

**PENERAPAN EDUKASI TERBIMBING TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS TUGU MULYO**

Dindi Paizer
Stikes Hesti Wira Sriwijaya
Dindipaizer1@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Hipertensi menjadi salah satu penyakit tertinggi di dunia, Hipertensi yang tidak ditangani dengan baik dapat berakibat fatal bahkan kematian, Pengetahuan yang kurang mengenai hipertensi dapat memperburuk penyakit ini, oleh karena itu pentingnya pendidikan kesehatan bagi penderita hipertensi. Tujuan: memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara nyata serta dapat mendokumentasikan dalam penerapan edukasi terbimbing terhadap tingkat pengetahuan anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Metode: jenis KARYA ILMIAH AKHIR NERS ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada klien dengan Hipertensi. Asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 10 Juli 2023. Hasil: dari tindakan edukasi terbimbing Pada Ny. N dengan diagnosa Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.N mengatakan kurang mengerti tentang masalah penyakit Hipertensi, hasil evaluasi pada klien didapatkan peningkatan pengetahuan dari kategori cukup (skor 60%) menjadi kategori baik (skor 100%) setelah diberikan edukasi, masalah Defisit pengetahuan teratasi, dan intervensi dihentikan. Kesimpulan: hasil evaluasi keperawatan pada Ny.N masalah teratasi intervensi dihentikan. Dapat disimpulkan bahwa terapi edukasi terbimbing dapat meningkatkan pengetahuan pada pasien hipertensi.

Kata kunci: Defisit Pengetahuan, Edukasi, Hipertensi

ABSTRACT

Background: Hypertension becomes one of the highest diseases in the world, untreated hypertension can result in fatal even death, Lack of knowledge about hypertensive can worsen the disease, therefore the importance of health education for people with high blood pressure. Objective: Acquire experience and knowledge effectively as well as be able to document in the application of guidance education to the level of knowledge of family members suffering from hypertension. Method: type OF SCIENTIFIC FINAL WORK NERS This uses descriptive method with a case study approach to explore the problem of nursing care in clients with Hypertensive. Nursing Care was carried out on July 10, 2023. Results: from guidance educational action In Ny. N with a diagnosis of knowledge deficit related to the family's inability to know the issue of hypertensive disease, The results of the evaluation on the client obtained an increase in knowledge from a sufficient category (score 60%) to a good category (score 100%) after given education, the problem Knowledge Deficit was overcome, and the intervention was stopped. Conclusion: the results of nursing assessment on the Ny.N problem was addressed intervention ceased. It can be concluded that guide educational therapy can improve knowledge in hypertensive patients.

Keywords: Knowledge Deficit, Education, Hypertension

Pendahuluan

Keluarga merupakan sebuah sistem, dimana sebagai sistem keluarga di dalamnya mempunyai anggota, yaitu ayah, ibu dan anak atau semua individu yang tinggal di dalam rumah tangga (Nadirawati, 2018). Anggota keluarga saling berinteraksi, interelasi dan interdependensi untuk mencapai tujuan bersama. Keluarga merupakan sistem yang terbuka, sehingga dapat dipengaruhi oleh suprasistemnya, yaitu lingkungan dan masyarakat. Sebaliknya, sebagai subsistem dari lingkungan atau masyarakat, keluarga dapat memengaruhi masyarakat (suprasistem) (Chandra, 2015). Oleh karena itu pentingnya peran dan fungsi keluarga dalam membentuk manusia sebagai anggota masyarakat yang sehat bio- psiko-sosial dan spiritual (Salamung et al., 2021).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2013, dan 2018 yang menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi PTM seperti Diabetes, Stroke, dan penyakit sendi Rematik dan Hipertensi, dalam suatu keluarga akan ditemukan berbagai macam masalah kesehatan salah satunya Hipertensi, Hipertensi adalah kenaikan tekanan darah diatas normal, dikatan Hipertensi bila diastolik lebih dari 90 dan sistolik lebih dari lebih dari 140 mmHg (Huether & McCance 2019).

Hipertensi adalah kontributor utama dalam morbiditas dan mortalitas di dunia (DeGuire et al., 2019). Salah satu target global penyakit tidak menular adalah menurunkan prevalensi hipertensi sebesar 33% antara tahun 2010 dan 2030, diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara berpenghasilan rendah dan menengah, dan 46% orang dewasa dengan hipertensi tidak menyadari bahwa mereka memiliki kondisi tersebut (WHO, 2023).

Di Indonesia tahun 2018 tercatat kasus Hipertensi sebanyak 63.309.620 dengan

427.218 kematian dan terjadi peningkatan di tahun 2019 sebanyak 65.048.110. Persentase Kejadian hipertensi pada umur 31 sampai 44 tahun adalah 31,6%, umur 45 sampai 54 tahun 45,3 %, serta umur 55 sampai 64 tahun sebanyak 55,2% (Kemkes, 2023).

Pada tahun 2020, jumlah penderita hipertensi berusia ≥ 15 tahun di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 1.993.269 orang. Kota Palembang menyumbang angka tertinggi sebesar 337.260 penderita hipertensi. Sedangkan Kabupaten Muratara menjadi wilayah dengan penderita hipertensi terendah, yaitu sebanyak 34.834 orang. Dari jumlah estimasi penderita hipertensi tersebut hanya 49,5% (987.295 penderita) yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Persentase ini mengalami peningkatan dari tahun 2020 yaitu 39,6% (645.104 penderita) (Dinkes Provinsi SUMSEL, 2023).

Di Kabupaten OKI sendiri pada tahun 2018 tercatat 31.677 kasus, tahun 2019 sebesar 16.547 dan terjadi peningkatan pada tahun 2020 sebesar 76.467 dan pada tahun 2021 tercatat 174.993 penderita Hipertensi (91,2 %) (Dinkes OKI, 2022).

Sedangkan di Puskesmas Tugu Mulyo sendiri penyakit Hipertensi masuk 10 penyakit terbanyak, dimana pada tahun 2022 tercatat 770 kasus dan mengalami peningkatan pada tahun 2023 sampai bulan Juli tercatat 826 kasus Hipertensi (PKM Tugu Mulyo, 2023).

Peningkatan kasus hipertensi dikaitkan dengan adanya perubahan pola makan, penurunan kegiatan fisik, obesitas serta meningkatnya stress, sebagai akibatnya menyebabkan risiko tinggi terjadinya komplikasi. Komplikasi pada penderita hipertensi dapat dihindari dengan melakukan upaya pengendalian dan pencegahan dengan melakukan modifikasi gaya hidup, kontrol tekanan darah, serta mengkonsumsi obat secara rutin (Ainurrafiq et al., 2019). Upaya pengendalian hipertensi tersebut sangat diperlukan pengetahuan keluarga tentang hipertensi (Wijayanti, 2017).

Peran keluarga dalam mengatasi

penyakit hipertensi adalah keluarga menjadi support system dalam kehidupan pasien hipertensi yang membutuhkan perawatan dengan waktu yang lama dan terus-menerus agar keadaan yang dialami tidak semakin memburuk dan terhindar dari komplikasi akibat hipertensi (Irawat et al, 2018), Menurut Irawan (2018), Dukungan keluarga memiliki hubungan dengan kepatuhan pengobatan klien Hipertensi dengan nilai p value = 0,004 ($p < \alpha$ 0,05), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Molintao et al, 2019) dukungan keluarga secara signifikan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi.

Berdasarkan Penelitian Hakim & Arsy (2022), ada beberapa faktor yang mempengaruhi keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi, diantaranya Pendidikan, Pekerjaan, jenis kelamin dan tingkat pengetahuan keluarga tentang hipertensi.

Pengetahuan adalah hasil dari cara penemuan, yaitu dari yang mereka tidak paham menjadi paham, serta yang tidak bisa melakukan menjadi bisa melakukannya. Proses memahami terdiri dari beberapa konsep dan metode-metodenya, baik itu berasal dari pendidikan ataupun dari pengalaman. Pengetahuan juga penting dalam mempengaruhi perilaku seseorang terhadap kesehatan dari berbagai penyakit terutama pada penyakit hipertensi (Darsini et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan San & Plianbangchang (2018), diketahui dari 422 responden 58% memiliki pengetahuan rendah mengenai hipertensi. Penelitian yang sama juga didapatkan bahwa masih ada responden yang memiliki pengetahuan yang rendah mengenai hipertensi sebanyak 29 (5%) responden (Sadeq & Lafta, 2017), Pengetahuan dan kesadaran akan faktor risiko pemicu terjadinya hipertensi sangat penting karena akan terkait dengan perubahan sikap sehari-harinya (Simanjuntak et al., 2021).

Pembentukan perilaku diawali dari kelompok sosial terkecil yaitu keluarga,

pencapaian perilaku masyarakat yang sehat harus dimulai di masing-masing keluarga. Perilaku seseorang atau masyarakat yang sehat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal yang salah satunya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan (Rachmawati, W. 2019)

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang hipertensi, Pendidikan kesehatan sendiri merupakan upaya mempengaruhi orang lain, agar melakukan perilaku hidup sehat (Chandra 2015).

Mengidentifikasi metode pendidikan yang digunakan sangat penting untuk menambah pengetahuan responden. Pendidikan dengan menggunakan media lebih efektif dalam meningkatkan pengetahuan sasaran daripada pendidikan hanya dengan ceramah tanpa media (Maslakah et al, 2017). Hal ini dibuktikan pada penelitian (Setiawan et al., 2020) yang menunjukkan bahwa penyuluhan dengan media lebih efektif dari pada tanpa media $p < 0,05$, selain itu penelitian lain menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan rata-rata sebelum dan sesudah diberikan leaflet Hasil uji *Wilcoxon* didapatkan p value $0,000 < 0,05$ yang artinya media leaflet efektif untuk meningkatkan pengetahuan (Lestari et al., 2021).

Pemberian penyuluhan kesehatan dalam upaya meningkatkan pengetahuan yang dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu promosi kesehatan berupa alat bantu lihat (*visual aids*), alat bantu dengar (*audio aids*) dan alat bantu lihat dengar (*Audio Visual Aids*) atau bisa menggunakan media Power Point dan juga Leaflet (Haris et al., 2019; Susanti et al., 2017).

Tujuan utama pendidikan kesehatan adalah agar seseorang mampu memahami apa yang dapat mereka lakukan terhadap masalahnya, dengan sumber daya yang ada pada mereka ditambah dengan dukungan dari keluarga (Manulu, 2022).

Pelatihan/edukasi terbimbing adalah penyuluhan yang dilaksanakan secara tatap muka dengan tetap memperhatikan

protokol kesehatan dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan menggunakan beberapa aplikasi dalam pembelajaran langsung (Erniwati et al., 2021).

Menurut penelitian Istiqomah et al., (2022), pemberian edukasi tentang hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dengan ($p = 0,003$), hal ini sejalan dengan penelitian (Hadi, 2015), bahwa terdapat pengaruh signifikan pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dengan ($p \text{ value} = 0,000$).

Setiap individu membutuhkan dukungan keluarga yang merupakan faktor pendukung utama dalam menyelesaikan masalah, sehingga dapat meningkatkan rasa percaya diri dan motivasi menghadapi berbagai permasalahan yang bisa meningkatkan kepuasan dalam hidup, sehingga keluarga harus disangkutpautkan dengan pendidikan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan pasien, dan mengetahui kapan keluarga harus mencari pertolongan (Sandi, 2019).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin melakukan studi kasus yang akan menjadi Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "pengaruh penerapan edukasi terbimbing terhadap tingkat pengetahuan anggota keluarga yang mengalami hipertensi diwilayah Kerja Puskesmas Tugu Mulyo OKI".

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Masalah Keperawatan yang terkait kasus dan konsep

Hasil pengkajian keperawatan yang diperoleh dari klien didapatkan data klien berjenis kelamin perempuan dan berumur 45 tahun hal ini sesuai dengan teori Tambayong (2016), dimana hipertensi lebih dominan pada Perempuan dibandingkan laki-laki, selain itu umur diatas 35 tahun akan terjadi peningkatan Resiko terkena Hipertensi, terjadi peningkatan tekanan darah 160/90 mmHg, sakit kepala bagian belakang, terasa berat ditengkuk, sulit tidur. hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Kardiyudiani & Susanti, (2019), tanda

dan gejala pada penderita Hipertensi peningkatan tekanan sistole di atas 140mmHg atau tekanan diastole di atas 90 mmHg, sakit kepala bagian belakang, mimisan (epitaksis), terasa berat ditengkuk, mata berkunang-kunang, sulit tidur, merasa lemah dan lelah, tetapi tidak semuanya muncul, yang paling utama adanya peningkatan darah yang abnormal.

Keluarga klien juga mengatakan tidak terlalu mengetahui masalah penyakitnya, Kurang menunjukkan perilaku adaptif ini terlihat dari masih menggunakan garam dalam memasak dan tidak rutin minum obat, dan Tn. S perokok aktif sedangkan secara objektif didapatkan hasil dari kuesioner tingkat pengetahuan yaitu tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi kesehatan dalam kategori cukup (skor 60%), Hasil dari data pengkajian dan pemeriksaan fisik tersebut sesuai dengan data fokus pengkajian dengan masalah Defisit pengetahuan.

Diagnosis Keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Dari hasil pengkajian yang sudah dilakukan penulis memfokuskan diagnosa keperawatan sebagai berikut:

1) Defisit pengetahuan (D.0111)

Penulis mengangkat diagnosa pada klien (Ny. N) yaitu : Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi ditandai dengan Ny.N mengatakan kurang mengerti tentang masalah penyakit Hipertensi, karena menemukan data yang memfokuskan pada defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi. Hal ini disebabkan karena tingkat pengetahuan mengenai Hipertensi masih rendah disebabkan tingkat pendidikan klien tamat SMA, kurangnya pengetahuan pada klien

disebabkan oleh faktor pendidikan dan kurangnya klien mencari sumber informasi mengenai penyakit yang diderita, misalnya membaca koran, media sosial tentang kesehatan, atau jarang mengunjungi tempat penyuluhan kesehatan terdekat. Harapan penulis pada studi kasus ini, klien dan keluarga dapat mengerti dan memahami mengenai Hipertensi.

2)

Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
(D.0117)

Diagnosa ini karena didapatkan data Kurang menunjukkan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan, kurang menunjukkan pemahaman tentang perilaku sehat, tidak mampu menjalankan perilaku sehat, Ny.N masih memasak dengan garam, Tn S perokok aktif

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
(D.0115)

Diagnosa ini ditegaskan karena Ny.N Mengatakan tidak rutin mengkonsumsi obat yang diberikan, tidak teralalu paham dengan masalahnya, apabilakecepekan dan makan makanan yang salah tengkuknya mulai terasa berat Ny.N Mengatakan masih menggunakan garam dalam memasak, dan di rumah Keluarga tidak memiliki obat Hipertensi di rumah

Diagnosa yang muncul sejalan dengan penelitian (Rusminiawati & Ngurah, 2019), berdasarkan hasil penelitiannya diagnosa yang muncul pada penderita hipertensi adalah defisit pengetahuan, nyeri, pemeliharaan kesehatan tidak efektif, manajemen kesehatan tidak efektif dan intoler

2. Inalisis Salah Satu Intervensi Yang Dilakukan terkait kasus dan konsep

Setelah menegakkan diagnosa keperawatan, selanjutnya intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat di sadarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) yang di harapkan, sedangkan tindakan keperawatan adalah perilaku atau aktivitas spesifik yang dikerjakan oleh perawat untuk mengimplementasikan intervensi

keperawatan. Tindakan pada intervensi keperawatan terdiri atas observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi (PPNI, 2018).

Menurut Istiqomah et al., (2022), pemberian edukasi merupakan tindakan yang tepat dalam mengatasi defisit pengetahuan, hal ini terbukti dengan hasil penelitiannya yang menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan pasien hipertensi dengan ($p = 0,003$).

Berdasarkan teori mengenai perencanaan keperawatan pada klien Hipertensi yang mengalami defisit pengetahuan menurut SIKI (2018) tindakan yang tepat yaitu edukasi penyakit seperti, Kaji tingkat pengetahuan pasien mengenai Hipertensi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai dengan kesepakatan, berikan edukasi kesehatan tentang pengertian hipertensi, penyebab hipertensi, tanda dan gejala hipertensi, menjelaskan makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan bagi pengidap hipertensi, menjelaskan pencegahan hipertensi, serta Berikan kesempatan klien untuk bertanya.

Perencanaan yang dibuat oleh penulis menyesuaikan dengan tingkat pengetahuan, pendidikan, dan kemampuan keluarga dalam mengenal Hipertensi khususnya klien (Ny.N) sehinggarencana yang dibuat dapat mengatasi masalah yang dihadapi oleh klien, berdasarkan diagnosa yang telah ditegaskan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah penyakit Hipertensi dikarenakan pada klien tidak mampu mengenal masalah kesehatan Hipertensi ditandai dengan tidak patuhnya konsumsi obat dan jenis makanan yang harus dihindari oleh pengidap Hipertensi. Maka penulis membuat rencana keperawatan pada klien tersebut yaitu dengan memberikan informasi yang tepat mengenai Hipertensi

Pada tahap ini peneliti melakukan implementasi sesuai dengan intervensi yang sudah direncanakan. Implementasi merupakan pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah di

susun pada tahap perencanaan (Nasution, 2019).

Penulis melaksanakan implementasi edukasi kesehatan selama 60 menit, hal ini sesuai dengan penelitian (Sapta Aryantiningsih et al., 2023), yang mendapatkan hasil pemberian materi dalam waktu 60 menit sudah bisa meningkatkan pengetahuan,

ansi aktivitas (Warijan et al., 2021). implementasi keperawatan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat dan bekerja sama dengan keluarga dalam melakukannya, tindakan implementasi yang dilakukan pada klien dengan Hipertensi, dilakukan dengan melakukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan pada klien, dalam melakukan implementasi pada pasien tidak terdapat masalah, dan media yang digunakan adalah Leaflet menurut Kristi (2019), dalam penelitiannya menjelaskan bahwa edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan poster yang dilakukan mampu meningkatkan pengetahuan klien, pada penelitian Renityas (2020), didapatkan hasil bahwa pemberian edukasi kesehatan dapat memberikan efek dalam peningkatan pengetahuan untuk mencegah hipertensi.

3. Analisis Alternatif Solusi

Evaluasi adalah kegiatan yang membandingkan antara hasil implementasi dengan kriteria dan standar yang telah ditetapkan untuk melihat keberhasilannya. Berdasarkan hasil studi kasus pada klien didapatkan hasil klien tidak mengetahui mengenai penyakit Hipertensi.

Klien (Ny.N) pada saat diberikan edukasi kesehatan selama 60 menit, pada saat diberikan edukasi dilakukan evaluasi formatif dan sumatif, pada evaluasi formatif didapatkan hasil klien nampak bingung selanjutnya penulis melakukan edukasi lagi dan dilakukan evaluasi sumatif pasien sudah mengerti, memahami, dan dapat mengulangi apayang telah penulis jelaskan. sedangkan setelah dilakukan edukasi kesehatan dan dilakukan post test tingkat pengetahuan masuk dalam kategori baik (skor 100%), hal ini membuktikan bahwa

edukasi dapat meningkatkan pengetahuan seseorang.

Hal ini sesuai dengan penelitian (Imam et al., 2021), yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan sebesar 78% dibandingkan sebelum penyuluhan yang hanya 65%, dan didukung oleh penelitian (Razak et al., 2022) menjelaskan pemberian informasi tentang penyakit dapat berpengaruh signifikan terhadap perubahan pengetahuan dimana informasi dapat memberikan stimulus eksternal yang dapat membantu perubahan yang lebih baik pada pengetahuan keluarga.

Pengetahuan menjadi suatu hal yang paling penting disetiap orang untuk membantu menjadi lebih baik. Hal ini di dukung oleh (Asriwati & Irawati, 2019) menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behaviour*).

4. Kelemahan, Kekuatan dan Implikasi

a. Kelemahan

Tetapi dalam pelaksanaan edukasi terbimbing banyak faktor yang mempengaruhi implementasi baik pada klien maupun peneliti diantaranya, dalam penerapan edukasi terbimbing belum dipahami secara tepat oleh klien sehingga membutuhkan waktu, Kurangnya sarana dan prasarana penunjang implementasi bagi peneliti.

b. Kekuatan

Dari beberapa kendala tersebut di atas, tentunya tidak menyurutkan kreatifitas dan inovasi penulis untuk melakukan perbaikan terhadap metode penerapannya. Karena tujuan pembelajaran adalah ketercapaian tujuan. Menurut analisis penulis ada beberapa alternatif solusi yang bisa dilakukan untuk memperbaiki atau memberikan alternatif solusi terhadap

kendala-kendala tersebut, diantaranya adalah

Penyesuaian dengan keadaan klien diperlukan agar mempermudah klien dalam menangkap edukasi yang diberikan. Pemantapan perencanaan implementasi, pemberian kepercayaan untuk meningkatkan diri. Kekurangan atau keterbatasan sarana prasarana dalam implementasi bisa saja terjadi, tetapi dengan kreatifitas dan inovasi peneliti dalam pembelajaran dapat diatasi, walaupun belum bisa dikatakan lengkap atau belum sesuai dengan yang dituntutkan, namun sudah bisa digunakan cukup optimal meskipun hanya memakai yang ada, pemanfaatan sarana-prasarana perlu dioptimalkan sehingga kendala ini sebetulnya tidak perlu terjadi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Setelah dilakukan Penerapan edukasi pada klien Ny.N dengan Hipertensi di wilayah puskesmas Tugu Mulyo OKI, dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, maka di ambil kesimpulan dari tiap proses keperawatan yaitu:

1. Hasil dari pengkajian yang penulis temukan Ny.N dengan Hipertensi di wilayah puskesmas Tugu Mulyo OKI di dapat data tekanan darah 160/90 mmHg, sakit kepala bagian belakang, terasa berat ditengkuk, sulit tidur, menanyakan masalah yang dihadapi dan menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran.
2. Diagnosis yang timbul pada Ny.N pemeliharaan kesehatan tidak efektif (**D.0117**), manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (**D.0115**) tetapi penulis berfokus pada defisit pengetahuan (**D.0111**).
3. Perencanaan keperawatan mencakup tujuan umum dan tujuan khusus didasarkan pada masalah yang dilengkapi sesuai dengan kriteria dan standard yang mengacu pada penyebab serta masalah mengenai hipertensi, dari diagnosa yang telah dirumuskan

perencanaan keperawatan klien adalah dengan memberikan edukasi kesehatan kepada klien mengenai hipertensi.

4. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah ditentukan penulis untuk mengatasi masalah yang muncul pada klien yaitu dengan memberikan edukasi kesehatan mengenai hipertensi. Dalam melaksanakan implementasi keperawatan, penulis tidak mengalami hambatan, klien dan keluarga dapat bekerja sama dengan baik dan mulai mengerti serta memahami mengenai hipertensi.
5. Evaluasi yang di dapat pada klien terjadi peningkatan pengetahuan menjadi baik (skor 100%), sudah tidak menunjukkan perilaku yang tidaksesuai anjuran.

B. Saran

Adapun saran yang dapat diberikan peneliti terkait dengan asuhan keperawatan ini adalah sebagai berikut :

1.

Bagi keluarga klien hendaknya tetap memberikan dukungan kepada klien untuk tetap selalu **Bagi Keluarga** memeriksakan kesehatan ke puskesmas terdekat, serta tetap menjaga pola gaya hidup klien seperti pola makan dan olahraga yang rutin.

2. Bagi Puskesmas Tugu Mulyo OKI

Bagi puskesmas hendaknya untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi, guna meningkatkan perilaku masyarakat dalam upaya pencegahan kambuhnya hipertensi. Langkah - langkah tersebut misalnya dapat dengan melakukan penyuluhan kesehatan, sehingga pengetahuan masyarakat mengenai hipertensi meningkat dan membantu masyarakat dalam upaya pencegahan hipertensi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan agar informasi hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan tambahan untuk

memperkaya pengetahuan dan keperluan referensi ilmu keperawatan keluarga khususnya tentang penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ainurrafiq, A., Risnah, R., & Ulfa Azhar, M. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199. <https://doi.org/10.56338/mppki.v2i3.806>
- Asikin, M., Nuralamsyah, M., & Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Kardiovaskuler.
- Akademi, D., Widya, K., & Semarang, H. (2015). *Efektifitas Pendidikan Kesehatan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga tentang Hipertensi Effectiveness of Health Education on the Improvement of Knowledge Family about Hypertension*. 15(1), 67–74.
- Covid-, P., Imam, C. W., Ariyanti, R., Dea, V., & Putri, P. (2021). *Edukasi Kesehatan dalam Upaya Pencegahan Penyakit Diabetes di Era*. 2(3), 238– 242.
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan ; Artikel Review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- DeGuire, J., Clarke, J., Rouleau, K., Roy, J., & Bushnik, T. (2019). Blood pressure and hypertension. *Health Reports*, 30(2), 14–21. <https://doi.org/10.25318/82-003-x201900200002>
- Hastuti, Apriyani Puji. (2020). *Hiperetensi* (I. M. R Ratih (Ed.)). Lakeisha. Irawati, Popi. Yoyoh, Imas.Maria, E. (2018). Relationship Of family Support With Compliance With Hypertensions Treatment In. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*
- Istiqomah, F., Tawakal, A. I., Haliman, C. D., & Atmaka, D. R. (2022). *Pengaruh Pemberian Edukasi Terhadap Pengetahuan Hipertensi Peserta Prolanis Perempuan di Puskesmas Brambang , Kabupaten Jombang The Effect Of Education On Knowledge Of Hypertension In Female Prolanis Participants In Puskesmas Brambang , Jombang Regency*. 2–6.
- J, H., Andri, J., Payana, T. D., Andrianto, M. B., & Sartika, A. (2020). Kualitas Tidur Berhubungan dengan Perubahan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 1–11. <https://doi.org/10.31539/jka.v2i1.1146>
- Kardiyudiani, Ni Ketut, & Susanti, Briggita Ayu Dwi. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah 1* (Intan Kusuma Dewi (Ed.)). Pt. Pustaka Baru
- Kirnarono, & Maryana. (2021). *Anatomi Fisiologi*. Pustaka Baru Press.
- Lestari, D. E., Haryani, T., & Igiyany, P. D. (2021). Efektivitas Media Leaflet untuk Meningkatkan Pengetahuan Siswi Tentang Sadari. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(2), 148–154. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i2.52431>
- Majid, A. (2018). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler*. Pustaka Baru.
- Nuraini, B. (2018). Risk Factors of Hypertension. *J Majority*, 4(5), 10–19.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1st Ed.).\
- PPNI. (2018). *Standar Lauaran Keperawatan Indoneia Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan* (1st Ed.). Dpp Ppni.
- PPNI, D. (2018). *Standar Inteervensi Keperawatan Indonesia Definisi Dan Tindakan Keperawatan* (1st Ed.). Dpp Ppni.
- Razak, A., Haskas, Y., & Mappaboki, S. (2022). *Pengaruh Edukasi Kesehatan*

*Terhadap Peningkatan Pengetahuan
Masyarakat Tentang Skizofrenia Di
Wilayah Kerja Puskesmas Tangeban. 2, 355–362.*