

P-ISSN 2655-0024
E-ISSN 2655-6731

SCIENTIFIC JOURNAL of NURSING RESEARCH
<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/SJNR/index>



OPTIMALISASI EDUKASI *SELF CARE MANAJEMENT* HIPERTENSI MELALUI BUKU KONTROL PADA KELUARGA Tn. A DENGAN ANGGOTA KELUARGA PENDERITA HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS SINGKAWANG UTARA 2 TAHUN 2023

Irawati Novita¹, Halina Rahayu², H. Amandus³
Politeknik Kesehatan Kemenkes Pontianak
Email : irawati.n2111@gmail.com

ABSTRACT

Background: Hypertension is called a silent killer because it is often without symptoms but is later diagnosed after having complications. Comprehensive approaches and family support are needed to change healthy lifestyle behaviors for hypertensive patients through self-care management education. **Purpose of writing:** The aim of this study is to determine the effectiveness of family nursing care for hypertension and self-care management education through pocket books. **General overview of administrative cases:** The respondent to this nursing care is the family of Mr. A, who has hypertension in the work area of UPT Puskesmas Singkawang North 2 Year 2023. Data is collected through the family assessment format for subsequent nursing up to the evaluation stage. **EBNP application results:** When the evaluation obtained the pre-test and post-test results of health education education, which are the pre-test value of 33 and post-test value of 83, in addition to the fact that blood pressure decreased from 180/110 mmHg at the first visit to 143/79 mmHg after the third visit, there was also a change in behavior where families are willing to follow Posbindu to control blood pressure. **Conclusion:** The conclusion of nursing care is that giving education on self-care management of hypertension with pocket books is considered effective in improving knowledge of self-care management in the family and improving healthy life behaviors so that blood pressure becomes better controlled. **Recommendation:** Self-care management in hypertensive patients is very important to be done so that patients can improve satisfaction in life, reduce the cost of treatment, increase confidence and independence, and improve their quality of life.

Keywords: hypertension, education, self care management

ABSTRA

Latar belakang: Hipertensi disebut dengan *silent killer* karena sering tanpa gejala namun kemudian terdiagnosis setelah mempunyai penyakit penyulit atau komplikasi. Diperlukan pendekatan yang komprehensif dan dukungan keluarga untuk mengubah perilaku hidup sehat bagi pasien hipertensi melalui edukasi *self care management*. **Tujuan penulisan:** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi dan efektifitas edukasi *self care manajement* melalui buku kontrol. **Gambaran umum kasus kelolaan:** Responden pada asuhan keperawatan ini adalah keluarga Tn. A dengan hipertensi di wilayah kerja UPT Puskesmas Singkawang Utara 2 Tahun 2023. Data dikumpulkan melalui format pengkajian keluarga untuk selanjutnya dilakukan asuhan keperawatan hingga tahap evaluasi. **Hasil penerapan EBNP:** Saat evaluasi didapatkan hasil *pre test* dan *post test* pelaksanaan edukasi kesehatan yaitu nilai *pre test* 33 dan nilai *post test* 83, selain itu tekanan darah menurun dari 180/110 mmHg pada saat kunjungan pertama menjadi 143/79 mmHg setelah kunjungan ketiga, juga terjadi perubahan perilaku dimana keluarga bersedia mengikuti Posbindu untuk mengontrol tekanan darah. **Kesimpulan:** Kesimpulan dari asuhan keperawatan yang dilakukan ini adalah pemberian edukasi *self care management* hipertensi dengan buku kontrol dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap manajemen perawatan diri pada keluarga, meningkatkan perilaku hidup sehat sehingga tekanan darah menjadi lebih baik dan terkontrol. **Rekomendasi:** *Self care management* pada penderita hipertensi sangat penting dilakukan agar pasien mampu meningkatkan kepuasan dalam menjalani hidup, menurunkan biaya perawatan, meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian, serta meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: hipertensi, edukasi, *self care management*

Alamat korespondensi :
Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia

PENDAHULUAN

Hipertensi adalah penyakit yang menjadi salah satu tantangan besar di Indonesia. Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan istirahat/ tenang (Kemenkes, 2021). Hipertensi sering muncul pada pelayanan kesehatan primer yang memiliki risiko morbiditas serta mortalitas yang terus meningkat selaras dengan naiknya tekanan sistolik dan diastolik yang diakibatkan oleh gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi sering disebut dengan *silent killer* atau pembunuh diam-diam karena orang yang mempunyai penyakit hipertensi sering tanpa gejala namun kemudian didiagnosis setelah mempunyai penyakit penyulit atau komplikasi hipertensi (P2PTM Kemenkes RI, 2019). Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif untuk mengubah perilaku hidup sehat bagi pasien hipertensi.

Salah satu proses pendekatan pencegahan komprehensif terhadap yang dapat dilakukan adalah dukungan dan edukasi *self care management* hipertensi. *Self care management* adalah prosedur pada individu untuk mengatur perilakunya sendiri. *Self care management* dapat mendorong pasien menggunakan sumber daya yang ada untuk mengelola penyakit yang dialaminya. *Self care management* pada penderita hipertensi meliputi kontrol tekanan darah dan pengobatan, perbaikan gaya hidup dan pencegahan terhadap komplikasi yang akan terjadi (Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P., 2020).

Pendekatan *edukasi self care management* didefinisikan sebagai bantuan yang diberikan oleh dokter dan/atau praktisi kesehatan masyarakat untuk meningkatkan efikasi diri individu dalam mengelola satu atau lebih kondisi kronis, terutama yang berkaitan dengan pengelolaan hipertensi untuk pencegahan komplikasi lebih lanjut. Program ini terdiri dari beberapa komponen strategis, antara lain: kegiatan untuk memberikan pendidikan pasien, dukungan untuk modifikasi gaya hidup, dan dukungan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan untuk mengelola penyakit kronis secara efektif (Tursina, H. M., & Silvanasari, I. A., 2023).

Self care management hipertensi sangat dibutuhkan agar pasien tidak mengalami penurunan kesehatan dikarenakan penyakit

sering berulang. *Self care management* mengarah pada tindakan untuk mempertahankan perilaku yang efektif meliputi penggunaan obat yang diresepkan, mengikuti diet dan olahraga, pamantauan secara mandiri dan koping emosional dengan penyakit yang diderita (Fernalia, F., Keraman, B., & Putra, R. S., 2021).

Optimalisasi keberhasilan pengobatan hipertensi tidak luput dari peran keluarga sebagai unit terkecil dalam masyarakat yang merupakan entry point dalam upaya mencapai kesehatan masyarakat secara optimal. Tingkat kesehatan individu berkaitan dengan tingkat kesehatan keluarga begitu juga sebaliknya tingkat kesehatan keluarga dapat mempengaruhi derajat kesehatannya. Adanya disfungsi pada keluarga maka akan berdampak pada satu atau lebih anggota keluarga bahkan keseluruhan keluarga sehingga diperlukan keperawatan keluarga yang merupakan pelayanan holistik yang menempatkan keluarga dan komponennya sebagai fokus pelayanan dan melibatkan anggota keluarga dalam tahap pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Wahyuni T., Parliani, Hayati D, 2021).

Pengkajian dilakukan pada Keluarga Tn. A yang merupakan warga RT 01 Kelurahan Sungai Garam Hilir yang menjadi daerah binaan UPT. Puskesmas Utara 2, Kota Singkawang. Tn. A berumur 55 tahun bekerja sebagai wiraswasta tinggal bersama istrinya Ny. M (49 tahun) dan anak keduanya An. B (12 tahun), sedangkan anak pertamanya sudah menikah dan tinggal di kelurahan lain. Jarak rumah Tn. A dengan Puskesmas Kelurahan berjarak kurang dari 1 km.

Saat dilakukan pengkajian, kemampuan keluarga Tn. A mengenal masalah kesehatan masih belum optimal dimana keluarga mengetahui Tn. A menderita hipertensi namun belum mengetahui tentang penyebab, tanda gejala penyakit, dan upaya apa yang akan dilakukan oleh keluarga pada anggota keluarganya yang sakit. Kemampuan keluarga mengambil keputusan masih kurang tepat, dimana jika ada anggota keluarganya yang sakit, tidak dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat, namun hanya memeriksakan diri ke perawat yang dipanggil ke rumah. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit belum optimal dimana Ny. M masih menggunakan banyak garam saat masak serta belum menyiapkan menu yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi. Selain itu Tn. A tidak rutin minum obat

hipertensi dan hanya minum obat jika ada keluhan fisik saja.

Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat sudah sangat baik, dimana keharmonisan masing-masing anggota keluarga dalam menciptakan lingkungan psikologis yang nyaman bagi anggota keluarga terutama yang sedang mengalami sakit. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masih belum baik. Keluarga belum memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitarnya dan yang mudah dijangkau, seperti Posbindu dan Puskesmas kelurahan yang ada di didekat rumahnya, meskipun hanya berjarak kurang dari 1 km dari rumah. Selain itu keluarga Tn. A juga tidak mempunyai jaminan kesehatan BPJS.

Kekurang mampuan keluarga Tn. A dalam melaksanakan fungsi perawatan/pemeliharaan kesehatan menimbulkan masalah keperawatan pemeliharaan kesehatan tidak efektif, manajemen kesehatan tidak efektif dan kesiapan peningkatan proses keluarga. Dari ketiga masalah tersebut, penulis melakukan *Evidence Based Nursing Practice (EBNP)* berupa pemberian edukasi *self care management* hipertensi agar keluarga mampu merawat dan memelihara kesehatan anggota nya secara mandiri.

METODE

Intervensi keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Tn. A dibuat dengan mempertimbangkan aspek kognitif, efektif dan psikomotor yaitu melalui intervensi edukasi kesehatan melauai buku kontrol dan dukungan keluarga merencanakan perawatan. Buku kontrol dibuat untuk mempermudah dalam penyampaian pesan dan dapat dibaca kembali di rumah. Buku kontrol hipertensi juga juga memuat jadwal cek dan riwayat tekanan darah sehingga dapat menjadi acuan dalam pemberian terapi oleh medis dan kesadaran pasien untuk menjaga kesehatannya menjadi lebih optimal.

Media disiapkan berupa buku kontrol hipertensi yang disusun oleh penulis. Selain buku kontrol hipertensi, media pembelajaran yang lain yaitu Satuan Acara Pembelajaran, Standar Prosedur Operasional, membuat soal *pre* dan *post test* serta membuat daftar ceklist kehadiran anggota keluarga pada kegiatan kesehatan. Selanjutnya melakukan kontrak waktu dengan keluarga Tn. A untuk melakukan edukasi *Self Care Manajement*

hipertensi seperti tampak pada tabel berikut.

Tabel 1. Persiapan pelaksanaan EBNP pada kasus kelolaan

Judul	Populasi	Intervensi	Komparasi	Outcome/ Hasil yang diharapkan
Optimalisasi Edukasi <i>Self Care Manajement</i> Hipertensi Melalui Buku kontrol pada KeluargaTn. A Dengan Keluarga Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Singkawang Utara 2 Tahun 2023	keluarga yang di Kelola (Tn. A dan Ny. P)	Edukasi <i>Self Care Manajement</i> hipertensi	-	1. Peningkatan pengetahuan dan peningkatan kemampuan keluarga hipertensi dalam merawat keluarga yang sakit. 2. Perubahan perilaku menjadi lebih sehat. 3. Tekanan darah menurun.

Pelaksanaan EBNP dilakukan pada tanggal 27 Mei 2023 sesuai waktu yang sudah disepakati bersama keluarga pasien kelolaan. Hal pertama yang dilakukan adalah mengukur tekanan darah Tn. A, mengkaji ulang keluhan fisik dan mengidentifikasi kembali kesiapan klien dan keluarganya dalam menerima edukasi. Hasil pengukuran tanda vital Tn. A tanggal 27 Mei 2023 tekanan darah 153/79 mmHg, denyut nadi 79 x/menit, frekuensi nafas 16 x/menit, suhu tubuh 36,5 °C, keluhan nyeri tengkuk dan kepala tidak ada, badan terasa lebih segar. Keluarga Tn. A siap untuk diberikan edukasi.

Edukasi *Self Care Manajement* hipertensi dilakukan dengan mengedukasi klien dan istrinya tentang penyebab dan faktor risiko hipertensi, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dan komplikasi yang mungkin terjadi karena hipertensi, Mengajarkan pada klien dan istri cara mengatasi hipertensi dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Enyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress), mengajarkan klien dan istrinya tentang obat hipertensi dan kepatuhan minum obat, memotivasi keluarga klien untuk menggunakan fasilitas kesehatan yang ada di sekitar rumah, dan mendorong keluarga mendukung program

pengobatan hipertensi klien.

HASIL

Evaluasi untuk menentukan keberhasilan/kegagalan penerapan EBNP edukasi self care management hipertensi dilihat dari perubahan tanda dan gejala penyakit, peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku kesehatan. Pada perubahan tanda dan gejala penyakit dinilai dari perbedaan tekanan darah klien pada saat pertama dikaji dan tekanan darah pada kunjungan ketiga. Untuk peningkatan pengetahuan dilihat dari selisih nilai *pre test* dan *post test*. Sedangkan untuk perubahan perilaku kesehatan dilihat dari kesediaan keluarga Tn. A melakukan pengecekan tekanan darah rutin secara berkala dan kesediaan mengikuti program kesehatan dari Puskesmas.

Evaluasi hasil penerapan EBNP pada keluarga Tn. A dapat dilihat dari (tabel 3.5) berikut:

Tabel 2. Evaluasi hasil penerapan EBNP pada kasus kelolaan

Item evaluasi	Sebelum intervensi EBNP tanggal 24 Mei 2023	Setelah intervensi EBNP tanggal 03 Juni 2023
Tekanan darah	180/110 mmHg	143/79 mmHg
Tingkat pengetahuan	Nilai pre test: - Tn. A 50 - Ny. M 33	Nilai post test: - Tn. A 83 - Ny. M 92
Perilaku Kesehatan	- Kelurga Tn. A tidak memanfaatkan fasilitas Kesehatan terdekat. - Tn. A hanya minum obat antihipertensi jika ada keluhan saja - Tn. A tidak melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin	- Memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan mengikuti Posbindu - Tn. A rutin minum obat hipertensi - Tn. A melakukan pengecekan tekanan darah secara rutin di posbindu dan klinik terdekat

Setelah dilakukan EBNP *self care management* hipertensi pada kunjungan ketiga tanggal 03 Juni 2023 didapatkan hasil pengukuran tekanan darah turun dari 180/110 mmHg menjadi 143/79 mmHg, tingkat pengetahuan Tn. A dan Ny.M meningkat yang dilihat dari peningkatan nilai *pre test* dan *post test* Tn A dari nilai 50 saat *pre test* menjadi 83 saat *post test*, sedangkan Ny. M dari nilai 33 menjadi 92. Selain itu secara verbalisasi Tn. A dan Ny. M mampu mengulang kembali secara bersama-sama materi yang diberika

penulis serta bersedia minum obat teratur, rutin memeriksakan kesehatan, berhenti rokok, rajin beraktivitas fisik, makan dengan diet yang sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan mengelola stress dengan baik dan Ny. M mengatakan bersedia mendukung program pengobatan suaminya. Pada observasi lanjutan keluarga Tn. A bersedia mengikuti Posbindu setiap bulan untuk mengecek kesehatan secara berkala.

PEMBAHASAN

1. PENGKAJIAN

Pengkajian keperawatan keluarga adalah tahapan awal yang dilakukan oleh perawat dalam mengkaji informasi tentang anggota keluarga yang diasuhnya berkaitan dengan kondisi kesehatan anggota keluarga. Pengkajian keperawatan dapat dilakukan dengan metode/ cara observasi, wawancara dan pemeriksaan kesehatan pada anggota keluarga (Ramadia A, et al (2023)). Pengkajian yang dilakukan pada keluarga Tn. A berfokus pada kemampuan keluarga melakukan fungsi perawatan berupa:

- a. Kemampuan keluarga mengenal masalah kesehatan masih belum optimal. Pada saat pengkajian ditemukan keluarga mengetahui Tn. A menderita hipertensi namun belum mengetahui tentang penyebab, tanda gejala penyakit, dan upaya apa yang akan dilakukan oleh keluarga pada anggota keluarganya yang sakit. Menurut Salamung, N., & Pertiwi, M. R (2021) keluarga dianggap mampu mengenal masalah kesehatan jika keluarga mengetahui penyakit yang sedang diderita oleh anggota keluarganya, penyebab, tanda gejala penyakit, dan upaya apa yang akan dilakukan oleh keluarga pada anggota keluarganya yang sakit. Ketidakmampuan keluarga Tn. A mengenal masalah kesehatan dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang perawatan hipertensi. hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Wulandari, R., & Puspita, S. (2019) bahwa keluarga yang berpengetahuan tinggi tentang hipertensi lebih memahami penyakit yang diderita serta tahu bagaimana pengobatan hipertensi yang benar dan bahayanya apabila tidak rutin kontrol tekanan darah sehingga lebih patuh dalam melakukan pengobatan dan mematuhi anjuran dokter untuk meminum obat secara rutin.
- b. Kemampuan keluarga mengambil keputusan masih kurang tepat

Pada saat pengkajian ditemukan jika ada anggota keluarga Tn. A yang sakit, tidak dibawa ke fasilitas kesehatan terdekat, namun hanya memeriksakan diri ke perawat yang dipanggil ke rumah. Menurut Salamung, N., & Pertiwi, M. R (2021) keluarga dianggap mampu mengambil keputusan yang tepat jika jika ada anggota keluarganya yang sakit dibawa ke pelayanan kesehatan, bukan hanya menggunakan pengobatan alternatif, dukun, atau tidak ditangani, dan siapa yang mengambil keputusan untuk tindakan tersebut.

Ketidak mampuan keluarga Tn. A mengambil keputusan yang tepat dimungkinkan karena keluarga Tn. A tidak mempunyai jaminan kesehatan BPJS. Selain itu semakin lama seseorang menderita hipertensi maka tingkat kepatuhannya makin rendah, hal ini disebabkan kebanyakan penderita akan merasa jenuh menjalani pengobatan atau meminimum obat sedangkan tingkat kesembuhan yang telah dicapai tidak sesuai dengan yang diharapkan. Kepatuhan menggambarkan sejauh mana pasien melaksanakan aturan dalam pengobatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan yang memberikan tatalaksana. Kepatuhan pasien berpengaruh dalam keberhasilan pengobatan, kepatuhan yang rendah merupakan faktor penghambat kontrol yang baik (Anggraini, M., Meiriza, W., & Kartika, K., 2021).

- c. Kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit belum optimal.

Pada saat pengkajian diketahui Ny. M masih menggunakan banyak garam saat masak serta belum menyiapkan menu yang direkomendasikan untuk penderita hipertensi. Selain itu Tn. A tidak rutin minum obat hipertensi dan hanya minum obat jika ada keluhan fisik saja. Menurut Sidabutar, Y., Nababan, D., Sembiring, R., Hakim, L., & Sitorus, M. E. J. (2022) Keluarga sangat berperan dalam mendampingi anggota keluarga yang menderita hipertensi atau sakit dalam perawatan di rumah dalam hal diet rendah garam, kontrol tekanan darah, ketepatan waktu minum obat, janji temu untuk kontrol ke dokter dan rutin menjalani pengobatan hipertensinya.

- d. Kemampuan keluarga memodifikasi lingkungan yang sehat sudah sangat baik

Pada saat pengkajian diketahui dimana keharmonisan masing-masing anggota keluarga dalam menciptakan lingkungan psikologis yang nyaman bagi anggota keluarga terutama yang sedang mengalami sakit. Menurut Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022), dukungan keluarga berdampak pada pembentukan sikap yang positif pada penderita hipertensi untuk melakukan terapi baik secara medis maupun non medis. Semakin tinggi dukungan keluarga akan membentuk sikap positif untuk peduli dengan penyakitnya.

- e. Kemampuan keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan masih belum baik.

Pada saat pengkajian diketahui bahwa keluarga Tn. A belum memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di sekitarnya dan yang mudah dijangkau, seperti Posbindu dan Puskesmas kelurahan yang ada di dekat rumahnya, meskipun hanya berjarak kurang dari 1km dari rumah. Selain itu keluarga Tn. A juga tidak mempunyai jaminan kesehatan BPJS. Menurut Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021) kurangnya memanfaatkan fasilitas pelayanan pada pasien usia produktif disebabkan karena waktu lebih banyak digunakan untuk bekerja dan memenuhi kebutuhan serta tidak memiliki banyak waktu luang, sehingga ia tidak bisa melakukan kunjungan untuk memeriksakan dirinya ke puskesmas. Selain itu banyak kegiatan sehingga membuat penderita hipertensi lupa jadwal kunjungan memeriksakan kesehatannya.

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Diagnosis keperawatan keluarga merupakan kesimpulan yang ditarik dari data yang dikumpulkan tentang keluarga, dimana diagnosisnya diangkat berdasarkan masalah-masalah pada fungsi keluarga, struktur keluarga, dan lingkungan keluarga (Wahyuni, N. T., Parliani, M. N. S., & Hayati, D., 2021). Diagnosis dibuat berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2017).

Berdasarkan Analisa masalah keperawatan, diangkat tiga masalah utama, yaitu:

- a. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
Pemeliharaan kesehatan tidak efektif adalah ketidakmampuan mengidentifikasi, mengelola dan/ atau menemukan bantuan untuk mempertahankan kesehatan. Pada keluarga Tn. A ketidakefektifan pemeliharaan

kesehatan terjadi karena ketidakmampuan keluarga mengatasi masalah, yang dapat ditunjang dari data:

- 1) Tn. A mengatakan sudah menderita hipertensi sejak dua tahun yang lalu, namun tidak rutin berobat dan hanya minum obat jika ada keluhan saja.
 - 2) Tn A dan Ny. M mengatakan khawatir dan kurang memahami tentang penyakit hipertensi dan cara perawatan yang tepat.
 - 3) Tn. A dan keluarga tampak bingung saat dibahas beberapa hal penting tentang hipertensi.
 - 4) Keluarga tampak khawatir karena keluhan Tn. A tidak hilang.
 - 5) Hasil pengukuran tanda vital Tn. A, tekanan darah 180/110 mmHg, denyut nadi 68 x/menit.
- b. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarganya. Pada keluarga Tn. A manajemen kesehatan keluarga tidak efektif terjadi karena ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit, yang ditunjang oleh data
- 1) Tn. A mengatakan hanya minum obat jika ada keluhan.
 - 2) Tn. A dan keluarga mengatakan jika ada keluhan kesehatan selalu berobat ke perawat yang dipanggil ke rumah.
 - 3) Tn. A dan keluarga mengatakan menyukai makanan asin, manis dan gorengan.
 - 4) Keluarga Tn. A tidak memiliki jaminan kesehatan (BPJS).
 - 5) Keluarga Tn. A tidak menggunakan fasilitas kesehatan meskipun berjarak kurang dari 1 km dari rumah.
 - 6) Keluarga Tn. A tidak pernah mengikuti Posbindu dan kegiatan kesehatan dari Puskesmas Kelurahan lainnya.
3. INTERVENSI KEPERAWATAN
- 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 (Wahyuni, N. T., Parliani, M. N. S., & Hayati, D., 2021). Pada kasus Tn. A tujuan keperawatan ditetapkan berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2019) sedangkan intervensi ditetapkan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan

indonesia (SIKI, 2018).

Menurut Agustanti, et al (2022) ada tiga domain yang digunakan untuk dalam penyusunan intervensi keperawatan keluarga adalah

- a. Domain kognitif, ditujukan untuk memberi informasi, gagasan, motivasi dan saran pada keluarga tentang pengelolaan masalah pada target asuhan keperawatan keluarga.
- b. Domain afektif, ditujukan untuk membantu keluarga dalam berespon emosional sehingga terjadi perubahan sikap terhadap masalah yang dihadapi.
- c. Domain psikomotor, ditujukan untuk membantu keluarga dalam perubahan perilaku yang merugikan keperawatan yang menguntungkan terkait masalah kesehatan.

Mempertimbangkan aspek kognitif, efektif dan psikomotor dalam mengatasi masalah kesehatan pada keluarga Tn. A diberikan intervensi edukasi Kesehatan dan dukungan keluarga merencanakan perawatan. Hal itu menjadi dasar pemikiran penulis untuk melakukan EBPN berupa edukasi *self care management* hipertensi pada klien dan keluarga. Edukasi *self care management* hipertensi dengan media buku kontrol hipertensi yang didesign secara menarik yang berisi jadwal kontrol, hasil pengukuran tekanan darah dan edukasi tentang penyakit hipertensi (pengertian, penyebab dan faktor risiko hipertensi, tanda dan gejala yang ditimbulkan oleh penyakit dan komplikasi yang mungkin terjadi karena hipertensi), cara mengatasi hipertensi dengan perilaku CERDIK (Cek kesehatan secara berkala, Nyahkan asap rokok, Rajin beraktivitas fisik, Diet yang sehat dan seimbang, Istirahat yang cukup dan Kelola stress), obat hipertensi dan kepatuhan minum obat.

Buku kontrol saku yang dibuat untuk mempermudah dalam penyampaian pesan dan dapat dibaca kembali di rumah. Buku kontrol hipertensi juga memuat jadwal cek dan riwayat tekanan darah sehingga dapat menjadi acuan dalam pemberian terapi oleh medis dan kesadaran pasien untuk menjaga kesehatannya menjadi lebih optimal.

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Implementasi adalah pelaksanaan tindakan keperawatan yang sudah ditentukan sebelumnya (Wahyuni, N. T., Parliani, M. N.

S., & Hayati, D., 2021). Pada kasus Tn. A, implementasi dilakukan dalam tiga kali pertemuan, yaitu tanggal 24 Mei 2023, 27 Mei 2023 dan 03 Juni 2023. Saat dilakukan intervensi, keluarga Tn. A sangat kooperatif dan terbuka terhadap penulis.

Pemberian edukasi *Self Care Management* pada pasien hipertensi didukung oleh penelitian:

- a. Dotulong, F., & Karouw, B. M. (2022) tentang pengaruh edukasi self-care management terhadap tekanan darah pasien hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat pengaruh edukasi *Self Care Management* terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien Hipertensi.
- b. Andayani, S. A. (2023) tentang pengaruh *self management* terhadap tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan negatif *self management* dengan tekanan darah sistolik, hal ini menunjukkan bahwa jika *self management* baik maka semakin rendah tekanan darah sistolik, hal ini berlaku sebaliknya *self management* rendah atau kurang baik maka semakin tinggi tekanan darah pada penderita hipertensi.
- c. Tursina, H. M., & Silvanasari, I. A. (2023) tentang peningkatan *self management* pada penderita hipertensi dengan penggunaan *Hypertension Self Management Diary (HSMD)*. Kesimpulan penelitian ini adalah penggunaan buku harian sebagai komponen dalam intervensi dapat membantu memberikan informasi dalam bentuk tertulis dan membantu pasien dalam mendokumentasikan kegiatan dan kebiasaan dalam pengelolaan hipertensi.

Tingginya pengaruh gaya hidup yang baik dan keharusan minum obat hipertensi seumur hidup menjadi dasar utama keberhasilan pengobatan hipertensi. Hal tersebut memerlukan kesadaran dari para penderitanya untuk merawat diri sendiri. Pemberian edukasi *self care management* hipertensi melalui buku kontrol dinilai efektif karena penderita hipertensi untuk mempertahankan kehidupan yang sejahtera dengan menjaga kesehatan diri sendiri, mengontrol dan memanagemen tanda dan gejala yang muncul, mencegah terjadinya

komplikasi dan meminimalkan gangguan yang timbul pada fungsi tubuh. Buku kontrol hipertensi juga berisi edukasi *self care management* yang dapat dibaca kembali oleh klien dan keluarga di rumah dan jadwal kontrol tekanan darah sangat berguna sebagai pengingat agar kesehatan klien selalu terpantau dengan baik.

5. EVALUASI KEPERAWATAN

Setelah dilakukan EBNP *self care management* hipertensi pada kunjungan ketiga tanggal 03 Juni 2023 didapatkan hasil pengukuran tekanan darah turun dari 180/110 mmHg menjadi 143/79 mmHg, tingkat pengetahuan Tn. A dan Ny.M meningkat yang dilihat dari peningkatan nilai *pre test* dan *post test* Tn A dari nilai 50 saat *pre test* menjadi 83 saat *post test*, sedangkan Ny. M dari nilai 33 menjadi 92. Selain itu secara verbalisasi Tn. A dan Ny. M mampu mengulang kembali secara bersama-sama materi yang diberikan penulis serta bersedia minum obat teratur, rutin memeriksakan kesehatan, berhenti rokok, rajin beraktivitas fisik, makan dengan diet yang sehat dan seimbang, istirahat yang cukup dan mengelola stress dengan baik dan Ny. M mengatakan bersedia mendukung program pengobatan suaminya. Pada observasi lanjutan keluarga Tn. A bersedia mengikuti Posbindu setiap bulan untuk mengecek kesehatan secara berkala.

Pengaruh edukasi *Self Care Management* terhadap keberhasilan intervensi yang diberikan pada pasien hipertensi didukung oleh penelitian:

- a. Aminah, S., Maryati, S., Amelia, K. R., & Nabila, N. S. (2023) tentang edukasi *self management* untuk meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu edukasi *self management* terbukti efektif untuk meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi.
- b. Kurnia, V., & Nataria, D. (2021) tentang edukasi *self management* untuk meningkatkan kepatuhan diet penderita hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu Kebiasaan responden yang melakukan aktifitas ringan dan sedang setiap harinya

karena pekerjaan, serta edukasi yang diberikan oleh petugas Puskesmas berperan sangat besar terhadap perilaku latihan dan diet sehat yang dilakukan responden dalam kehidupan sehari-hari.

- c. Wulandari, S., Herliawati, H., & Rahmawati, F. (2021) tentang hubungan pengetahuan dan *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Indralaya. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak ada hubungan bermakna (signifikan) antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada pasien, namun ada hubungan bermakna (signifikan) antara *self care management* dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Indralaya.
- d. Damayanti, F. E., Firmanti, T. A., & Puspitasari, L. A. (2022) tentang *self management* dan kualitas hidup penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Klatak. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara *self management* dengan kualitas hidup. *Management* yang kurang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena tingkat pendidikan sangat mempengaruhi cara berfikir seseorang dalam menerima informasi terutama tentang informasi kesehatan. Sedangkan kualitas hidup yang rendah dipengaruhi oleh umur atau usia. Apabila seseorang memiliki *self management* yang baik maka kualitas hidupnya juga akan baik dan sebaliknya jika seseorang memiliki *self management* yang kurang maka kualitas hidupnya juga akan rendah.
- e. Meo, M. Y., Rangga, Y. P. P., & Ovi, F. (2023) tentang dukungan keluarga dan penerapan *self care management* lansia penderita hipertensi. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu tidak terdapat korelasi dukungan keluarga dengan penerapan *self care management* lansia penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Nita.

Faktor yang mempengaruhi keberhasilan

intervensi EBNP *edukasi self care management* hipertensi pada Tn. A adalah adanya keinginan untuk sembuh dan kesediaan diri klien untuk belajar serta dukungan yang baik dari keluarga. Hal yang tidak kalah penting adalah media pembelajaran yang tepat berupa buku kontrol hipertensi yang dapat membantu meningkatkan kesadaran diri dan keterampilan manajemen diri dalam memodifikasi gaya hidup, meskipun tidak di bawah pengawasan langsung petugas kesehatan. Buku kontrol hipertensi juga dapat memberikan informasi kepada pasien dengan rincian tentang apa yang harus dimakan, bagaimana istirahat yang baik, dan olahraga yang tepat untuk kasus hipertensi dan membantu pasien mencatat aktivitas dan kebiasaan mereka selama masa penyembuhan. Harapannya, perlahan klien akan membentuk kebiasaan/perilaku yang baik.

Implikasi hasil penerapan intervensi EBNP *self care management* hipertensi dalam pengembangan ilmu keperawatan dan praktik keperawatan adalah bagaimana seorang perawat dalam melaksanakan peran sebagai pendidik dalam mendukung mengoptimalkan derajat kesehatan di masyarakat. *Self care management* merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk memandirikan penderita penyakit kronik sehingga mampu menjaga kualitas hidupnya.

SIMPULAN

Kesimpulan hasil penerapan berdasarkan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) pada keluarga Tn. A didapatkan bahwa pemberian edukasi *self care management* hipertensi dengan buku kontrol hipertensi dinilai efektif dalam meningkatkan pengetahuan terhadap manajemen perawatan diri pada keluarga untuk mengatasi hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M., & Asrori, M. (2022). *Metodologi dan Aplikasi Riset Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Agustanti, D., et al (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Aisyah, W. R. (2022). *Hubungan Self Efficacy Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat dan Self Care Management Pada*

- Penderita Hipertensi di RW 006 Kelurahan Darmo Surabaya* (Doctoral Dissertation, Stikes Hang Tuah Surabaya).
- Andayani, S. A. (2023). *Pengaruh Self Management terhadap Tekanan Darah Sistolik pada Pasien Hipertensi*. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, 13(2)
- Anggraini, M., Meiriza, W., & Kartika, K. (2021). *Hubungan Derajat Hipertensi Dengan Kepatuhan Dalam Pengobatan Pada Program Indonesia Sehat Pendekatan Keluarga (PISPK)*. Jurnal Kesehatan Tambusai, 2(4).
- Asri, I. P., Putri, A. M., Afifah, F., Khairunnisa, A., Salamah, N. P., Nabila, S. P., & Kusumastuti, I. (2023). *Analisis Faktor Penyebab Kejadian Hipertensi di Wilayah Puskesmas Beji Depok*. Journal of Public Health Education, 2(2).
- Beevers D.G, Lip G.Y.P, O'Brien E.T (2014). *ABC of Hypertention*, 6th Edition, BMJ.
- Calisanie, N. N. P., & Lindayani, L. (2021). *Pengaruh Intervensi Self-Management terhadap Self-Care dan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi*. Risenologi, 6(1a)
- Damayanti, F. E., Firmanti, T. A., & Puspitasari, L. A. (2022). *Self Management dan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Klatak*. Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 13.
- Dotulong, F., & Karouw, B. M. (2022). *Pengaruh Edukasi Self-Care Management Terhadap Tekanan Darah Pasien Hipertensi*. Watson Journal Of Nursing, 1(1).
- Emiliana, N., Fauziah, M., Hasanah, I., & Fadlilah, D. R. (2021). *Analisis Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Hipertensi Rawat Jalan Pada Pengunjung Puskesmas Pisangan Tahun 2019*. An-Nur: Jurnal Kajian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat, 1(2).
- Fernalia, F., Keraman, B., & Putra, R. S. (2021). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Self Care Management Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Kabawetan*. Jurnal Keperawatan Silampari, 5(1).
- Idu, D. M. B., Ningsih, O. S., & Ndong, T. A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Self-Care Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang Tahun 2022*. Wawasan Kesehatan, 7(1).
- Kemenkes RI (2021). *Hipertensi , Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. P2PTM Kemenkes RI
- Moningka, B. L., Rampengan, S. H., & Jim, E. L. (2021). *Diagnosis dan Tatalaksana Terkini Penyakit Jantung Hipertensi*. e-CliniC, 9(1).
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia (2021). *Konsensus Penatalaksanaan Hipertensi 2021*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik* (edisi 1.). DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Intervensi Keperawatan* (edisi 1). DPP PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan* (edisi 1). DPP PPNI.
- Ramadia, A., et al (2023). *Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga*. Penerbit Tahta Media.
- Sahile, A. T., & Nurhussien, H. A. (2023). *Level of self-care practices and associated factors among hypertensive patients in Addis Ababa, Ethiopia*. BMC Cardiovascular Disorders, 23(1)
- Salamung, N., & Pertiwi, M. R. (2021). *Keperawatan Keluarga (Family Nursing)*. Duta Media Publishing.
- Sakinah, S., Ratu, J. M., & Weraman, P. (2020). *Hubungan Antara Karakteristik Demografi Dan Pengetahuan Dengan Self Management Hipertensi Pada Masyarakat Suku Timor: Penelitian Cross Sectional*. Jurnal Penelitian Kesehatan" Suara Forikes"(Journal of Health Research" Forikes Voice"), 11(3).
- Sakinah, S., Tusi, J. S., & Metkono, S. Y. (2023). *Relationship of Self Efficacy and Family Support with Compliance Undergoing Therapy for Hypertension Patients in the Work Area of Baumata Publik Health Center*. Jurnal eduhealth, 14(01).
- Sidabutar, Y., Nababan, D., Sembiring, R., Hakim, L., & Sitorus, M. E. J. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Hipertensi Rawat Jalan Usia Produktif Pada Masa Pandemi Covid 19 Di Puskesmas Paranginan*. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 6(3).

- Sihotang, R., Utama, T. A., Aprilatutini, T., & Yustisia, N. (2020). *Self Care Management Evaluation in Hypertension Patients*. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 3(2).
- Sulaeman, S. (2022). *The Effect of Hypertension Self-Management on Blood Pressure of Hypertension Patients In Lancirang Puskesmas, Sidenreng Regency, Rappang*. *Science Education and Learning Journal*, 2(5).
- Susanto, A., & Purwantiningrum, H. (2022). *Dukungan Keluarga dengan Pengetahuan dan Sikap pada Penderita Hipertensi*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 4(1).
- Tursina, H. M., & Silvanasari, I. A. (2023). *Peningkatan self management pada penderita hipertensi dengan penggunaan Hypertension Self Management Diary (HSMD)*. *Nurscope: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(2).
- Utama, Y. A. (2023). *Pencegahan Komplikasi Hipertensi Melalui Edukasi dan Pemeriksaan Tekanan Darah di Posyandu Lansia Aster Wilayah Kerja Puskesmas 23 Ilir Palembang*. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 5(1).
- Utama, Y. A. (2023). *Pengaruh Self Management pada Pasien Hipertensi: Sebuah Tinjauan Sistematis*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(1).
- Wahyuni, N. T., Kep, S. K. M., Ns Parlioni, M. N. S., & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*.
- Whelton, P. K., Carey, R. M., Mancina, G., Kreutz, R., Bundy, J. D., & Williams, B. (2022). *Harmonization of the American College of Cardiology/American Heart Association and European Society of Cardiology/European Society of Hypertension Blood Pressure/Hypertension Guidelines: Comparisons, Reflections, and Recommendations*. *European Heart Journal*, 43(35).
- Wulandari, R., & Puspita, S. (2019). *Hubungan pengetahuan, dukungan keluarga, dan peran petugas kesehatan dengan kepatuhan penderita hipertensi dalam menjalani pengobatan*. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 4(3).
- (Studi pada Siswa SMAN 8 Pontianak Kalimantan Barat). July, 3–4.
- Pamungkas, N. A. (2023). *Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Remaja Dengan Intervensi Pendidikan Kesehatan Seksual Harassment Media Audio Visual*. 2–4.
- Rosita, R., Herawati, Y., Kartika, I., Iriani, O. S., & Triwidiantari, D. (2023). *Faktor Determinan Infeksi Menular Seksual Dan HIV / AIDS Di Puskesmas Ibrahim Adjie Kota Bandung Tahun 2022*. 1(2).
- Veftisia, V. (2023). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Pengetahuan Remaja The Influence of Health Education on Adolescent Knowledge*. *Indonesian Journal of Midwifery*, 6, 1–8