

## BAB 4

### PEMBAHASAN

#### 4.1 Data Umum Responden

Data umum responden ini terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Jenis pekerjaan dan Diagnosis Medis responden pasien Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah kerja Puskesmas Waingapu.

**Tabel 4 1 Data Umum Responden**

No	Data Umum responden				
	Umur (Tahun)	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Jenis Pekerjaan	Diagnosis Medis
1	33	P	SD	IRT	Hipertensi

Berdasarkan tabel di atas penulis dapat menyimpulkan bahwa usia pasien Hipertensi dapat berkisar dari usia 30-40 tahun, dan jenis kelamin pasien hipertensi adalah perempuan, dengan tingkat pendidikan Sekolah dasar (SD), dan bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga.

#### 4.2 Data Khusus Partisipan

Data khusus partisipan dalam penelitian ini adalah terdiri dari data partisipan berdasarkan pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien Hipertensi dengan Gangguan Rasa Nyaman di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu yang dijelaskan sebagai berikut:

#### 6. Riwayat Kesehatan

**Tabel 4 2 Riwayat Kesehatan Responden**

Pengkajian	Pasien
Keluhan Utama	Pasien merasakan nyeri di punggung
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengeluh nyeri di punggung
Riwayat kesehatan dahulu	Pasien tidak memiliki riwayat penyakit dahulu

7. Riwayat kesehatan keluarga inti

Berdasarkan data hasil pengkajian didapatkan bahwa keluarga kedua Pasien tidak memiliki riwayat penyakit Hipertensi ataupun Riwayat penyakit yang berhubungan dengan Hipertensi.

8. Pengkajian Lingkungan

**Tabel 4 3 Pengkajian Lingkungan Pada Responden**

<b>Pengkajian</b>	<b>Pasien</b>
Kondisi Rumah	Kondisi rumah pasien sangat bising
Jumlah anggota keluarga	Anggota keluarga pasien berjumlah 3 orang
Jarak rumah dengan tetangga	10 Meter
Jarak rumah ke fasilitas kesehatan	500Meter

9. Struktur Keluarga

**Tabel 4 4 Struktur Keluarga Responden**

<b>Pola struktur</b>	<b>Pasien</b>
Peran dalam keluarga	Ibu rumah tangga yang mengurus semua pekerjaan rumah
Pekerjaan	Ibu rumah tangga yang mengurus semua pekerjaan rumah
Pola komunikasi	Keluarga saling terbuka satu sama lain jika ada masalah
Kekuatan keluarga	Anggota keluarga saling membantu satu sama lain jika ada masalah
Nilai dan norma	Keluarga pasien selalu menerapkan nilai-nilai budaya dan kebaikan sesuai dengan agama dan istiadat yang dianut keluarga.

## 10. Fungsi keluarga

**Tabel 4 5 Fungsi Keluarga Pada Responden**

<b>Fungsi</b>	<b>Pasien</b>
Afektif	Keluarga Pasien saling menyayangi dan mengasihi satu sama lain sehingga saling membantu apabila ada kesusahan
Sosialisasi	Pasien sering bersosialisasi dengan tetangganya
Perawatan kesehatan	selama sakit pasien jarang melakukan control Tekanan Darah dan tidak menjaga pola makan
Reproduksi	Pasien sudah tidak memiliki suami
Ekonomi	Yang bekerja dalam keluarga yaitu kepala keluarga Ny.H untuk memenuhi kebutuhan keluarga

### 4.3 Penentuan Diagnosa Keluarga

#### 1. Klasifikasi Data

**Tabel 4 6 Klasifikasi Data Responden**

<b>DS</b>	<b>DO</b>
- Ibu P mengatakan bahwa dirinya dan keluarganya masih sering makanan yang tinggi garam.	- Pasien tampak merasakan sakit di daerah tengkuk dan TD : 180/90 mmHg
- Ibu P mengatakan sering merasakan nyeri di daerah punggung	

## 2. Analisa Data

**Tabel 4 7 Analisa Data Pada Responden**

No	Data	Masalah	Penyebab
1.	<b>Ds :</b> 1. Ibu P mengatakan bahwa dirinya dan keluarganya masih sering makanan yang tinggi garam. 2. Ibu P mengatakan sering merasakan nyeri di daerah punggung	Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif <b>(D.0115)</b>	Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit
	<b>Do :</b> 1. Pasien tampak merasakan sakit di daerah tengkuk dan TD : 180/90 mmHg		

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa pasien dengan Hipertensi secara Subjektif mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat menyebabkan Tekanan Darah Pasien Tinggi. Adanya harapan dari anggota keluarga agar Tekanan Darah Pasien dapat dapat terkontrol sehingga nyeri yang sering muncul dapat berkurang dan pasien dapat melakukan aktivitas kembali seperti semula. Sedangkan secara objektif ditemukan pasien tampak masih menjalani kesibukan mengurus pekerjaan rumah.

### 3. Perumusan Diagnosa Keperawatan

**Tabel 4 8 Diagnosa Keperawatan Pada Responden**

<b>Diagnosa Keperawatan</b>
Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

Dari data diatas disimpulkan bahwa Diagnosa Keperawatan keluarga yang muncul pada pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Rasa Nyaman adalah Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit

#### 4.4 Intervensi keperawatan

Subjek yang digunakan penulis dalam penelitian ini merupakan keluarga sehingga diagnosa yang dilakukan intervensi edukasi kesehatan adalah diagnosa keperawatan keluarga. Berdasarkan diagnosa yang ditetapkan di atas dibuatkan intervensi untuk mengatasi permasalahan yang dialami Partisipan Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu secara mandiri sebagai Berikut:

Edukasi Kesehatan (PPNI, 2018)

<b>Observasi:</b>
1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
<b>Terapeutik:</b>
1. Sediakan materi dan media edukasi kesehatan
2. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan
3. Berikan kesempatan untuk bertanya
<b>Edukasi:</b>
1. Jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
2. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

- 
3. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat
- 

#### 4.5 Implementasi Keperawatan

Implementasi Keperawatan yang diterapkan pada Pasien Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu di jelaskan dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 4 9 Implementasi Keperawatan Pada Responden**

No dx	Tanggal / jam	Implementasi	Evaluasi Respon	Ttd
1.	23 Maret 2024	<b>Edukasi Kesehatan</b> (PPNI, 2018)		
	10.14 Wita	Observasi: 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi	1. Keluarga dan Pasien Ny.P Mengatakan siap menerima informasi yang akan disampaikan perawat	
	10.19 Wita	2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup sehat	2. Keluarga pasien Ny.P mengatakan akan lebih mengingatkan pasien mengenai makananyang di konsumsi pasien.	
	10.25 Wita	Terapeutik: 1. Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan	1. Pasien Ny. P dan keluarga tampak memahami materi yang di sampaikan	
	10.31 Wita	2. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan	2. Ketika di tanya pasien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di jelaskan	
	10.37 Wita	3. Memberikan kesempatan untuk bertanya	3. Tekanan Darah Pasien 180/90 mmHg	
	10.40 Wita	Edukasi: 1. Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	1.Pasien Ny.P dan keluarga tampak mmahami apa yang disampaikan perawat	
	10.46 Wita	2. Mengajarkan perilaku hidup sehat	2. Pasien Ny.P dan keluarga mengatakan akan menerapkan perilaku hidup sehat	
	10.50 Wita	3. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat	3. Pasien Ny.P dan keluarga mengatakan akan menerapkan perilaku hidup yang lebih sehat	
	2.	25 Maret 2023	<b>Edukasi Kesehatan</b> (PPNI, 2018)	

		Observasi:	
11.08 Wita	1.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi	1. Pasien Ny. P mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang
11.12 Wita	2.	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	2. Keluarga dan pasien mengatakan sudah menjaga pola makan pasien dan selalu mengingatkan untuk mengurangi konsumsi garam
		Terapeutik:	
11.17 Wita	1.	Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan	1. Pasien Mengatakan paham dengan materi yang sudah disampaikan
11.23 Wita	2.	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan	2. Pasien bersedia untuk menerima materi berikutnya
11.34 Wita	3.	Memberikan kesempatan untuk bertanya	3. Pasien mengatakan sudah paham dan tidak ada yang ingin ditanyakan
		Edukasi:	
11.38 Wita	1.	Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	1. Pasien mengatakan akan menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat
11.43 Wita	2.	Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	2. Pasien mengatakan akan menerapkan strategi yang sudah disampaikan perawat
<b>3.</b>	30 Maret 2024	<b>Edukasi Kesehatan(PPNI, 2018)</b>	
		Observasi:	
10 09 Wita	1.	Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima Informasi	1. Pasien Ny.P mengatakan nyeri yang dirasakan sudah sangat berkurang
10.15 Wita	2.	Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat	2. Pasien dan keluarga mengatakan sudah menerapkan pola hidup yang sehat dan sudah mengurangi konsumsi garam yang berlebih
		Terapeutik:	
10.21 Wita	1.	Menyediakan materi dan media edukasi kesehatan	1. Pasien mengatakan siap menerima materi
10.27 Wita	2.	Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan	2. Pasien mengatakan siap menerima materi
10.34 Wita	3.	Memberikan kesempatan untuk bertanya	3. Pasien mengatakan tidak ada yang ingin ditanyakan

Edukasi:		
10.39 Wita	1. Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat	1. Pasien mengatakan akan menerapkan hidup bersih dan sehat
10.45 Wita	2. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat	2. Pasien mengatakan akan menerapkan perilaku hidup sehat

Dari data yang ada diatas dapat disimpulkan bahwa Tindakan Keperawatan yang dilakukan kepada Pasien sesuai dengan Intervensi Keperawatan yang telah direncanakan.

#### 4.6 Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan Tindakan Keperawatan yang dilakukan pada Pasien Penderita Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu dilakukan Evaluasi Keperawatan untuk menilai keberhasilan dari Tindakan Keperawatan yang dilakukan sebagai berikut:

**Tabel 4 10 Evaluasi Keperawatan Pada Responden**

No Dx	Tanggal / jam	Dx Keperawatan	Evaluasi	Ttd
1.	23 Maret 2024	Manajemen keluarga tidak efektif berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Ny. P mengatakan masih merasakan nyeri</li> <li>2. Keluarga pasien mengatakan akan lebih mengingatkan pasien tentang menjaga pola makan</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dan keluarga tampak memahami materi yang di sampaikan</li> <li>2. Ketika di tanya pasien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan yang di berikan sesuai dengan yang sudah di</li> </ol>	

			<p>3. Tekanan Darah Ny. P 180/90 mmHg</p> <p><b>A :</b> Manajemen keluarga tidak efektif belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Melanjutkan intervensi</p>
2.	25 Maret 2024	Manajemen keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Ny. P mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang</li> <li>2. Keluarga dan pasien mengatakan sudah menjaga pola makan pasien dan selalu mengingatkan untuk mengurangi konsumsi garam</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah Pasien 160/90 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Manajemen keluarga tidak efektif teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi di lanjutkan</p>
1.	30 Maret 2024	Manajemen keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit	<p><b>S :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien Ny. D mengatakan nyeri sudah hilang</li> </ol> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan Darah pasien 140/80 mmHg</li> </ol> <p><b>A :</b> Manajemen keluarga tidak efektif teratasi sebagian</p> <p><b>P :</b> Intervensi di hentikan</p>

Berdasarkan pada data hasil Tindakan yang dilakukan peneliti diperoleh hasil bahwa pasien dinyatakan Masalah yang dialami telah teratasi.

## 4.7 Pembahasan

Hasil penelitian yang diperoleh melalui pengumpulan data, pengolahan data, dan penyajian data selama perawatan pasien dengan pendekatan Proses Keperawatan Edukasi Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu akan di bahas sesuai dengan variabel yang diteliti sebagai berikut:

### 4.7.1 Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Hipertensi

#### 1. Keluhan Utama

Berdasarkan data keluhan utama, didapatkan bahwa keluhan yang paling sering diderita oleh pasien adalah nyeri pada bagian tengkuk dalam kurun waktu yang lama. Menurut Haryani & Misniarti, (2020) Nyeri merupakan salah satu gejala klinis pasien Hipertensi. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang mengganggu pasien dan hanya dapat dirasakan atau dibayangkan oleh pasien. Berdasarkan hasil penelitian tersebut penulis berasumsi bahwa salah satu keluhan utama yang dirasakan oleh pasien Hipertensi adalah nyeri yang dirasakan dibagian tengkuk. Hal ini dapat dilihat dari hasil pengkajian yang dilakukan bahwa pasien Ny. P mengeluhkan sakit pada bagian tengkuk.

#### 2. Riwayat kesehatan keluarga inti

Berdasarkan data Riwayat Kesehatan Keluarga Inti didapatkan bahwa Keluarga dari Pasien memiliki Riwayat Penyakit Hipertensi dari Bapak pasien. Riwayat penyakit Hipertensi sering diturunkan pada generasi selanjutnya (Adam et al., 2018). Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa Penyakit Hipertensi dapat diturunkan dari anggota keluarga lainnya. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian yang didapatkan penulis

bahwa pasien memiliki anggota keluarga yang menderita Hipertensi sebelumnya.

### 3. Pengkajian lingkungan

Berdasarkan data hasil pengkajian lingkungan dari rumah pasien didapatkan data bahwa rumah pasien memiliki lingkungan yang lumayan bising sehingga membuat pasien sering stress yang menyebabkan Tekanan Darah pasien bias naik sehingga biasa terjadinya nyeri pada tungkak pasien. Lingkungan rumah harus menunjang kesehatan anggota keluarga (Efendi & Larasati, 2017). Berdasarkan hasil tersebut disimpulkan bahwa lingkungan dari Ny.P dapat mempengaruhi Tekanan Darah Pasien. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian yang didapatkan penulis bahwa lingkungan yang bising pasien dapat mempengaruhi Tekanan Darah Pasien.

### 4. Struktur keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa dalam struktur keluarga Pasien merupakan keluarga yang bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan dalam menyelesaikan masalah keluarga sering berkomunikasi untuk mendapatkan solusi yang terbaik serta pasien juga sering bersosialisasi dengan tetangganya. Keluarga memegang peranan penting dalam menjaga kesehatan anggota keluarga yang menderita tekanan darah tinggi (Yuliyanti et al., 2022). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa struktur keluarga dapat mempengaruhi kesehatan pasien. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian yang didapatkan penulis bahwa struktur keluarga dapat mempengaruhi kesehatan pasien.

### 5. Fungsi keluarga

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan data bahwa keluarga pasien tidak menjalankan fungsinya dengan baik dalam merawat anggota keluarga yang sakit dan tidak dapat mengatur pola makan pasien dengan baik. Keluarga bertanggung jawab terhadap kesehatan anggota keluarganya. Praktik kesehatan keluarga meliputi pengenalan masalah kesehatan keluarga, pengambilan keputusan mengenai pelayanan kesehatan yang tepat, perawatan anggota keluarga yang sakit, pemeliharaan dan penciptaan lingkungan keluarga yang sehat, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan(Wati et al., 2024). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa fungsi keluarga Ny.P tidak berjalan dengan baik. Hal ini sejalan dengan hasil pengkajian yang didapatkan penulis bahwa fungsi keluarga dapat mempengaruhi kesehatan anggota keluarga.

#### 6. Analisi data

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada pasien didapatkan data subjektif ” Pasien mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat menyebabkan tekanan darah pasien meningkat seperti pasien masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin yang terlalu sering”. Dan data objektif ” pasien tampak masih merasakan nyeri di daerah tengkuk.Penderita Hipertensi disarankan untuk menghindari makanan asin. Jumlah natrium dalam makanan asin membatasi aliran cairan dan darah selama sirkulasi. Hal ini meningkatkan detak jantung dan tekanan darah. Kelebihan natrium dalam tubuh menyebabkan arteri menyempit sehingga jantung harus bekerja lebih keras untuk memompa darah(Wati et al., 2024). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa penulis

menetapkan diagnosa Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit.

#### 7. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respons klien dan respons potensial terhadap masalah kesehatan atau kehidupan yang terkait. Analisis keperawatan melibatkan identifikasi respon klien individu, keluarga, dan komunitas terhadap situasi yang berhubungan dengan kesehatan (PPNI, 2017).

Diagnosa Keperawatan yang muncul adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit. Pada penelitian terhadap pasien penderita Hipertensi di Desa Mbatakapidu Wilayah Kerja Puskesmas Waingapu dirumuskan masalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Berhubungan dengan Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. Hal ini didukung oleh hasil pengkajian yang didapatkan Data subyektif "Pasien mempunyai perilaku-perilaku kesehatan yang dapat menyebabkan tekanan darah pasien meningkat seperti pasien masih sering mengonsumsi makanan tinggi garam seperti ikan asin yang terlalu sering". " Dan data objektif " pasien tampak masih merasakan nyeri di daerah tengkuk. Hal ini sejalan menurut PPNI, (2016), Bahwa salah satu tanda dan gejala yang memungkinkan diangkatnya diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah perilaku atau aktifitas keluarga yang tidak tepat pada penanganan pasien dengan Hipertensi.

Penyebab atau etiologi dari diagnose tersebut adalah ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dikarenakan keluarga tidak memperhatikan pola konsumsi pasien dan tidak membawa pasien ke fasilitas kesehatan untuk menjalani pemeriksaan tekanan darah. Kurangnya perhatian terhadap kesehatan keluarga juga terlihat pada perilaku keluarga yang tidak menerapkan perilaku sehat, seperti tidak mengatur pola makan yang benar, tidak memisahkan makanan kerabat yang sakit dengan anggota keluarga lainnya atau tidak mencegah yang sakit. keluarga untuk makan makanan Ketika penyakit menyerang, anggota keluarga yang sakit mungkin merasa kewalahan atau depresi dan kekurangan sistem pendukung(Wati et al., 2024).

#### 8. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah perencanaan perawatan yang dilakukan oleh perawat berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan (PPNI, 2018).Intervensi keperawatan disesuaikan dengan kondisi pasien dan fasilitas yang tersedia, sehingga rencana tindakan dapat dievaluasi secara Spesifik, Measureable, Archievable, Rasional, Time (SMART) (Nursalam, 2011). Selanjutnya, akan diuraikan rencana keperawatan dari diagnosa yang ditegakkan.

Berdasarkan hasil pengkajian, intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalahEdukasi kesehatan berkaitan tentang pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan, perawatan atau pengobatan pasien, dan cara menjaga pola makan pasien Hipertensi. Pada pasien Hipertensi penelitian yang diteliti penulis melakukan tindakan keperawatan Edukasi Kesehatan selama 3x

kunjungan rumah karena manajemen kesehatan keluarga tidak efektif perlu ditangani dengan baik untuk kesehatan Pasien. Pelayanan kesehatan keluarga yang tidak efektif sangatlah berbahaya karena tidak cukup untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan keluarga dan memulihkan kesehatan anggota keluarga, sehingga menimbulkan kerugian yang lebih besar lagi, penyakit dapat menimbulkan permasalahan seperti : Stroke, Jantung dan penyakit serius lainnya(Suhari et al., 2023). Berdasarkan hasil pengkajian Edukasi kesehatan dilakukan karena tingkat pengetahuan keluarga mengenai penanganan pasien dengan Hipertensi yang masih kurang sehingga menimbulkan perilaku-perilaku yang cenderung beresiko menyebabkan Hipertensi tidak terkontrol.

(PPNI, 2018), edukasi yang dilakukan yaitu menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, hal ini dapat meningkatkan pemahaman klien mengenai faktor-faktor yang menyebabkan Hipertensi tidak terkontrol. Dengan mengajarkan pola hidup yang sehat dan menjaga pola makan dapat dilakukan keluarga dan pasien agar penyakit Hipertensi bias terkontrol. Peneliti berpendapat bahwa dengan menjelaskan faktor resiko dan perilaku hidup sehat kepada pasien dapat meningkatkan kesehatan pasien.

#### 9. Implementasi keperawatan

Implementasinya meliputi melakukan, membantu atau mengelola aktivitas kehidupan sehari-hari, memberikan perawatan untuk mencapai tujuan yang berkaitan dengan aktivitas keperawatan dan klien, serta mencatat dan mengkomunikasikan informasi terkait dengan perawatan kesehatan yang sedang berlangsung. Tindakan keperawatan yang dilakukan

kepada pasien merupakan seluruh tindakan yang ada untuk perawatan pasien Hipertensi karena pendidikan kesehatan yang dilakukan pada pasien memerlukan asuhan keperawatan yang benar (Susyanti et al., 2021).

Pada pasien yang diteliti penulis melakukan Implementasi Keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan tujuan setelah dilakukan Edukasi Kesehatan selama 3x kunjungan rumah karena manajemen kesehatan keluarga tidak efektif perlu ditangani dengan baik dan Kriteria Hasil yang dituliskan oleh penulis adalah Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang di alami meningkat, Aktivitas keluarga mengatasi masalah Kesehatan tepat meningkat, Tindakan untuk mengurangi faktor resiko meningkat.

Pada tanggal 23, 25, dan 30 Maret 2024 telah dilakukan tindakan Edukasi Kesehatan pada keluarga dan pasien. Pertama melakukan pengkajian mengenai pemahaman keluarga mengenai Hipertensi untuk dapat menentukan sampai dimana tingkat pengetahuan keluarga. Kedua menyampaikan pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penanganan, pengobatan dan pencegahan Hipertensi. Ketiga menjelaskan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan pasien dan keluarga. Keempat mengajarkan strategi yang dapat digunakan dalam meningkatkan perilaku hidup sehat pasien dan keluarga. Kedua keluarga dapat lebih memahami edukasi yang diberikan, Peningkatan pengetahuan ini dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan, yang dapat mempengaruhi perilaku pasien dan keluarganya dalam menerima pengobatan Hipertensi. Peneliti berasumsi bahwan dengan melakukan edukasi pasien dan keluarga dapat menerapkan

strategi yang diajarkan dalam meningkatkan perilaku sehat dalam keluarga.

#### 10. Evaluasi keperawatan

Dari hasil penelitian pada pasien, penulis melakukan evaluasi bahwa masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi 100%. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Rahmawati et al. (2023), Keluarga dapat mengambil langkahlangkah untuk mengurangi faktor risiko, menerapkan program perawatan diri, dan meningkatkan aktivitas sehari-hari untuk mencapai tujuan kesehatan, dan masalah pelayanan kesehatan yang tidak memadai dapat teratasi. Kedua orang partisipan yang diteliti mampu memahami faktorfaktor yang dapat mempengaruhi kesehatan mereka dan keluarga dapat menerapkan strategi perilaku hidup bersih dan sehat. Tingkat keberhasilan tindakan keperawatan dipengaruhi oleh keadaan pasien dimana pada kasus ini masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat teratasi karena edukasi kesehatan yang tepat dan keluarga dapat memahami dan menerapkan edukasi yang diberikan, serta pasien dan keluarga kooperatif dalam menerima perawatan dan pengobatan yang dilakukan. Setelah melakukan implementasi keperawatan, peneliti melakukan evaluasi terhadap materi yang telah diberikan. Pada proses evaluasi, keluarga mengatakan lebih mengetahui masalah kesehatan yang dialami oleh Ny.P. Keluarga juga mampu menyebutkan kembali pengertian, beberapa tanda dan gejala, penyebab, dan penanganan Hipertensi. Selain itu, keluarga juga menunjukkan pemahaman terkait pola hidup yang sehat dan mengatakan akan menerapkan diet rendah Garam dalam mengatur pola makan Ny.P.

Pada pertemuan terakhir, keluarga mengatakan berusaha untuk memastikan Ny.P tidak merasa stress serta akan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan baik di Posbindu maupun Puskesmas(Wati et al., 2024)