

Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Kasus Hipertensi Tn.S di Kelurahan Toyareja Kecamatan Purbalingga

Cindi Dwi Andika Putri¹, Wasis Eko Kurniawan², Noor Rochmah Ida Ayu Trisno Putri³

^{1,3}Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

²Program Studi Keperawatan Program Profesi Ners Fakultas Kesehatan Universitas Harapan Bangsa, Kembaran, Banyumas 53182, Indonesia

¹cindydwiaa@gmail.com; ²wasisekokurniawan@uhb.ac.id; ³noorrochmah@uhb.ac.id

ABSTRACT

Hypertension is a disease that is more commonly known as an increase in blood pressure where the systolic and diastolic blood pressure is more than 140 mmHg/90 mmHg. The incidence of hypertension is still relatively high and continues to increase every year. Nursing problems that often arise in families with one family member suffering from hypertension are Health Management Ineffectiveness due to inappropriate family activities to meet health goals, reduce risk factors, and lack of attention to disease. Appropriate family nursing care is needed to overcome these problems. The purpose of this study was to describe the implementation of family nursing care with the ineffectiveness of family health management in cases. This research uses case studies with data collection techniques carried out by observation, interviews and documentation studies. From the results of the study, it was obtained that the assessment data on the lack of perception and knowledge of the family about hypertension and its management was carried out by providing information related to the disease. The nursing problems that have been defined are in accordance with the characteristics and etiology limitations using 5 family health tasks. Evaluation is in accordance with the goals of care, overcoming the problem of ineffective health management is influenced by environmental factors, especially support from family during treatment. So the higher the environmental support provided can help clients in improving their healthy lifestyle.

Keywords : Family nursing care, hypertension, ineffective health management.

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit yang lebih sering dikenal sebagai peningkatan tekanan darah dimana tekanan darah sistolik dan diastolik lebih dari 140 mmHg/ 90 mmHg. Angka kejadian penyakit hipertensi masih tergolong tinggi dan terus meningkat setiap tahunnya. Masalah keperawatan yang sering muncul pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi adalah Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan karena ketidaktepatan aktivitas keluarga untuk memenuhi tujuan kesehatan, mengurangi faktor risiko, dan kurang perhatian pada penyakit. Asuhan keperawatan keluarga yang tepat dibutuhkan untuk mengatasi masalah tersebut. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga pada kasus. Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Dari hasil penelitian diperoleh data pengkajian kurangnya persepsi dan pengetahuan keluarga mengenai hipertensi serta penatalaksanaannya dilakukan dengan memberikan informasi terkait penyakit. Masalah keperawatan yang ditetapkan sudah sesuai dengan batasan karakteristik dan etiologi menggunakan 5 tugas kesehatan keluarga. Evaluasi sesuai dengan dengan tujuan asuhan teratasnya masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan dipengaruhi oleh faktor lingkungan disekitar terutama dukungan dari keluarga selama perawatan. Jadi semakin tinggi dukungan lingkungan yang diberikan dapat membantu klien dalam meningkatkan pola hidup sehatnya.

Kata kunci : Asuhan keperawatan keluarga, hipertensi, ketidakefektifan manajemen kesehatan

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah secara kronis.

Salah satu penyebab kekambuhan hipertensi adalah ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan dan merawat anggota keluarga yang sakit. Ketidakmampuan keluarga dan individu mengatasi masalah kesehatan akan berdampak pada ketidakefektifan manajemen kesehatan dalam menjalankan terapi pada penderita hipertensi. Penderita dan keluarga mungkin tidak paham atau kurang paham dengan masalah kesehatannya beserta tanda gejala, diet, komplikasi serta penatalaksanaannya. Karena tidak mengetahui tujuan atau mungkin melupakan begitu saja atau sudah mengerti instruksi yang diberikan tetapi tidak dilaksanakan (Widiyanto, 2014).

Salah satu upaya untuk menciptakan sikap pengelolaan kesehatan yang baik dan patuh dalam pengobatan adalah dengan adanya dukungan keluarga. Hal ini karena keluarga sebagai individu terdekat dari penderita (Rambu, 2021).

Berdasarkan data yang diambil dari hasil studi pendahuluan, Angka kejadian hipertensi di Jawa Tengah masuk peringkat ke-4 dari 5 besar provinsi dengan hipertensi tertinggi di Indonesia. (Badan Litbangkes, Kemenkes 2019). Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah sebesar 68,6% yang menjadi proposi terbesar PTM (Penyakit Tidak Menular) dari jumlah keseluruhan kasus sebesar 3.074.607 (Kesehatan & Jawa, 2019).

Menurut data profil Kabupaten Purbalingga tahun 2019, wilayah Kabupaten Peringkat data 5 besar Puskesmas di Kabupaten Purbalingga dengan kasus hipertensi tertinggi ditempati oleh Puskesmas Karangjambu dengan prevalensi total sebesar 51,12%, diikuti oleh Puskesmas Bojong yang menempati peringkat ke-2 dengan prevalensi sebesar 33,8% dan di peringkat

ke-5 ditempati oleh Puskesmas Purbalingga dengan prevalensi sebesar 24,5%.

Unit Puskesmas Bojong menunjukkan bahwa hipertensi masuk dalam daftar penyakit tidak menular (PTM) terbanyak dan tertinggi dibandingkan di Unit Puskesmas Purbalingga. Data tertinggi ditempati oleh Unit Puskesmas Bojong dengan total penduduk laki-laki sebesar 1.484 jiwa, penduduk perempuan sebesar 1.701 jiwa dengan jumlah total penduduk laki-laki dan perempuan sebesar 3.185 jiwa. Jumlah total 10.076 jiwa penduduk diantaranya sebanyak 487 jiwa penduduk laki-laki dengan presentase sebesar 32,8% dan 589 penduduk perempuan dengan presentase 34,6% mengalami hipertensi dan mendapatkan pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memonitoring penderita hipertensi untuk melakukan kunjungan berkelanjutan serta memberikan pengetahuan keluarga dan motivasi pada penderita hipertensi (Purbalingga, 2019).

METODE PENELITIAN

Rancangan studi kasus karya tulis ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Subyek studi kasus yang menjadi subyek yaitu Tn. S dengan masalah hipertensi. Fokus studi kasus dalam studi kasus yang menjadi kajian utama dari masalah yang diangkat adalah Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.S dengan Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan pada Kasus Hipertensi Tn.S di Kelurahan Toyareja Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga. Tempat dan waktu studi kasus studi kasus ini telah dilakukan penelitian di rumah Tn.S di kelurahan Toyareja tanggal 13 Desember 2020 sampai dengan 15 Desember 2020. Metode pengumpulan data observasi, wawancara dan studi dokumentasi. Penyajian data berdasarkan data subjektif dan objektif, sehingga dapat dirumuskan diagnosis keperawatan, kemudian menyusun rencana keperawatan dan melaksanakan

implementasi serta evaluasi keperawatan dengan cara dinarasikan. Etika studi dalam melaksanakan penelitian penulis menekankan masalah etika yang meliputi lembar persetujuan, tanpa nama dan kerahasiaan (Hidayat, 2011).

Pengkajian

Pengkajian dilakukan pada tanggal 13 Desember 2020 terhadap Tn.S, umur 59 tahun, berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, pendidikan SD, suku/ bangsa Indonesia, pekerjaan pedagang, alamat Jl. Kertayasa Dusun 2 Toyareja, Rt 02/ Rw 02, Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga. Tn.S mempunyai hipertensi sudah hampir 3 tahun lebih lamanya. Awal mula Tn.S mengetahui terkena Hipertensi Tn.S sering mengalami nyeri di bagian tengkuk belakang kepala dan merasa pusing serta saat dicek tensinya selalu tinggi.

Keadaan umum Tn.S tanda-tanda vital meliputi tekanan darah TD :158/91 mmHg, RR: 21 x/mnt, N: 85 x/mnt, S: 36,2°C . Pemeriksaan *head to toe*. Pemeriksaan kulit tidak terdapat laserasi, turgor < 1 detik, warna kulit sawo matang. Pemeriksaan CRT < 2 detik, akral hangat.

Diagnosa

Diagnosa yang diambil berdasarkan data yang diperoleh adalah ketidakefektifan manajemen kesehatan pada Tn.S. Data subjektif yang didapat dari pengkajian yaitu Tn.S mengatakan menderita Hipertensi sudah hampir 3 tahun, keluarga Tn.S mengatakan belum tau sepenuhnya mengerti tentang penyakit hipertensi mulai dari diet pencegahan, perawatannya dan komplikasi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Keluarga telah disarankan oleh dokter untuk mengurangi makanan asin namun kebiasaan keluarga Tn.S yang masih memasak dengan menggoreng, menambahkan santan, dan tidak mengurangi kadar garam dalam masakannya serta masih memanaskan makanan sisa hari ini untuk hari berikutnya dan terkadang masih membeli makanan diluar tanpa ada makanan khusus untuk hipertensi. Ny.T juga mengatakan Tn.S keras kepala dan senang sekali makan makanan yang berminyak seperti goreng-gorengan dan

makanan yang asin padahal Tn.S mengidap penyakit hipertensi dan mengatakan terkadang merasa pusing, tengkuk terasa berat, kesemutan dan lelah, namun selalu beranggapan akan sembuh jika minum obat. Tn. S mengatakan tidak rutin kontrol ataupun cek tekanan darah di pelayanan kesehatan atau puskesmas. Tn.S mengatakan jika baru merasa sakit atau tidak enak badan baru akan periksa ke puskesmas. Data objektif yang didapatkan dari pengkajian keluarga Tn.S adalah Tekanan darah Tn.S 158/87 mmHg, Keluarga tampak belum paham cara merawat keluarga dengan hipertensi dan Keluarga tampak belum paham makan/diet yang baik untuk keluarga dengan hipertensi.

Intervensi

Rencana keperawatan yang sesuai untuk mengatasi diagnosa keperawatan ketidakefektifan manajemen kesehatan yang sesuai dengan tujuan intervensi setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit dalam 3x pertemuan diharapkan Tn.S mampu.

- a. Mampu mengenal masalah
NOC Manajemen diri : penyakit kronik (3102)
NIC Pengajaran proses penyakit (5602)
- b. Mampu mengambil keputusan mengenal tindakan yang tepat
NOC Partisipasi dalam Keputusan Perawatan Kesehatan (1606)
NIC Dukungan Pengambilan Keputusan (5250)
- c. mampu merawat anggota keluarga yang sakit
NOC Partisipasi Keluarga dalam Perawatan Profesional (2605)
NIC Dukungan Keluarga (7140)
- d. Mampu memodifikasi lingkungan
NOC Status Kenyamanan (2008)
NIC Peningkatan Tidur (1850)
- e. Mampu menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dimasyarakat
NOC Pemulihan Terhadap Pengabaian (2512) NIC Dukungan Kelompok (5430).

Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada kasus dilakukan tiga kali kunjungan dari tanggal 13-15 Desember 2020 sesuai

dengan intervensi yang telah disusun. Implementasi dilakukan dengan metode, berdiskusi, demonstrasi, dan penyuluhan. Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 13 Desember 2020 pukul 15.00 WIB, dengan TUK 1 membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, menjelaskan tujuan pada keluarga, melakukan pengkajian data keluarga, data lingkungan dan lainnya, mengkaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit, melakukan pengukuran TTV pada anggota keluarga, melakukan Anamnesa dan pemeriksaan fisik anggota keluarga, melakukan anamnesa tentang penyakit yang diderita Tn.S kepada Tn.S dan keluarga, menanyakan kepada Tn.S mengenai tanda, gejala, dan masalah yang dialami, kemudian berlanjut sesuai dengan TUK 2 mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan, dan menjelaskan kontrak waktu kunjungan selanjutnya yaitu dilakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi.

Pada kunjungan kedua tanggal 14 Desember 2020 pukul 15.00 WIB dilakukan TUK 3 dengan tindakan memonitor TTV anggota keluarga, melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi, Menjelaskan pengertian, tanda gejala, komplikasi, faktor risiko, pencegahan, penatalaksanaan penyakit Hipertensi seperti apa yang harus diterapkan pada penderita Hipertensi, TUK 4 dengan mengkaji ulang tingkat pengetahuan klien terkait dengan proses penyakit, menganjurkan klien dan keluarga mengenai modifikasi diet yang diperlukan, dan kualitas tidur melibatkan klien dan keluarga dalam membuat keputusan, memberi pengertian kepada keluarga agar Tn.S selalu diberi dukungan dan motivasi Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya untuk mengajarkan senam hipertensi.

Kemudian pada kunjungan ketiga atau terakhir dilakukan TUK 5 pada tanggal 15 Desember 2020 pukul 14.00 melakukan evaluasi tingkat pengetahuan klien tentang penyakitnya/hipertensi, mengevaluasi manajemen diet Hipertensi, memonitor TTV anggota keluarga, mengajarkan senam Hipertensi, menjelaskan pengertian, tujuan, cara

melakukan senam Hipertensi serta mendemonstrasikannya, memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mempraktekkan apa yang sudah diajarkan, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, melakukan evaluasi kegiatan senam Hipertensi yang sudah diajarkan, melakukan evaluasi dari seluruh kunjungan, melakukan evaluasi keadaan keluarga (TTV dan anamnesa), Menganjurkan dan memotivasi keluarga untuk menjaga pola hidup sehat guna menghindari faktor risiko Hipertensi dengan cara menambah wawasan cara penanganan Hipertensi, mengatur pola makan yang baik, melakukan diet Hipertensi, melakukan aktivitas fisik dan olahraga yang teratur, mengkonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur sesuai anjuran dokter, dan memantau tekanan darah secara berkala memberikan re-inforcement yang positif terhadap usaha yang sudah dilakukan keluarga serta memberikan apresiasi dan ucapan terimakasih atas kesediaan Tn.S dan keluarga menjadi narasumber/klien asuhan keperawatan.

Evaluasi

Setelah dilakukan asuhan keperawatan keluarga, penulis melakukan evaluasi. Dari evaluasi hasil diperoleh bahwa masalah teratasi sebagian. Hal tersebut dibuktikan dengan beberapa indikator yang telah mencapai tujuan. Indikator yang ditetapkan yaitu TUK 1 keluarga mampu mengenal masalah kesehatan hipertensi dengan didapatkan data subjektif yaitu keluarga Tn.S mengatakan paham dengan materi yang diberikan, kemudian data objektif didapatkan keluarga dapat menyebutkan faktor pengertian, penyebab, penatalaksanaan, komplikasi dan tanda gejala. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi dibuktikan dengan indikator NOC : Manajemen diri: Penyakit kronik (3102) : Mencari informasi tentang penyakit awalnya 3 tujuan 5 dan saat ini 5, Memantau tanda dan gejala penyakit awalnya 2 tujuan 5 saat ini 5, Mencari informasi tentang cara untuk mencegah komplikasi awalnya 2 tujuan 5 saat ini 4.

TUK 2 keluarga mampu memutuskan untuk merawat anggota keluarga dengan

hipertensi dengan didapatkan data subjektif yaitu keluarga Tn S akan selalu mendukung mengenai pengambilan keputusan, kemudian data objektif didapatkan keluarga Tn S dapat menceritakan kembali informasi yang telah diberikan, terlihat antusias. Sehingga dapat disimpulkan masalah teratasi sebagian dibuktikan dengan indikator NOC : Partisipasi dalam keputusan perawatan kesehatan (1606) Berpartisipasi dalam perencanaan perawatan awalnya 2 tujuan 5 saat ini 4, Berpartisipasi dalam menyediakan perawatan awalnya 3 tujuan 5 saat ini 4, Mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi perawatan awalnya 2 tujuan 5 saat ini 5.

TUK 3 keluarga mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi dengan didapatkan data subjektif Keluarga Tn.S mengatakan sebelumnya Tn.S tidak terlalu menjaga pola makannya, setelah diberikan pendidikan kesehatan keluarga Tn.S mengatakan akan memperhatikan lagi pola makan dan mengatakan merasa terbantu dalam menentukan makanan yang harus dikonsumsi Tn.S. Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada pasien sebelum dilakukan asuhan keperawatan keluarga. Berdasarkan asuhan keperawatan keluarga yang dilakukan penulis, dapat diketahui bahwa pasien mengalami ketidakefektifan manajemen kesehatan terutama dalam faktor pemenuhan kebutuhan pola makan yang diakibatkan kurangnya pengetahuan. Hasil indikator outcome ketidakefektifan manajemen kesehatan tentang kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit berpartisipasi dalam perencanaan perawatan awal 2 tujuan 5 saat ini 4, berpartisipasi dalam menyediakan perawatan awal 3 tujuan 5 saat ini 4, mengidentifikasi faktor – faktor yang mempengaruhi perawatan awal 2 tujuan 5 saat ini 5. Dapat diketahui bahwa ketidakefektifan manajemen kesehatan sudah berkurang, paham akan penyakit hipertensi beserta tanda gejala dan komplikasinya serta dibuktikan dengan porsi makanan yang diberikan oleh keluarga pasien kepada pasien sudah disesuaikan dengan diet yang dianjurkan.

TUK 4 keluarga mampu memodifikasi dan menciptakan untuk menunjang kesehatan keluarga dengan data subjektif Tn.S merasa tidak terganggu dengan tidurnya dan data objektif yaitu Tn.S dan keluarga tampak antusias dan melakukan kontak mata. Dengan demikian dapat disimpulkan masalah teratasi dengan indikator NOC : Status Kenyamanan (2008) meliputi Kesejahteraan fisik awal 4 tujuan 5 saat ini 5, Lingkungan fisik awal 3 tujuan 5 saat ini 4, Suhu ruangan awal 4 tujuan 5 saat ini 5, Mampu mengkomunikasikan kebutuhan awal 4 tujuan 5 saat ini 5.

TUK 5 keluarga mampu menggunakan dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada dengan didapatkan data subjektif Ny.T mengatakan keluarganya menggunakan pelayanan kesehatan ke Puskesmas untuk memeriksakan diri, Tn.S dan Ny.T mengatakan termotivasi akan lebih giat memperhatikan kesehatannya dan anggota keluarga lain Tn.S mengatakan akan mempraktekan senam Hipertensi setiap pagi untuk berolahraga atau sekedar mengisi waktu luang. Data obyektif Tn.S dan keluarga mampu mempraktekan gerakan senam yang sudah diajarkan dan jadwal menu diet hipertensi diterapkan. Dengan demikian dapat disimpulkan masalah teratasi dengan indikator NOC : Pemulihan Terhadap Pengabaian (2512) antara lain Penyediaan layanan kesehatan yang sesuai awalnya 4 tujuan 5 saat ini 5, Penyediaan pengawasan yang diperlukan awalnya 2 tujuan 5 saat ini 4, penyediaan diet yang dianjurkan awalnya 2 tujuan 5 saat ini 4.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Tindakan

Tindakan yang dilakukan selama tiga hari di rumah Tn.S yang beralamat di Jl. Kertayasa Dusun 2 Toyareja, Rt 02/ Rw 02, Kecamatan Purbalingga Kabupaten Purbalingga. Pada kunjungan hari pertama tanggal 13 Desember 2020 pukul 15.00 WIB, penulis melakukan tindakan sesuai dengan TUK 1 yaitu dengan membina hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga, menjelaskan tujuan pada keluarga, melakukan pengkajian data keluarga, data lingkungan

dan lainnya, mengkaji tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit, melakukan pengukuran TTV pada anggota keluarga, melakukan Anamnesa dan pemeriksaan fisik anggota keluarga, melakukan anamnesa tentang penyakit yang diderita Tn.S kepada Tn.S dan keluarga, menanyakan kepada Tn.S mengenai tanda, gejala, dan masalah yang dialami, kemudian dilanjutkan dengan TUK 2 yaitu mendiskusikan pilihan terapi atau penanganan, dan menjelaskan kontrak waktu kunjungan selanjutnya yaitu dilakukan tindakan pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi.

Pada kunjungan kedua tanggal 14 Desember 2020 pukul 15.00 WIB dilakukan tindakan TUK 3 dengan memonitor TTV anggota keluarga, melakukan pendidikan kesehatan tentang penyakit Hipertensi, Menjelaskan pengertian, tanda gejala, komplikasi, faktor risiko, pencegahan, penatalaksanaan penyakit Hipertensi dan pola makan seperti apa yang harus diterapkan pada penderita Hipertensi. Berlanjut TUK 4 dengan tindakan mengkaji ulang tingkat pengetahuan klien terkait dengan proses penyakit, menganjurkan klien dan keluarga mengenai modifikasi diet yang diperlukan, dan modifikasi tidur untuk meningkatkan kualitas serta melibatkan klien dan keluarga dalam membuat keputusan, memberi pengertian kepada keluarga agar Tn.S selalu diberi dukungan dan motivasi Kontrak waktu untuk kunjungan berikutnya untuk mengajarkan senam hipertensi.

Pada kunjungan ketiga atau terakhir dilakukan pada tanggal 15 Desember 2020 pukul 14.00 melakukan evaluasi tingkat pengetahuan klien tentang penyakitnya/hipertensi, mengevaluasi manajemen diet Hipertensi, memonitor TTV anggota keluarga, mengajarkan senam Hipertensi, menjelaskan pengertian, tujuan, cara melakukan senam Hipertensi serta mendemonstrasikannya, memberikan kesempatan kepada klien dan keluarga untuk mempraktekkan apa yang sudah diajarkan, memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya, melakukan evaluasi kegiatan senam Hipertensi yang sudah diajarkan, melakukan evaluasi dari seluruh

kunjungan, melakukan evaluasi keadaan keluarga (TTV dan anamnesa), Menganjurkan dan memotivasi keluarga untuk menjaga pola hidup sehat guna menghindari faktor risiko Hipertensi dengan cara menambah wawasan cara penanganan Hipertensi, mengatur pola makan yang baik, melakukan diet Hipertensi, melakukan aktivitas fisik dan olahraga yang teratur, mengkonsumsi obat penurun tekanan darah secara teratur sesuai anjuran dokter, dan memantau tekanan darah secara berkala memberikan re-inforcement yang positif terhadap usaha yang sudah dilakukan keluarga sesuai dengan TUK 5.

Evaluasi

Hasil evaluasi dari semua tindakan yang telah dilakukan selama 3 kali kunjungan pengelolaan terhadap ketidakefektifan manajemen kesehatan didapatkan keluarga mampu memberikan dukungan selama perawatan. Dibuktikan dengan tercapainya indikator kemampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dan manajemen diri, penyakit kronik sesuai dengan *Nursing Outcome Classification* pada klien Hipertensi dengan masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan dapat teratasi dengan terlihat dari tercapainya indikator outcome menurut *Nursing Outcome Classification*, klien menunjukkan usahanya dalam menghindari faktor risiko, dan memperbaiki pola hidup sehat yang lebih baik. Teratasinya masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan ini dipengaruhi oleh faktor lingkungan disekitar pasien terutama dukungan dari keluarga selama perawatan, jadi semakin tinggi dukungan lingkungan sekitar yang diberikan kepada pasien pasien dapat membantu pasien dalam meningkatkan pola hidup sehatnya.

SIMPULAN

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan keluarga secara komprehensif selama 3 hari, penulis dapat memberikan kesimpulan, diantaranya ketidakefektifan manajemen kesehatan didapatkan keluarga mampu memberikan dukungan selama perawatan. Dibuktikan dengan tercapainya indikator kemampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit dan manajemen diri, penyakit kronik

sesuai dengan *Nursing Outcome Classification* pada klien Hipertensi dengan masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan dapat teratasi dengan terlihat dari tercapainya indikator outcome menurut *Nursing Outcome Classification*, klien menunjukkan usahanya dalam menghindari faktor risiko, dan memperbaiki pola hidup sehat yang lebih baik.

SARAN

Bagi klien dan keluarga Disarankan keluarga mampu memberikan perawatan yang baik dapat mengambil keputusan atau tindakan untuk mengatasi masalah di rumah untuk terus mempraktekkan tindak lanjut yang telah diberikan, serta mampu memberikan dukungan dan pemulihan kesehatan. Keluarga dapat membantu mengingatkan serta memotivasi keluarga untuk melakukan pola hidup sehat dengan pengaturan diet Hipertensi yang dianjurkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Indra Amarudin Setiana. (2016). Asuhan Keperawatan Keluarga... In *Fakultas Ilmu Kesehatan Ump* (Vol. 10, pp. 10–51).
- Irianto, K. (2014). *Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular: panduan klinis / Koes Irianto | OPAC Perpustakaan Nasional RI*. <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=910716>
- Kesehatan, D., & Jawa, P. (2019). *PROVINSI JAWA TENGAH TAHUN 2019*. 3511351(24).
- Nanda - I *Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi 2018 - 2020 Perpustakaan Panca Bhakti*. (2018).
- Purbalingga, D. K. (2019). *Dinkes Purbalingga 2019*.
- Rambu, S. H. (2021). Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Menjalankan Diet pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Wundulako Kabupaten Kolaka. In *Jurnal Mitrsehat*. <http://journal.stikmakassar.com/a/article/view/280>
- Widiyanto, F. candra. (2014). *KEPERAWATAN KOMUNITAS DENGAN PENDEKATAN PRAKTIS _ Faisalado Candra Widyanto PERPUSTAKAAN UMUM KABUPATEN BOJONEGORO*. Nuha Medika.