



MANUSKRIP

KARYA TULIS ILMIAH

**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN MANAJEMEN KESEHATAN
PADA KELUARGA TN.S DENGAN HIPERTENSI
DI KELURAHANCANDIREJO
UNGARAN**

**Oleh:
ARI ANANDA OKTAVIANDANU
080116A007**

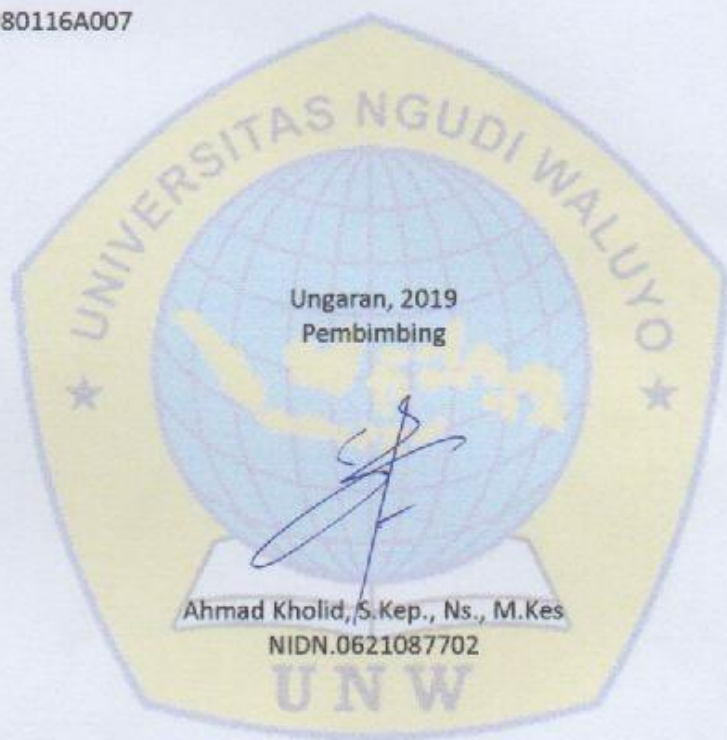
**PRODI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "pengelolaan ketidakefektifan manajemen kesehatan Pada Keluarga Tn.S Dengan hipertensi di Kelurahan Candirejo Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Ari Ananda Oktaviandanu

Nim : 080116A007



**PENGELOLAAN KETIDAKEFEKTIFAN MANAJEMEN KESEHATAN
PADA KELUARGA TN.S DENGAN HIPERTENSI
DI KELURAHAN CANDIREJO UNGARAN**

**Ari ananda oktaviandanu*, Ahmad Kholid, S.Kep., Ns., M.Kes **
Universitas Ngudi Waluyo
Email: arieananda816@gmail.com**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan darah seseorang berada diatas batas normal. Hipertensi yang terjadi dalam jangka waktu lama dan terus menerus bisa memicu stroke, serangan jantung, gagal jantung. Hal ini disebabkan oleh gaya hidup masyarakat seperti kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok, dan sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan. Kekambuhan hipertensi terjadi karena ketidakefektifan manajemen kesehatan di dalam keluarga, sehingga untuk mengatasinya perlu adanya peran dari keluarga.

Intervensi yang diberikan adalah dengan pemberian pendidikan kesehatan kepada keluarga dengan penyakit hipertensi dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang diit hipertensi serta dapat memfasilitasi keluarga untuk merubah gaya hidup seperti yang diharapkan.

Pengelolaan dengan proses keperawatan yang digunakan adalah memberikan penyuluhan berupa pendidikan tentang diit hipertensi. Pengelolaan ketidakefektifan manajemen kesehatan dilakukan selama 2 hari pada keluarga Tn. S. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara dan observasi. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah memberikan pendidikan kesehatan tentang diit makanan pada pasien hipertensi dan mengajarkan senam hipertensi.

Hasil pengelolaan didapatkan keluarga dapat memahami dan mengetahui tentang perawatan (diet) penyakit hipertensi yang tepat dan keluarga mampu melakukan senam hipertensi yang di ajarkan. Dengan hasil pembelajaran sebelumnya membuktikan bahwa hasil yang dicapai yaitu masalah teratasi.

Saran bagi perawat diharapkan lebih aktif dalam memberikan informasi mengenai kesehatan dengan melakukan penyuluhan langsung ke keluarga. Sehingga keluarga mengetahui dan memahami tentang suatu penyakit dan perawatannya khususnya penyakit hipertensi.

ABSTRACT

Hypertension is a condition where a person's blood pressure is above the normal limit. Hypertension that occurs for a long time and continuously can lead to strokes, heart attacks, heart failure. This is caused by people's lifestyles such as obesity, excessive salt consumption, lack of exercise, smoking, and are strongly influenced by heredity. Hypertension recurrence occurs because of the ineffectiveness of health management in the family, to overcome it the role of the family is needed.

The intervention provided was by providing health education to family with hypertension to increase family knowledge about hypertension diet and can facilitate family to change their lifestyle as expected.

Management with the nursing process used was providing counseling in the form of education about hypertension. The management of ineffectiveness of health management was done for 2 days in the family of Mr. S. The technique of collecting data was done by using interview and observation techniques. Nursing actions provided were to provide health education about food diet of hypertensive patients and to teach hypertension gymnastics.

The management results obtain the family understand and know about the appropriate treatment (diet) of hypertension and the family is able to do hypertension exercises. With the results, it is proven that the problem is resolved.

Suggestions for nurses, it is expected that the nurses to be more active in providing information about health by conducting counseling directly to the family. So that the family knows and understands about a disease and its care, especially hypertension.

Keywords : Ineffectiveness of Health Management, Hypertension, Family
Literature : 28 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Keluarga merupakan dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena ada hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidupnya dalam satu rumah (Dion Betan 2015). Pengertian keluarga juga dapat dilihat dalam arti kata yang sempit, sebagai keluarga inti yang merupakan kelompok sosial terkecil dari masyarakat yang berbentuk berdasarkan pernikahan dan terdiri dari seorang suami (ayah), isteri (ibu) dan anak-anak mereka. Sedangkan keluarga dalam arti kata yang lebih luas misalnya keluarga RT, keluarga kompleks, atau keluarga. (Satya, Agustin, Suarmini, & Prabowo, 2015)

Menurut Friedman (2014) dalam (Elza Mursafitri, Herlina, 2015) Fungsi keluarga berfokus pada proses yang digunakan oleh keluarga untuk mencapai tujuan keluarga tersebut terdapat lima fungsi dasar keluarga, yaitu fungsi afektif, fungsi sosialisasi, fungsi reproduksi, fungsi ekonomi dan fungsi perawatan keluarga. Fungsi afektif berkaitan dengan fungsi internal keluarga yaitu perlindungan dan dukungan psikososial bagi para anggotanya. Adanya perceraian, kenakalan remaja dan masalah lainnya yang sering timbul dalam keluarga dikarenakan fungsi afektif keluarga yang tidak terpenuhi.

Keluarga memiliki tugas adalah pengumpulan data yang berkaitan dengan

ketidakmampuan keluarga dalam menghadapi masalah kesehatan. Dalam tugas keluarga terdapat lima tugas keluarga yaitu pertama ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan termasuk bagaimana persepsi keluarga terhadap tingkat keparahan, gejala dan faktor. Yang kedua ketidakmampuan keluarga dalam mengambil masalah. Tugas yang ketiga ketidakmampuan keluarga dalam merawat anggota yang sakit. Tugas yang keempat ketidakmampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan. Yang terakhir kelima ketidakmampuan keluarga dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Ajhar (2010)

Tingginya angka hipertensi juga disebabkan karena hipertensi merupakan penyakit dengan berbagai penyebab. Hal ini antara lain dihubungkan dengan adanya gaya hidup masyarakat kota seperti kegemukan, konsumsi garam berlebih, kurang olahraga, merokok, dan konsumsi alkohol, tetapi penyakit ini juga sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan, usia, dan jenis kelamin. (Raihan, Erwin, & Dewi, 2013)

Data yang di peroleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Jumlah penduduk berisiko (> 18 th) yang dilakukan pengukuran tekanan darah pada tahun 2017 tercatat sebanyak 8.888.585 atau 36,53 persen. Dari hasil pengukuran tekanan darah, sebanyak 1.153.371 orang atau 12,98 persen dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Berdasarkan jenis kelamin, persentase

hipertensi pada kelompok perempuan sebesar 13,10 persen, lebih rendah dibanding pada kelompok laki-laki yaitu 13,16 persen. (Dinkes Semarang, 2017)

Dukungan sosial keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Dukungan instrumental Keluarga merupakan sebuah sumber pertolongan praktis dan konkrit, diantaranya: kesehatan penderita dalam hal kebutuhan makan, minum dan istirahat. (Lee, 2013)

Perawatan hipertensi di rumah didapati masih sangat kurang. Tindakan sederhana dan perawatan dapat membantu menjaga tekanan darah. Merendam air hangat dapat menurunkan tekanan darah dalam 15 menit, sekali sehari selama 5 hari berturut-turut. Tujuan untuk melihat efektifitas rendam kaki dengan air hangat pada tekanan darah sistolik dan diastolik penderita hipertensi tahap I. Adapun Penanganan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi komplementer. Cara-cara pada terapi komplementer bisa dilakukan dengan terapi herbal, terapi nutrisi, relaksasi progresif, meditasi, terapi tertawa, akupunktur, akupresur, aromaterapi, refleksiologi, dan hidroterapi. (Hutajulu, n.d.2017)

Komplikasi menjadi lebih sering terjadi gejala-gejalanya sering lebih terlihat dibandingkan hipertensinya sendiri. Pada Penuaan vaskuler sangat mempengaruhi perjalanan hipertensi pada usia lanjut. Selain penyakit jantung koroner dan stroke, komplikasi tekanan darah meningkat termasuk gagal jantung, penyakit pembuluh darah perifer, gangguan ginjal, perdarahan retina dan gangguan penglihatan. (Ayu Mutiah Dukomalamo Jane M, Pangemanan, 2016)

perawatan dan komplikasi hipertensi tersebut menyatakan bahwa masih rendahnya ketidakefektifan manajemen kesehatan dalam pemahaman masyarakat terhadap pasien selama dirumah. Menurut Herdman (2015) Ketidakefektifan manajemen kesehatan adalah merupakan pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam kebiasaan terapeutik hidup sehari – hari tindakan terapeutik terhadap penyakit dan sekuelanya yang tidak memuaskan untuk tujuan kesehatan spesifik. Dengan ditandai kesulitan dengan regimen yang di programkan, kegagalan memasukan regimen pengobatan dalam kehidupan sehari – hari, kegagalan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor resiko. Palsalnya dampak dari hal tersebut akan timbul kesenjangan terhadap Ketidakefektifan manajemen kesehatan lebih lanjut yang menyebabkan tidak terkontrolnya kekambuhan pada hipertensi tersebut,

terlebih mengingat pada komplikasi yang di timbulkan oleh hipertensi itu sendiri.

Keluarga dalam merawat mempunyai peran dalam fungsi kesehatan khususnya pada penyakit-penyakit yang membutuhkan perawatan lanjutan atau penyakit yang mudah kambuh. Salah satu penyakit yang kambuh itu adalah penyakit hipertensi yang bisa menyebabkan komplikasi. Dari uraian diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih lanjut Ketidakefektifan manajemen kesehatan pada pasien dengan hipertensi, harapannya agar keluarga dapat meminimalkan resiko terhadap kasus hipertensi melalui karya tulis ilmiah yang berjudul Ketidakefektifan manajemen kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran.

Tujuan umumnya untuk mendeskripsikan Ketidakefektifan manajemen kesehatan Pada Keluarga Tn. S Dengan hipertensi di Kelurahan Candirejo, Ungaran

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian ini di lakukan pada hari rabu 23 januari 2019 jam 10.00 WIB di Desa Candirejo Ungaran dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) pengamatan (observasi), pemeriksaan fisik, anggota keluarga dan data dokumentasi pada keluarga Tn. S .

Dari pengkajian Dari pengkajian diperoleh data bahwa Tn. S mengatakan jika 3 tahun ini menderita penyakit hipertensi /

darah tinggi. Tn. S mengatakan jarang memeriksa kesehatannya ke fasilitas kesehatan karena anaknya sibuk bekerja sdr. T, sdr. A sekolah dan istrinya sakit. Tn. S mengatakan kalo makan yang menyebabkan hipertensi seperti makan sate kambing tn. S merasa pusing. Tn. S mengetahui makanan yang di larang untuk penderita hipertensi tetapi masih memakannya. Anak Tn. S, Sdr. T terlihat membelikan sate kambing.

Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan tentang respon keluarga tentang masalah kesehatan aktual dan potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan keluarga sesuai dengan kewenangan perawat. (Dion, betan 2015)

Melalui proses pengkajian dan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan Tn.S yaitu ketidakefektifan manajemen kesehatan. Menurut NANDA (2015) ketidakefektifan manajemen kesehatan adalah pola pengaturan dan pengintegrasian ke dalam kebiasaan terapeutik hidup sehari-hari untuk pengobatan penyakit dan sekuelanya yang tidak memuaskan untuk memenuhi tujuan kesehatan spesifik. Batasan karakteristik yang didapat oleh penulis sesuai dengan yang dialami oleh Tn. S yaitu kegagalan memasukkan regimen pengobatan dalam kehidupan sehari-hari, kesulitan dengan

regimen yang diprogramkan, dan pilihan yang tidak efektif dalam hidup sehari-hari untuk memenuhi tujuan kesehatan. Jika dilihat dari data yang ditemukan pada keluarga Tn. S memiliki kesesuaian dengan batasan karakteristik ketidakefektifan manajemen kesehatan berhubungan dengan kurang dukungan sosial. Tn. S mengatakan kalo makan yang menyebabkan hipertensi seperti makan sate kambing tn. S merasa pusing. Tn. S mengetahui makanan yang di larang untuk penderita hipertensi tetapi masih memakannya.

Intervensi

Intervensi kepada keluarga Tn. S dengan mengkaji tingkat ketidakefektifan manajemen kesehatan pada keluarga dengan hipertensi. Intervensi ini diberikan dengan melihat masalah yang dihadapi oleh keluarga Tn. S. Intervensi keperawatan dalam masalah ketidakefektifan manajemen kesehatan yaitu Menentukan pengetahuan kesehatan, diet makan yang ditentukan dan gaya hidup perilaku sehat. Merumuskan tujuan dalam program pendidikan kesehatan. Membantu individu, keluarga, dan masyarakat untuk memperjelas keyakinan dan nilai-nilai kesehatan. Merencanakan tindak lanjut jangka panjang untuk memperkuat perilaku kesehatan atau adaptasi terhadap gaya hidup. Melibatkan individu, keluarga, dan kelompok dalam perencanaan dan rencana implementasi gaya hidup atau modifikasi

perilaku kesehatan. Manfaatkan sistem dukungan sosial dan keluarga untuk meningkatkan efektivitas gaya hidup atau modifikasi kesehatan. Menekankan pentingnya pola makan yang sehat, tidur, berolahraga, dan lain-lain bagi individu, keluarga, dan kelompok yang meneladani dan perilaku ini dari orang lain. Penulis mengakkan 4 intervensi sesuai dengan NIC. Penengakkan intervensi ini dianalisa penulis sangat perlu untuk diaplikasikan kepada klien seperti pendidikan kesehatan yang berguna untuk meningkatkan pengetahuan pada klien dan keluarga untuk menjaga diet makan yang telah ditentukan tentang manfaat kesehatan positif yang langsung atau manfaat jangka pendek yang bisa diterima oleh perilaku gaya hidup sehat, menekankan pada jangka panjang atau efek negatif dari ketidakefektifan manajemen kesehatan.

Implementasi

Implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 23-24 Januari 2019. Implementasi yang dilakukan pertama pada hari rabu , 23 Januari 2019 pukul 10.00 WIB yaitu mengkaji pengetahuan keluarga tentang hipertensi. Keluarga mengatakan belum paham dengan penyakit hipertensi, hal ini dibuktikan bahwa Tn. S sering memakan-makanan yang menyebabkan hipertensi Tn. S mengatakan kalo makan yang menyebabkan hipertensi seperti makan sate kambing tn. S merasa pusing.

Pada hari ke-1 tindakan keperawatan yang dilakukan yaitu diet makan penderita hipertensi. Pola makan yang sesuai merupakan suatu penatalaksanaan yang perlu diperhatikan oleh penderita hipertensi karena hal tersebut akan sangat membantu mengendalikan tekanan darah. Survei pada 5 penderita hipertensi diketahui 2 diantaranya tau tentang pola makan yang sesuai penderita hipertensi, 3 sisanya tidak mengerti tentang pola makan yang sesuai penderita hipertensi. Pendidikan kesehatan sangat penting bagi masyarakat penderita hipertensi agar lebih memahami tentang penyakit tersebut dan dapat merubah pola hidupnya demi tercapainya hidup sehat. (Haryani, 2017)

Pada hari ke-2 senam hipertensi merupakan olah raga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. senam atau berolah raga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah Dengan demikian tekanan darah akan meningkat. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolah raga adalah karena olahraga dapat merilekskan pembuluh-pembuluh darah. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah tekanan darah akan turun.(Totok & Fahrur, 2017)

Evaluasi

Evaluasi hasil yang didapat setelah pengelolaan selama 2 hari terhadap kriteria hasil menunjukkan bahwa Tn. S dan keluarga sudah memahami dan mengerti tentang penyakit hipertensi. Keluarga mengetahui diet yang sehat untuk penderita hipertensi, makanan yang boleh dikonsumsi dan makanan yang harus dikurangi. Tn. S dan keluarga sudah mengetahui tentang hipertensi dan mampu merawat anggota keluarga yang sakit. Keluarga Tn. S mengatakan selalu mendukung pasien dalam melakukan pengobatan guna untuk mencapai kesembuhan Tn. S. Pada tindakan keperawatan ini penulis menemukan kekuatan yang mendukung dalam pelaksanaan proses asuhan keperawatan yaitu keluarga sangat kooperatif serta pasien juga sangat memahami akan upaya untuk mencari suatu kesembuhan. Salah satu kendala dan penyebab terjadinya penyakit yang semakin parah yaitu pasien masih makan – makanan yang menyebabkan tekanan darah naik, dilarang tetapi masih makan dan jarang kontrol ke pelayanan kesehatan. Dengan adanya tempat pelayanan kesehatan seperti rumah sakit atau puskesmas terdekat menjadi peluang yang dimiliki oleh keluarga tersebut untuk memperoleh suatu informasi. Data yang didapat keluarga dan pasien tidak pernah mendapat penyuluhan yang mengakibatkan suatu ancaman dari

ketidaktahuan dalam merawat penderita hipertensi.

Simpulan

Dari hasil yang telah dilakukan penganalisaan data, penulis merencanakan tindakan keperawatan dan melakukan implementasi selama 2 pertemuan.

Implementasi dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan perawatan diet agar tidak terjadi kekambuhan karena makan makanan yang menyebabkan hipertensi kembali.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan hasil yang baik yaitu masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil yang ditetapkan.

REFERENSI

- Ayu henny achjar.2010. aplikasi praktis asuhan keperawatan keluarga. jakarta : sugeng seto
- Ayu Mutiah Dukomalamo Jane M, Pangemanan, I. (2016). Hubungan pengetahuan tentang hipertensi dengan komplikasi pada lansia yang berobat di puskesmas motoboi kecil kecamatan kotamobagu selatan. *Kedokteran Komunitas Dan Tropik*, 4 nomor 1, 9–14. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/JKKT/article/download/11268/10859> 1196

- Elza Mursafitri, Herlina, S. (2015). Kenakalan, hubungan fungsi afektif keluarga dengan Perilaku, 2(2).jom vol 2 no 2, oktober 2015 1196
- Dinkes semarang. (2017). Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2017, 3511351www.semarangkab.go.id.(24)
- Haryani, N (2017) . jurnal program pascasarjana uns pengaruh penyuluhan hipertensi terhadap perubahan perilaku beresiko pada pasien hipertensi 1196.
- Hutajulu, H. E. (2017). perubahan tekanan darah sebagai respon terhadap hiroterapi rendam kaki dengan air hangat pada wanita dewasa hiperetensi tahap I. 2017, 3(1), 45–52. <https://doi.org/10.1177/1098611102250705>
- lee, c. (2013). lee 2006.pdf: edci611-ih61,ih99: studying student learning in diverse settings-fall 2016 wgamble.retrievedfrom https://myelms.umd.edu/courses/1215744/files/44642600?module_item_id=8722541
- Raihan, L. N., Erwin, & Dewi, A. P. (2013). Hipertensi Primer Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja, 1–10. <https://doi.org/10.1177/1098611102250705.1196>
- Satya, D., Agustin, Y., Suarmini, N. W., & Prabowo, S. (2015). Peran Keluarga Sangat Penting dalam Pendidikan Mental , Karakter Anak serta Budi Pekerti Anak. *Jsh Jurnal Sosial Humaniora*, 8(1), 46–54. Retrieved from <http://iptek.its.ac.id/index.php/jsh/article/1241/10601196>
- Totok, H., & Fahrur, N. R. (2017). Pengaruh Senam Hipertensi Lanisa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werda Darma Bhakti Kelurahan Panjang Surakarta. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 26–31. [https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.6\(2\).688-91](https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.6(2).688-91).
- Yohanes dion, y beten. 2015. Asuhan keperawatan keluarga & konsep dan praktik . yogyakarta : nuha medika