tua cenderung mempunyai tekanan darah yang tinggi dari

orang yang berusia lebih muda Peningkatan kasus hipertensi akan berkembang pada umur lima puluhan dan enam puluhan. Dengan bertambahnya umur, dapat meningkatkan risiko hipertensi (Suzanne & Brenda, 2018).

c. Keturunan ( Genetik )

Adanya faktor genetik pada keluarga tertentu akan menyebabkan keluarga itu mempunyai risiko menderita hipertensi. Hal ini berhubungan dengan peningkatan kadar sodium intraseluler dan rendahnya rasio antara potasium terhadap sodium Individu dengan orang tua dengan hipertensi mempunyai risiko dua kali lebih besar untuk menderita hipertensi dari pada orang yang tidak mempunyai keluarga dengan riwayat hipertensi. Selain itu didapatkan 70-80% kasus hipertensi esensial dengan riwayat hipertensi dalam keluarga (Aisyah, 2017).

2. Faktor resiko yang dapat dikontrol:

a. Obesitas

Pada usia pertengahan (+50 tahun) dan dewasa lanjut asupan kalori sehingga mengimbangi penurunankebutuhan energi karena kurangnya aktivitas. Itu sebabnya berat badan meningkat Obesitas dapat memperburuk kondisi lansia Kelompok lansia karena dapat memicu timbulnya berbagai penyakit seperti artritis, jantung dan pembuluh darah, hipertensi (Aisyah, 2017).

b. Kebiasaan Merokok

Merokok menyebabkan peninggian tekanan darah Perokok berat dapat

dihubungkan dengan peningkatan insiden hipertensi maligna dan risiko terjadinya stenosis arteri renal yang mengalami aterosklerosis Merokok menyebabkan hipertensi karena nikotin yg terkandung di dalam rokok memiliki kecenderungan untuk menyempitkan pembuluh darah dan arteri yang dapat menyebabkan plak Plak menyempitkan pembuluh darah Nikotin juga memiliki kemampuan untuk merangsang produksi hormon epinefrin juga dikenal sebagai adrenalin yang menyebabkan pembuluh darah mengerut (Aisyah, 2019).

c. Mengonsumsi garam lebih

Dalam diet DASH (Dietary Approaches to Stop Hipertensi) kita diwajibkan untuk membatasi asupan natrium (garam) hanya 2/3 sendok teh atau setara dengan 1500 mg natrium.

d. Stres

Hubungan antara stres dengan hipertensi diduga melalui aktivitas saraf simpatis peningkatan saraf dapat menaikkan tekanan darah secara intermiten (tidak menentu) Stres yang berkepanjangan dapat mengakibatkan tekanan darah menetap tinggi. Hal ini dapat dihubungkan dengan pengaruh stres yang dialami kelompok masyarakat yang tinggal di kota. Menurut Aisyah (2017) mengatakan stres akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung sehingga akan menstimulasi aktivitas saraf simpatis. Adapun stres ini dapat berhubungan dengan pekerjaan, kelas sosial, ekonomi, dan karakteristik personal.

e. Penyakit Jasmani

Penyakit jasmani merupakan penyakit yang dapat menyebabkan meningkatkan hipertensi yaitu asam urat, arterosklerosis, hiperkolesterol dan hiperuresemi. Asam urat dapat menyebabkan peningkatan hipertensi karena asam urat akan menyumbat aliran darah ke jantung sehingga jantung akan bekerja lebih keras dalam memompajantung. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat (Suzanne & Brenda, 2018).

## **I. Upaya Pencegahan**

### **1. Pemberian edukasi tentang hipertensi.**

Munculnya masalah kesehatan seperti hipertensi tidak hanya disebabkan oleh kelalaian individu, namun dapat juga disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat sebagai akibat dari kurangnya informasi tentang suatu penyakit. Rendahnya pengetahuan tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat tentang hipertensi merupakan penyebab utama tidak terkontrolnya tekanan darah, terutama pada pasien hipertensi di Asia 50% dari penderita Hipertensi dewasa tidak menyadari sebagai penderita hipertensi sehingga mereka cenderung menjadi hipertensi berat karena tidak menghindar dan tidak mengetahui faktor resiko.

### **2. Cek Kesehatan secara berkala**

Pantau kesehatan diri dengan mengukur tekanan darah di rumah apabila memiliki alat tensimeter. Catatlah tekanan darah setidaknya saat pagi hari dan malam hari. Serta 3 hari berturut-turut sebelum jadwal kontrol ke dokter.

### **3. Kontrol berat badan**

Hindari Kegemukan dengan cara mempertahankan berat badan ideal. Status gizi berlebih pada kegemukan memiliki pengaruh terhadap penumpukan

lemak- lemak di pembuluh darah, sehingga dapat menyebabkan tekanan darah tinggi. Anda dapat mengukur status gizi anda ketika anda memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan

4. Hindari rokok dan alkohol.

Zat-zat kimia beracun dalam rokok seperti nikotin dan karbon monoksida, zat-zat ini dapat memacu pengeluaran hormon yang dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah sehingga muncul peningkatan tekanan darah Rokok yang dimaksud berlaku kepada seluruh jenis rokok yang ada termasuk rokok liting, kretek, dan tidak menutup kemungkinan rokok elektrik

5. Hindari Stres

Latihan, olahraga pernafasan

6. Olah raga teratur / Aktifitas fisik

- a. Senam Bentuk latihan ini memberi pengaruh besar pada tingkat tekanan darah Senam merupakan jenis latihan yang melibatkan otot tubuh secara berulang dan dengan ritme yang teratur. Latihan ini meningkatkan kesehatan jantung, paru-paru, fungsi otot dan memberi pengaruh besar pada tingkat tekanan darah. Jenis latihan ini juga bermanfaat untuk mengontrol berat badan, mood, tidur dan kesehatan lainnya secara umum
- b. Jalan kaki Berjalan juga membantu mengurangi risiko terjadinya serangan jantung, meningkatkan fungsi sistem pernapasan membantu mengatasi hipertensi dan sebagai terapi rehabilitasi bagi yang telah mengalami serangan jantung Berjalan kaki juga efektif dalam mencegah

penyakit pernapasan

- c. Bersepeda bersepeda akan melatih nafas kita lebih panjang. Jika dilakukan secara teratur, maka akan dapat memelihara serta meningkatkan ketahanan jantung dan paru
7. Batasi pemakaian garam (mengurangi makanan yang mengandung lemak dan garam) misalnya: daging santan, gorengan Garam memiliki kemampuan mengatur keseimbangan air di dalam sistem pembuluh darah. Konsumsi garam berlebih akan memiliki efek langsung terhadap peningkatan tekanan darah. Hal ini terjadi karena garam memiliki kemampuan menahan air didalam tubuh. Dengan adanya peningkatan cairan didalam tubuh maka tekanan dalam darah juga akan meningkat. Namun hal ini bukan berarti tidak boleh mengkonsumsi garam sama sekali. Konsumsi garam diperbolehkan, namun jumlah yang dianjurkan tidaklah boleh berlebihan
8. Istirahat cukup, Istirahat yang cukup 8-9 jam perhari membantu kesegaran badan tetap terjaga dan fungsi organ dalam tubuh berjalan dengan baik.

#### **J. Obat Tradisional Pencegahan Hipertensi**

Menurut Keamanan (2025), obat tradisional pada penderita hipertensi sebagai berikut :

##### **1. Belimbing wuluh**

Caranya Buah belimbing di cuci dengan air hangat kemudian di parut di blender. Hasil parutan di peras dan disaring Air belimbing diminum 2 X 1 gelas sehari

## 2. Mentimun

Caranya: Buah mentimun di cuci dengan air hangat kemudian di parut diblender. Hasil parutan di peras dan disaring tanpa ditambah bahan-bahan lain sampai menjadi 1 gelas (200 cc) untuk sekali minum Air diminum 2 X 1 gelas sehari. Selain itu mentimun yang sudah dicuci bisa dimakan sebagai lalapan

## 3. Daun seledri

Caranya Daun seledri di cuci bersih dengan air hangat. Daun seledri di tumbuk diblender sampai halus dan ditambah dengan setengah gelas air hangat. Saring air seledri yang sudah dihaluskan. Air di minum 2 X setengah gelas sehari.

## 4. Daun alpukat

Caranya: 3-5 helai daun alpukat cuci bersih. Seduh dengan 1 gelas air panas. Minum 1 kali sehari sekaligus kalau sudah dingin

## 5. Mengkudu

Caranya: Buah pace yang sudah matang di cuci dengan air hangat. Buah pace di hancurkan dengan sendok, buang bijinya, peras dan saring airnya. Campurkan air sari pace dengan air matang yang hangat sampai menjadi 1 gelas air pace Tambahkan madu Air di minum 2 X 1 gelas sehari psgi dan sore

## 6. Bawang putih

Caranya: bawang putih ditumbuk halus dan diperas dengan air secukupnya lalu disaring. Kemudian diminum secara teratur setiap hari

## 7. Daun sirsak

Caranya: cuci bersih daun sirsak sebelum dimasak kemudian rebus daun sirsak secukupnya rebus hingga mendidih, tambahkan 4 gelas air, sedikit garam (seujung sendok teh sendok kecil) dan 5 lembar daun sirih, jika menggunakan 7-10 lembar daun sirsak, sisakan hingga tersisa 3 gelas.

## K. Diet Hipertensi

### 1. Pengertian

Diet Hipertensi adalah diet bagi penderita hipertensi yang bertujuan untuk membantu menurunkan tekanan darah dan mempertahankan tekanan darah menuju normal, selain itu diet hipertensi juga bertujuan untuk menurunkan factor resiko hipertensi lainnya seperti berat badan berlebih, tinggi kolestrol dan Asam Urat dalam darah.

### 2. Tujuan

Membantu Menghilangkan Nutrisi garam / mengurangi air dalam jaringan tubuh dan menurunkan tekaan darah pada hipertensi.

### 3. Syarat-Syarat Diet.

- a. Cukup energy. Protein, Mineral dan Vitamin
- b. Bentuk makanan di sesuaikan dengan keadaan penyakit
- c. Jumlah natrium disesuaikan dengan berat ringannya Hipertensi
- d. Makanan yang dianjurkan / Boleh di konsumsi
  - 1) Pisang
  - 2) Sayuran Hijau kecuali daun singkong daun melinjo dan bijinya
  - 3) Buah-buahan kecuali buah durian

4) Yogurt dan olahan susu lainnya yang rendah lemak

5) Susu Skin

6) Oatmeal

7) Ikan

e. Makanan yang di Hindari /Dibatasi

Makanan yang mengandung garam, seperti makanan cepat saji, makanan kemasan

1) Makanan Berlemak

2) Makanan dan Minuman mengandung Alkohol

f. Contoh jus Penurun Hipertensi yang mudah di buat dan di peroleh bahan-bahan nya

1) Jus Apel dan Seledri, 1 buah apel ukuran sedang di tambah 2-3 sendok irisan seledri

2) Jus belimbing dan Timun, iris belimbing buah di tambah 5-7 iris mentimun segar bisa di tambah perasan jeruk nipis sesuai selera

3) Jus timun Seledri, 5-7 iris mentimun segar ditambah 2-3 sendok irisan seledri

## Lampiran 2

### Diit Hipertensi?

Diet Hipertensi diberikan kepada pasien dengan tekanan darah diatas nomal,

### Tujuan Diit

- Membantu menurunkan tekanan darah
- Membantu enghilangkan penimbunan cairan dalam tubuh atau edema atau bengkak.

### Cara Mengatur Diit

- Rasa tawar dapat diperbaiki dengan menambah gula merah,bawang merah dan putih,jahe,kencur,salam.
- Pengolahan makanan dapat dengan di umis,pepes rebus atau panggang
- Gunakan garam beryodium (tidak lebih dari ½ sendok teh/hari.

### Contoh Menu Sehari

- Pagi : Nasi, Telur bumbu balado, Tumis buncis, Pepes tahu
- Siang : Nasi, Pepes Ikan, Sambi goreng tempe, Sayur bening bayam, Buah pepaya.
- Malam : Nasi, Ayam bakar, Tumis thu cbai hijau, Cah sayuran, Buah jeruk manis.

### DIET DASH

The diagram shows a central circle with eight segments representing different food groups. Each segment has a number indicating the recommended servings per day and per week.

| Food Group                                              | Servings per Day | Servings per Week |
|---------------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| Vegetables                                              | 6-8              | 42-56             |
| Fruits                                                  | 4-5              | 28-35             |
| Grains                                                  | 4-5              | 28-35             |
| Protein (Meat, Poultry, Fish, Dry Beans, Eggs, or Nuts) | 4-5              | 28-35             |
| Dairy                                                   | 2-3              | 14-21             |
| Oil                                                     | 2-3              | 14-21             |
| Sweets, Added Sugars, and Solid Fats                    | 2-3              | 14-21             |
| Total Fat                                               | 2-3              | 14-21             |

# HIPERTENSI

Salwa Khoerunisa  
KHGA22083

STIKes Karsa Husada Garut

## Apa itu Hipertensi?

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah diatas >140/90 mmHg.



## Komplikasi

- Stroke
- Penyakit Jantung koroner
- Gagal jantung
- Penyakit ginjal
- Penyakit pembuluh darah perifer
- Kematian

## Tanda dan Gejala

- Sakit kepala dan pusing
- Rasa berat di tengkuk
- Gaya hidup
- Telingan berdengung
- Sesak nafas
- Mual dan muntah
- Gelisah
- Pandangan menjadi kanur



## Faktor Resiko

### Faktor resiko tidak dapat dikontrol:

- Jenis Kelamin
- Umur
- Keturunan

### Faktor resiko dapat dikontrol:

- Obesitas
- Kebiasaan merokok
- Mengonsumsi garam
- Stres

## Upaya Pencegahan

- Hindari stres
- Olahraga
- Cek kesehatan berkala
- Hindari rokok atau alkohol

## Makanan yang dihindari dan dipebolehkan untuk penderita Hipertensi

### Dihindari:

- Makanan terlalu asin
- Makanan mengandung gula
- Minuman bersoda, alkohol dan kopi
- Merokok
- Makanan cepat saji

### Dianjurkan:

- Timun
- Seledri
- Susu SKM
- Pisang
- Sayuran Hijau



### Lampiran 3



## Lampiran 4

### RIWAYAT DAFTAR HIDUP



#### A. Identitas Pribadi

|                       |                                                                           |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Nama                  | : Salwa Khoerunisa                                                        |
| NIM                   | : KHGA22083                                                               |
| Jenis Kelamin         | : Perempuan                                                               |
| Tempat, tanggal lahir | : Garut, 15 Februari 2004                                                 |
| Agama                 | : Islam                                                                   |
| Alamat                | : Jl. Pembangunan No 88 RT 01 RW 05 Kp.<br>Astana Girang, Kabupaten Garut |

#### B. Riwayat Pendidikan

|                           |                        |
|---------------------------|------------------------|
| TK Muslimat NU            | : Tahun 2011-2012      |
| SD Negeri Regol 7         | : Tahun 2012-2017      |
| SMPN 2 Tarogong Kidul     | : Tahun 2017-2019      |
| SMA Negeri 15 Garut       | : Tahun 2019-2022      |
| STIKes Karsa Husada Garut | : Tahun 2022- Sekarang |

## Lampiran 5 Lembar Bimbingan

### LEMBAR BIMBINGAN

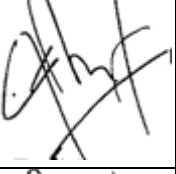
Nama : Salwa Khoerunisa

NIM : KHGA22083

Pembimbing : Karnoto, S.Kep., M.Si.

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KELUARGA TN. E  
DENGAN PENYAKIT HIPERTENSI PADA NY. D DI KAMPUNG  
SAMARANG BOBOKO RT 01 RW 01 DESA SAMARANG KECAMATAN  
SAMARANG KABUPATEN GARUT

| No | Tanggal      | Materi           | Saran                                                                                                                                                                                        | TTD Mahasiswa                                                                         | TTD Pembimbing                                                                        |
|----|--------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | 02 Juni 2025 |                  | Pengarahan Karya Tulis Ilmiah                                                                                                                                                                |  |  |
| 2. | 10 Juni 2025 | BAB I            | <ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki tulisan rancu</li><li>- Pastikan akurasi data</li><li>- Lengkapi data penyakit 5/10</li><li>- Perbaiki tulisan</li><li>- Perbaiki</li></ul> |  |  |
| 3. | 11 Juni 2025 | BAB I            | <ul style="list-style-type: none"><li>- Tujuan umum sesuaikan dengan juknis</li><li>- Perbaiki tulisan yang masih salah</li></ul>                                                            |  |  |
| 4. | 16 Juni 2025 | BAB I dan BAB II | <ul style="list-style-type: none"><li>- ACC Bab I</li><li>- Perbaiki penulisan yang masih salah pada Bab II</li></ul>                                                                        |  |  |

|    |              |                                   |                                                                                                                                                      |                                                                                      |                                                                                      |
|----|--------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 5. | 17 Juni 2025 | BAB II dan BAB III                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Bab II</li> <li>- Diagnosa harus sesuai dengan masalah</li> <li>- Perbaiki kaidah pembahasan</li> </ul> |   |   |
| 6. | 20 Juni 2025 | BAB III Dan BAB IV                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki kalimat yang rancu</li> <li>- Kesimpulan di persingkat sesuaikan dengan tujuan KTI</li> </ul>      |   |   |
| 7. | 23 Juni 2025 | BAB III dan BAB IV                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Bab III dan Bab IV</li> <li>- Susun dan lengkapi KTI</li> </ul>                                         |   |   |
| 8. | 26 Juni 2025 | Kata Pengantar, Abstrak, Lampiran | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC Kata pengantar, Abstrak, dan Lampiran -Lampiran</li> <li>- Siapkan bahan PPT untuk sidang</li> </ul>    |  |  |