

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Puskesmas Pambotanjara merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang berlokasi di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Puskesmas ini termasuk dalam kategori puskesmas non-rawat inap, yaitu jenis puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan tanpa menyediakan fasilitas perawatan inap bagi pasien.

Studi kasus yang digunakan dalam kajian ini adalah kunjungan terhadap pasien dengan diagnosa hipertensi. Asuhan keperawatan diterapkan sebagai pendekatan sistematis dalam upaya meningkatkan status kesehatan pasien. Pada bab ini, penulis menyajikan hasil pengkajian dan analisis mengenai efektivitas intervensi keperawatan dalam menangani kasus hipertensi dari asuhan keperawatan melalui lima proses keperawatan yaitu: pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi pada pasien Tn. Ng.

4.1.1 Desa Pambotanjara

Desa Pambotanjara merupakan salah satu wilayah binaan Puskesmas Pambotanjara yang terletak di Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. Desa ini memiliki luas wilayah sekitar 17,90 km² dengan total jumlah penduduk sebanyak 1.652 jiwa, terdiri dari 851 laki-laki dan 801 perempuan. Mayoritas penduduk bermata pencaharian sebagai petani atau pekebun. Secara administratif, Desa Pambotanjara terbagi menjadi 4 dusun, dengan 8 Rukun Warga (RW), 16 Rukun Tetangga (RT), serta dilengkapi dengan satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, yaitu Puskesmas.

Desa Pambotanjara merupakan salah satu wilayah administrasi yang berada dalam lingkup Kecamatan Kota Waingapu, Kabupaten Sumba Timur, Provinsi Nusa Tenggara Timur. yang dilaporkan sebagai lokasi dengan angka penyakit Tropik dan Tidak menular yang masih banyak. Hasil pengkajian data awal yang dilakukan di Desa Pambotanjara Wilayah Kerja Puskesmas

Pambotanjara didapatkan data hasil studi pendahuluan yang dilakukan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pambotanjara Kecamatan Kota Waingapu didapatkan data kejadian Penyakit hipertensi dengan jumlah kasus tertinggi pada tahun 2024 di antaranya 45 Kasus hipertensi.

4.2 Hasil Studi Kasus

4.2.1 Data Umum Subjek

Data umum dalam studi kasus ini terdiri dari data yang diperoleh dari klien meliputi data-data dalam keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara yang akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi karakteristik

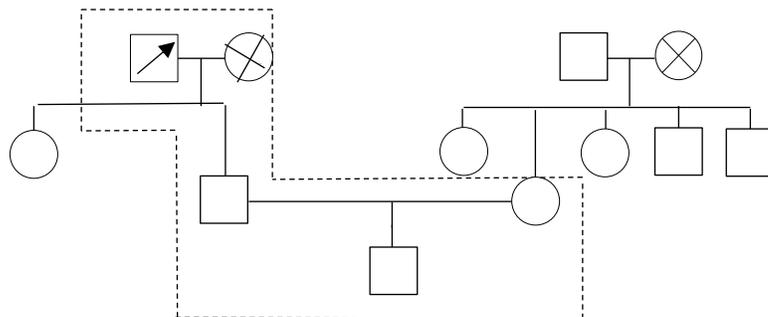
Karakteristik	Kasus
Nama klien	Tn. Ng
Umur	72 Tahun
Jenis kelamin	L
Agama	Marapu
suku	Sumba
Pendidikan	SD
Pekerjaan	Petani
Tipe keluarga	Jenis keluarga inti terdiri dari ayah (bapak Ng), anak kandung, menantu dan cucu
Masalah yang terjadi dalam keluarga dengan tipe tersebut	Tidak ada masalah yang terjadi dengan tipe keluarga tersebut. Seluruh anggota keluarga, termasuk bapak Ng, Anak , menantu, dan cucu merasa nyaman dan saling mendukung dalam kehidupan bersama.
Anggota keluarga yang mencari nafkah	Bapak Ng sebagai kepala keluarga utama yang bekerja sebagai petani
Penghasilan	Tidak terdapat usaha tambahan lain yang dilakukan oleh keluarga untuk manambahkan penghasilan
Upaya lain untuk menambah penghasilan	Tidak ada upaya lain yang dilakukan oleh keluarga Tn.Ng untuk menambah penghasilan.
Kebutuhan tiap bulan	Pengeluaran Tn.Ng setiap bulannya tidak menentu. Pengeluaran Tn.Ng meliputi kebutuhan rumah tangga sehari – hari, untuk biaya kehidupan dan perpuluhan.
Tabungan khusus Kesehatan	Keluarga Tn.Ng tidak memiliki tabungan khusus untuk kesehatan. Apabila ada anggota keluarga yang sakit biaya untuk berobat biasanya menggunakan BPJS kesehatan.
Aktivitas rekreasi keluarga	Keluarga Tn.Ng jarang berekreasi. Seluruh anggota keluarga biasanya berkumpul pada saat liburan

Sumber: Wiliayah kerja Puskesmas Pambotanjara, Februari 2025

Berdasarkan tabel tersebut dapat dilihat bahwa pasien yang diteliti menurut umur 72 Tahun, dengan tingkat pendidikan terakhir sekolah dasar (SD) dan bekerja sebagai petani. Komposisi keluarga terdiri dari Tn.Ng, anak kandung, menantu dan cucu.

Genogram

Gambar 4.1 genogram keluarga



Keterangan

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ⊗ : Meninggal
- ↗ : Pasien
- | : Garis perkawinan
- : Garis keturunan m
- : Tinggal Bersama

Riwayat Dan Tahap Perkembangan Keluarga

Tabel 4.2 Tahap perkembangan keluarga dengan masalah hipertensi

Riwayat kesehatan keluarga	Pasien
Tahap perkembangan keluarga saat ini	Keluarga Tn. Ng berada pada tahap perkembangan keluarga dengan anak-anak yang telah memasuki usia dewasa, yaitu antara 31 hingga 39 tahun
Tugas perkembangan keluarga pada tahap ini	Pada tahap ini, keluarga dituntut untuk menjaga keseimbangan antara kebebasan dan tanggung jawab anggota keluarga yang sudah dewasa dan mulai mandiri, memperkuat ikatan dalam hubungan perkawinan, serta membangun komunikasi yang terbuka antara orang tua dan anak..
Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi	Keluarga Tn. Ng telah berhasil memenuhi tugas perkembangan sesuai dengan tahap keluarga saat ini.
Riwayat keluarga inti	Tn. Ng dan istrinya telah menjalani pernikahan selama 27 tahun. Pernikahan mereka mendapat restu dari kedua belah pihak keluarga, dan istri merupakan pilihan Tn. Ng sendiri, bukan hasil perjodohan.

Dari tabel di atas, diketahui bahwa pasien memiliki tahap perkembangan keluarga dengan melepas anak usia dewasa. Tahap perkembangan keluarga Bpk Ng termasuk dalam tahap VI. Tahap ini ditandai dengan upaya keluarga dalam mendukung anak mencapai kemandirian, serta menjaga keharmonisan dan komunikasi dalam keluarga.

4.2.2 Data Khusus Subyek

Data khusus mengenai subjek dalam studi kasus ini mencakup informasi yang diperoleh melalui tahapan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan intervensi, pelaksanaan tindakan (implementasi), serta evaluasi dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan data khusus pengkajian

Dari hasil studi kasus pada pasien atau subjek di wilayah kerja puskesmas Pambotanjara didapatkan data khusus hasil pengkajian Berdasarkan keluhan utama dari pasien atau subyek dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.3 Distribusi karakteristik Keluhan utama

Riwayat Kesehatan	Kasus
Keluhan utama	Pasien mengatakan kurang memahami penyakit hipertensi dan pentingnya kepatuhan dalam minum obat secara rutin
Riwayat keshatan sekarang	<ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tidak memahami dampak hipertensi - pasien mengatakan tidak tahu pentingnya minum obat secara rutin pasien hanya minum obat jika merasa tidak enak badan
Riwayat kesehatan dahulu	pasien mengatakan belum pernah dirawat di Rumah Sakit. Dan jarang melakukan pemeriksaan Kesehatan. Dan pasien mengatakan memiliki riwayat darah tinggi sejak 2 tahun yang lalu.

Sumber: wilayah kerja Puskesmas Pambotanjara, 2025

Dari Tabel diatas, dapat disimpulkan bahwa keluhan utama yang di alami oleh pasien hipertensi dalam penelitian ini adalah pasien kurang memahami hipertensi dan pentingnya kepatuhan dalam minum obat secara rutin, serta sering lupa dalam mengonsumsi obat. Pasien juga mengakui bahwa pasien tidak rutin minum obat dan hanya mengonsumsinya Ketika merasa tidak enak badan. Riwayat Kesehatan dahulu menunjukkan bahwa pasien belum perna di rawat di rumah sakit dan jarang melakukan pemeriksaan Kesehatan rutin. Selain itu juga, pasien tersebut memiliki Riwayat hipertensi sejak 2 tahun yang lalu.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemahaman pasien tentang hipertensi masih terbatas sehingga di perlukan peningkatan pengetahuan serta pentingnya kepatuhan dalam pengobatan.

4.2.3 Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 pemeriksaan fisik

Klien	Pengukuran TD mmHg						Intervensi
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		
Tn. Ng	Sistol	Distol	Sistol	Distol	Sistol	Distol	Edukasi kesehatan
1	180	100	160	90	140	80	

Jenis pemeriksaan	Kasus
BB/ TB	BB : 56 kg TB : 155 cm
Kepala	I : bentuk kepala bundar, kulit kepala bersih, rambut lurus, berwarna putih P : tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
Mata	I : bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, reflex pupil +/+, pupil isokor ka/ki, tidak ada ikterus P : Tidak ada nyeri tekan disekitar mata
Hidung	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada pendarahan. P : tidak ada nyeri tekan disekitar luka
Telingah	I : bentuk simetris, kebersihan cukup, tidak ada luka. P : Tidak ada nyeri tekan
Mulut	I : bentuk simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada luka, kebersihan gigi cukup P : tidak ada nyeri tekan
Leher	I : bentuk simetris, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening P : tidak ada nyeri tekan
Thorax	I : bentuk simetris, tidak ada retraksi dada, tidak ada luka P : perkusi terdengar suara sonor

	<p>P : tidak ada nyeri tekan</p> <p>A : suara napas vesikuler ,ronchi -/-, wheezing -/-, suara jantung S1S2 tunggal, tidak ada murmur</p>
Abdomen	<p>I : tidak ada luka, tidak ada benjolan</p> <p>A : Bising usus + : 18x/ mnt</p> <p>P : tidak ada nyeri tekan pada hati, ginjal dan limfa tidak teraba</p> <p>P : tidak ada lesi, tidak ada asites</p>
Ekstermitas atas	<p>I : tidak ada deformitas, jari tangan lengkap, tidak ada luka</p> <p>P : kekuatan otot</p> <p>555 555</p> <p>Tidak ada nyeri tekan</p>
Ekstermitas bawah	<p>I : tidak ada deformitas, jari kaki lengkap, tidak ada luka</p> <p>P : kekuatan otot</p> <p>555 555</p> <p>Tidak ada nyeri tekan</p>
Genetalia	Tidak dikaji

4.2.4 Harapan Keluarga

Tabel 4.5 harapan keluarga

Karakteristik	Kasus
Tahap masalah kesehatan	Keluarga Tn.Ng berharap agar seluruh anggota keluarga dapat mempertahankan kesetahan yang optimal
Tahap petugas kesehatan yang ada	Tn. Ng memiliki harapan agar tenaga kesehatan dapat membantu menangani permasalahan kesehatan yang dialami oleh keluarganya, khususnya dirinya sendiri, serta berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan

4.2.5 Analisa Data

Tabel 4.6 Analisa Data

Hari / tanggal	Data	Masalah
03 februari 2025	Ds : - Tn.Ng mengatakan tidak tau tentang hipertensi dan cara pengobatannya. Do : - pada saat kunjungan rumah Tn. Ng tampak bingung dan tampak sering bertanya saat kunjungan rumah. - Hasil TTV - S : 36,6 C - Td : 180/100 MmHg - N : 85x/mnt - Rr : 20x/mnt	defisit pengetahuan pada Tn. Ng mengenali penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn. Ng mengenal masalah kesehatan di tandai dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya pada saat kunjungan rumah.

Skroning/prioritas diagnosa keperawatan

Kriteria	Nilai	Bobot	Skroning	Pembesaran
Sifat masalah:		1		Sifat masalah aktual karena keluarga atau Tn. Ng disebabkan oleh kurangnya pengetahuan atau pemahaman Tn. Ng tentang hipertensi yang mengakibatkan kurangnya kepatuhan dalam minum obat.
<ul style="list-style-type: none"> • Aktual • Resiko • Potensial 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 2 • 1 		3/3 x 1=1	
Kemungkinan masalah untuk diubah		2		Kemungkinan masalah dapat diubah dengan memberikan penyuluhan dan informasi yang jelas kepada Tn. Ng mengenai pentingnya kepatuhan dalam pengobatan hipertensi
<ul style="list-style-type: none"> • Mudah • Sebagian • Tidak dapat 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 • 1 • 0 		2/2 x 2=2	
Potensial masalah untuk dicegah		1		Kurangnya pengetahuan Tn. Ng tentang hipertensi dapat di cegah dengan memberikan penyuluhan, sehingga Tn.n dapat segera patuh dalam pengobatan atau terapi.
<ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 • 2 • 1 		2/3 x 1=2/3	
Menonjolnya masalah		1		Tn. Ng sering bertanya - tanya mengenai hipertensi, ini menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan menjadi penghambat utama dalam menjalani pengobatan secara optimal. bapak tn.n jugaa merasa sangat perlu untuk diberikan informasi mengenai hipertensi
<ul style="list-style-type: none"> • Segera diatasi • Tidak segera diatasi • Tidak dirasakan adanya masalah 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 • 1 • 0 		2/2 x 1=1	
Total			42/3	

4.2.6 Diagnosa

Tabel 4.7 diagnosa keperawatan

No	Diagnosa keperawatan
1.	Defisit Pengetahuan pada Tn. Ng mengenali penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn. Ng mengenal masalah kesehatan di tandai dengan Tn. Ng tampak bingung dan sering bertanya pada saat kunjungan rumah

Sumber : wilayah kerja Puskesmas Pamotanjara 2025

Berdasarkan hasil Analisa data dan skroning di temukan bahwa diagnose keperawatan yang muncul pada penderita hipertensi dengan “Masalah Kurang pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan Tn. Ng mengenali masalah Kesehatan di tandai dengan Tn. Ng tampak bingung dan sering bertanya-tanya pada saat kunjungan rumah.

Kurang pemahaman tentang hipertensi menjadi factor utama terhadap ketidakpatuhan Tn. Ng dalam mejalani pengobatan. Kondisi ini beresiko menyebabkan tekanan darah yang tidak terkontrol dan meningkatkan kemungkinan komplikasi jangka Panjang.

Keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi. Seperti yang diungkapkan dalam studi jones et al (2023) bahwa dukungan sosial dari keluarga dan pengawasan pengobatan dapat mendorong pasien untuk mematuhi terapi. Strategi edukasi kesehatan yang efektif perlu melibatkan keluarga dengan pendekatan edukasi yang sederhana dan mudah di pahami, serta penggunaan media seperti leaflet.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa Tn. Ng belum memiliki kesadaran penuh terhadap pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat antihipertensi. Hal ini mengindikasikan perlunya intevensi edukasi yang lebih intesif untuk meningkatkan pemahaman Tn. Ng dalam mengelola hipertensi secara optimal.

4.2.7 Intervensi

Tabel 4.8 intervensi keperawatan

No	Diagnosa	Tujuan Umum	Tujuan Khusus	Kriteria	Standar	Intervensi
1	Defisit pengetahuan pada Tn. Ng mengenali penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn. Ng mengenal masalah kesehatan di tandai dengan Tn. Ng tampak bingung dan sering bertanya pada saat kunjungan rumah	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama seminggu diharapkan Tn. Ng Memiliki pengetahuan tentang penyakit hipertensi	Setelah diberikan tindakan keperawatan selama 3 x 60 menit diharapkan tingkat pengetahuan membaik dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran membaik 2. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik membaik 3. Menggambarkan pengalaman sebelumnya yang sesuai dengan topik membaik 4. Perilaku sesuai dengan pengetahuan membaik 5. Pertanyaan tentang masalah yang di hadapi membaik 6. Persepsi yang keliru terhadap masalah membaik	Respon verbal Respon verbal Respon verbal	1. Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik dan diastolik melebihi angka 120/80 mmHg.	Edukasi kesehatan (1.12383) Observasi 1) Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2) Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat Terapeutik 3) Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 4) Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5) Berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi 6) Jelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 7) Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat 8) Anjurkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

-
7. Menjalani pemeriksaan yang tepat
membaik
-

4.2.8 Implementasi

Tabel 4.9 implementasi keperawatan

Implementasi Hari Pertama

D X	Tanggal /Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi
1	Rabu 05 Februari 2025 / 10 : 30	Defisit pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tanda dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> ➢ Pasien mengatakan siap menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➢ pasien mengatakan bahwa motivasi untuk hidup sehat dapat meningkat ketika mendapat dukungan keluarga dan lingkungan yang bersih. 3. Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➢ memberikan leaflet yang berisi gambar dan penjelasan sederhana mengenai hipertensi dan pentingng minum obat, serta dampak jika obat tidak di minum secara teratur. 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menjadwalkan kunjungan rumah selanjutnya dan di sepakati bersama pasien tanggal 06 February 2025 5. Berikan kesempatan untuk bertanya <ul style="list-style-type: none"> ➢ Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menjelaskan pada pasien bahwa ketidakpatuhan dalam pengobatan dapat menimbulkan resiko kolplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan serangan jantung. 7. Menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➢ Menganjurkan pasien untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari, di mulai dari hal sederhana seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan rumah serta mengonsumsi makanan bergizi. 8. Menganjarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➢ Meminta anggota keluarga untuk menjaga kebersihan pasien dengan mencuci tangan serta memantau kepatuhan pasien dalam minum obat .

Implementasi Hari Kedua

DX	Tanggal/Jam	Dignosa keperawatan	Implementasi
2	Kamis 06 februari 2025 / 09 : 10	Defisit pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien mengatakan siap menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien mengatakan bahwa motivasi untuk hidup sehat dapat meningkat ketika mendapat dukungan keluarga dan lingkungan yang bersih. 3. Menyeediakan materi dan media pendidikan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberikan leaflet yang berisi gambar dan penjelasan sederhana mengenai hipertensi dan penting minum obat, serta dampak jika obat tidak di minum secara teratur 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menjadwalkan kunjungan rumah selanjutnya dan di sepakati bersama pasien tanggal 07 February 2025 5. Berikan kesempatan untuk bertanya <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menjelaskan pada pasien bahwa tidak patuh dalam minum obat dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan serangan jantung 7. Menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menganjurkan pasien untuk menerapkan PHBS dalam kehidupan sehari-hari, di mulai dari hal sederhana seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan rumah serta mengonsumsi makanan bergizi. 8. Menganjurkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meminta anggota keluarga untuk menjaga kebersihan pasien dengan mencuci tangan serta memantau kepatuhan pasien dalam minum obat

Implementasi Hari Ketiga

D X	Tanggal / Jam	Diagnosa keperawatan	Implementasi
3	Jumad 07 Februari 2025 / 10 : 40	Defisit pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tanda dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien mengatakan siap menerima informasi 2. Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pasien mengatakan bahwa motivasi untuk hidup sehat dapat meningkat ketika mendapat dukungan keluarga dan lingkungan yang bersih. 3. Menyeediakan materi dan media pendidikan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberikan leaflet yang berisi gambar dan penjelasan sederhana mengenai hipertensi dan pentingnya minum obat, serta dampak jika obat tidak di minum secara teratur 4. Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 5. Berikan kesempatan untuk bertanya <ul style="list-style-type: none"> ➤ Memberikan kesempatan pada pasien untuk bertanya 6. Menjelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menjelaskan pada pasien bahwa tidak patuh dalam minum obat dapat meningkatkan resiko komplikasi seperti stroke, gagal ginjal, dan serangan jantung. 7. Menganjurkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Menganjurkan pasien untuk menerapkan phbs dalam kehidupan sehari-hari, di mulai dari hal sederhana seperti mencuci tangan, menjaga kebersihan rumah serta mengonsumsi makanan bergizi. 8. Menganjurkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat <ul style="list-style-type: none"> ➤ Meminta anggota keluarga untuk menjaga kebersihan pasien dengan mencuci tangan serta memantau kepatuhan pasien dalam minum obat

4.2.9 Evaluasi

No	Tanggal / jam	Dx keperawatan	Evaluasi	Ttd
1	Rabu 05 Februari 2025 09 : 10	Defisit Pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah	<p>S : Pasien mengatakan belum memahami tentang hipertensi dan pentingnya minum obat</p> <p>O : pasien tampak bingung saat di berikan penjelasan tentang hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV - Suhu 36,6°C - TD : 180/ 100 mmhg - Nadi : 88x/ mnt - RR : 18x/ mnt <p>A : Masalah Desitit Pengetahuan belum teratasi</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Identifikasi faktor-faktor yang dapa meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat - Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Jelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat - Anjarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	

Evaluasi Hari Ke Dua

No	Tanggal / jam	Dx keperawatan	Evaluasi	Ttd
2	Kamis 06 Februari 2025 09 : 10	Defisit Pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya tanya saat kunjungan rumah	<p>S : pasien mengatakan mulai memahami sedikit tentang hipertensi tetapi masih sering lupa dalam minum obat</p> <p>O : pasien tampak mulai memahami tentang hipertensi saat di berikan penjelasan tentang tetapi masih perlu tentang menjelakan kembali terkait pentingnya kepatuhan minum obat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hasil TTV - Suhu 36,6°C, - TD : 180/ 100 mmhg - Nadi : 88x/ mnt - RR : 18x/ mnt <p>A : masalah defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <p>P : intervensi di lanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi - Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan - Jelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan - Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat - Anjarkan strategi yang dapat di gunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat 	

Evaluasi Hari Ke Tiga

No	Tanggal / jam	Dx keperawatan	Evaluasi	Ttd
3	Jumad 07 Februari 2025 09 : 10	Defisit pengetahuan bapak Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan bapak Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan bapak Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah	S : pasien mengatakan sudah memahami tentang hipertensi dan pentingnya minum obat secara teratur O : pasien sudah mampu menjelaskan secara sederhana apa itu hipertensi dan mengapa harus minum obat secara teratur - Hasil TTV: suhu 36,8°C, TD : 140/ 80 mmhg, Nadi : 80x/ mnt, RR : 20x/ mnt A : Masalah Desitit Pengetahuan teratasi P : Intervensi di hentikan	

4.3 PEMBAHASAN

4.3.1 Hasil Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada klien Tn. Ng pada tanggal 04 Februari 2025 sampai dengan 07 Februari 2025, diperoleh data bahwa klien berusia 72 tahun dan didiagnosis mengalami hipertensi. Klien menyatakan tidak memahami secara menyeluruh mengenai penyakit hipertensi, termasuk penyebab, gejala, komplikasi yang dapat terjadi, serta pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, klien juga mengungkapkan bahwa selama ini hanya mengonsumsi obat antihipertensi saat merasa tidak enak badan, dan tidak menjadikannya sebagai terapi rutin.

Keterlibatan keluarga dalam proses pengobatan sangat penting untuk meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi. Seperti yang diungkapkan dalam studi Jones et al (2023) bahwa dukungan sosial dari keluarga dan pengawasan pengobatan dapat mendorong pasien untuk mematuhi terapi. Strategi edukasi kesehatan yang efektif perlu melibatkan keluarga dengan pendekatan edukasi yang sederhana dan mudah di pahami, serta penggunaan media seperti leaflet.

Penilaian terhadap tingkat pengetahuan dan kepatuhan pasien menghadapi keterbatasan dalam penelitian karena penelitian sangat singkat, yakni hanya selama 3 hari. Keterbatasan waktu ini dapat mempengaruhi data yang diperoleh, khususnya dalam mengukur perubahan perilaku yang memerlukan observasi jangka panjang.

Menurut penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Marilyn (2020) bahwa hasil pengkajian yang didapatkan pada pasien hipertensi yaitu didapatkan pasien tidak memahami tentang hipertensi dan cara pengobatan.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesesuaian antara teori dan kondisi klien, di mana keduanya menunjukkan adanya masalah keperawatan yang serupa kurang pengetahuan. Jika dilihat dari faktor penyebab masalah muncul, kemungkinan dapat dikurangi dengan diberikan edukasi pada pasien dengan cara melakukan penyuluhan untuk membantu pasien memahami tentang hipertensi, cara pengobatan dan menurunkan tekanan darah tinggi. Dalam proses

pengkajian, dilakukan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan agar tidak terjadi perbedaan antara teori dan praktik. Dari hasil pengkajian terhadap klien, ditemukan satu diagnosa yang ditegakkan berdasarkan data hasil wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi. Klien menunjukkan sikap yang sangat kooperatif selama peneliti melakukan kunjungan.

4.3.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu keputusan klinis yang berkaitan dengan respons individu, keluarga, atau masyarakat terhadap kondisi kesehatan yang nyata maupun yang berpotensi terjadi. Berdasarkan latar belakang pendidikan dan pengalaman yang dimiliki, perawat memiliki tanggung jawab profesional untuk mengidentifikasi masalah tersebut serta memberikan intervensi yang tepat guna menjaga kondisi pasien dan mengurangi masalah kesehatan yang dialami (Wilkinson,2020).Pada pasienhipertensi, diagnosa yang dapat ditegakkan adalah

- 1). Defisit pengetahuan Tn.Ng mengenai penyakit hipertensi berhubungan dengan ketidakmampuan Tn.Ng mengenal masalah Kesehatan di tandai dengan Tn.Ng tampak bingung dan sering bertanya – tanya saat kunjungan rumah.

Berdasarkan hasil studi kasus ini, jika dibandingkan dengan teori dan studi kasus sebelumnya, tidak ditemukan perbedaan dalam penetapan diagnosa keperawatan. Namun, terdapat perbedaan dalam jumlah diagnosa yang ditegakkan. Secara teori, pada pasien hipertensi seharusnya terdapat empat diagnosa, tetapi dalam studi kasus terdahulu maupun saat ini hanya ditemukan satu diagnosa.

Menurut penulis, hal ini mungkin disebabkan oleh perbedaan tingkat pengetahuan dan respon setiap pasien terhadap kondisi peningkatan tekanan darah yang mereka alami.

4.3.3 Intervensi Keperawatan

Menurut Kozier et al. (2021), perencanaan keperawatan adalah proses merancang intervensi yang diperlukan untuk mencegah, mengurangi, atau mengatasi masalah yang dialami pasien. Perencanaan ini merupakan tahap ketiga dalam proses keperawatan. Dalam tahap ini, terdapat tiga komponen penting yang harus diperhatikan, yaitu: menetapkan tujuan yang ingin dicapai dari tindakan keperawatan, menyusun rencana tindakan yang sesuai, serta memberikan alasan ilmiah yang mendukung tindakan tersebut selama proses perawatan, dengan harapan masalah pasien dapat teratasi. Jenis-jenis intervensi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah pasien yang berkaitan dengan diagnosis keperawatan defisit pengetahuan antara lain adalah:

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi
2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat
3. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan
4. Menjelaskan faktor-faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
5. Anjurkan perilaku hidup bersih dan sehat
6. Anjurkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat

Dalam hasil studi kasus sebelumnya maupun studi kasus saat ini, tidak ditemukan perbedaan dalam perencanaan tindakan untuk mengatasi masalah kurangnya pengetahuan terkait kepatuhan dalam mengonsumsi obat pada pasien. Dari sudut pandang peran perawat, penting bagi perawat untuk melibatkan pasien maupun keluarganya dalam penyusunan rencana keperawatan. Hal ini bertujuan agar mereka dapat berpartisipasi secara aktif sejak awal dalam mendukung pelaksanaan tindakan keperawatan.

4.3.4 Implementasi Keperawatan

Menurut Gordon (2020) dalam Perry & Potter (2021), implementasi mandiri (independent) adalah tindakan keperawatan yang dilakukan atas

inisiatif perawat sendiri untuk membantu pasien mengatasi masalah sesuai kebutuhannya. Contohnya termasuk membantu dalam aktivitas sehari-hari (ADL), memberikan perawatan diri, mengatur posisi tidur, menciptakan lingkungan yang mendukung penyembuhan, memberikan motivasi, memenuhi kebutuhan psikososial dan spiritual, merawat alat invasif yang digunakan pasien, serta melakukan pencatatan keperawatan.

Sementara itu, implementasi kolaboratif (interdependent) merupakan tindakan yang dilakukan berdasarkan kerja sama antara tim keperawatan dengan tenaga kesehatan lain seperti dokter. Adapun implementasi dependen adalah tindakan keperawatan yang dilakukan atas rujukan dari tenaga profesional lain seperti ahli gizi, fisioterapis, atau psikolog. Contohnya termasuk pemberian makanan sesuai diet yang ditentukan ahli gizi atau latihan fisik yang direkomendasikan oleh fisioterapis.

Dalam penerapan pada studi kasus ini, tidak terdapat perbedaan tindakan keperawatan jika dibandingkan dengan teori maupun studi kasus sebelumnya. Semua tindakan yang tercantum dalam rencana keperawatan telah diterapkan. Namun, terdapat perbedaan dalam respons pasien terhadap informasi yang diberikan, yang kemungkinan dipengaruhi oleh kondisi fisik atau tingkat toleransi tubuh pasien terhadap informasi tersebut.

4.3.5 Evaluasi Keperawatan

Menurut Meirisa (2019), evaluasi adalah tahap terakhir dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai keberhasilan intervensi yang telah dilakukan dalam mengatasi masalah pasien. Pada tahap ini, perawat dapat menilai sejauh mana diagnosis keperawatan, perencanaan, serta tindakan yang dilaksanakan telah mencapai tujuan yang diharapkan,

Pada hari pertama pengkajian, dilakukan pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan terhadap hipertensi. Hasil pre-test menunjukkan bahwa klien berada pada kategori pengetahuan rendah, dengan skor di bawah 60. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan pengetahuan serta sikap yang kurang terhadap upaya pencegahan dan pengendalian hipertensi secara mandiri.

Setelah dilakukan edukasi kesehatan mengenai hipertensi, termasuk definisi, faktor risiko, komplikasi, pentingnya terapi farmakologis dan non-farmakologis, serta teknik pengendalian tekanan darah melalui pola hidup sehat, terjadi peningkatan signifikan pada pemahaman klien. Pada hari kedua, skor pengetahuan meningkat ke kategori sedang (60–70), menunjukkan bahwa klien mulai memahami materi edukasi dan menunjukkan minat untuk mengikuti pengobatan secara teratur.

Peningkatan yang lebih signifikan terjadi pada hari ketiga, di mana skor evaluasi mencapai kategori baik (80–100). Klien mampu menjelaskan kembali materi edukasi dengan benar, menyatakan komitmen untuk mengonsumsi obat secara teratur, serta mulai menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi garam dan berencana untuk melakukan aktivitas fisik ringan sesuai kemampuannya.

Perubahan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang dilakukan secara intensif, disesuaikan dengan tingkat pemahaman pasien, dan didukung oleh komunikasi terapeutik yang baik, dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Hasil ini selaras dengan teori Orem tentang Self-Care yang menekankan pentingnya peran individu dalam memenuhi kebutuhan kesehatannya secara mandiri melalui edukasi dan dukungan.

Edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan hipertensi, yang berdampak positif terhadap perubahan perilaku kesehatan pasien dalam jangka pendek maupun jangka panjang.

Hasil studi kasus yang dilakukan penulis, masalah utama yang di temukan pada pasien Tn.Ng atau subjek tersebut yaitu kurang pengetahuan dapat teratasi setelah 3 hari melakukan asuhan keperawatan.