

Asuhan Keperawatan pada Ny. T Keluarga Tn. H dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler : Hipertensi di Desa Purwodadi RT 02 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes

Hanum Alya Saputri^{1*}, Tati Karyawati², Arisnawati³

¹⁻³Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

*Penulis Korespondensi: hanumalya00@gmail.com¹

Abstract. *Non-communicable diseases (NCDs) are a major challenge in today's health development. One category of these diseases is hypertension, which is classified as a chronic disease with a relatively high mortality rate. Hypertension serves as a major predictor for various chronic diseases and is a common disease found in the community (Putri et al., 2025). If not managed properly, hypertension can lead to more serious complications such as stroke, coronary heart disease, diabetes, kidney failure, and blindness. Stroke (51%) and coronary heart disease (45%) are the leading causes of death related to hypertension (Pokhrel, 2024). The increasing prevalence of hypertension along with changes in lifestyle and unhealthy eating patterns adds to the global health burden. Therefore, effective management of hypertension is essential to prevent further complications. Appropriate hypertension management and regular monitoring can reduce the risk of related diseases, improve quality of life, and reduce mortality caused by complications of heart disease and stroke. Preventive and promotive efforts through health education are key to reducing the prevalence of hypertension in the community.*

Keywords: *Cardiovascular system; Community; Family nursing care; Hypertension; NCDs*

Abstrak. Penyakit tidak menular (NCDs) menjadi tantangan utama dalam pengembangan kesehatan saat ini. Salah satu kategori penyakit ini adalah hipertensi, yang digolongkan sebagai penyakit kronis dengan tingkat kematian yang relatif tinggi. Hipertensi berfungsi sebagai prediktor utama untuk berbagai penyakit kronis dan merupakan penyakit umum yang ditemukan di masyarakat (Putri et al., 2025). Jika tidak dikelola dengan baik, hipertensi dapat menyebabkan komplikasi yang lebih serius seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal, dan kebutaan. Stroke (51%) dan penyakit jantung koroner (45%) merupakan penyebab kematian utama yang berkaitan dengan hipertensi (Pokhrel, 2024). Peningkatan prevalensi hipertensi seiring dengan perubahan gaya hidup dan pola makan masyarakat yang cenderung tidak sehat menambah beban kesehatan global. Oleh karena itu, pengelolaan hipertensi yang efektif sangat diperlukan untuk mencegah timbulnya komplikasi lebih lanjut. Penanganan hipertensi yang tepat dan pengawasan berkala dapat mengurangi risiko penyakit terkait, meningkatkan kualitas hidup, serta menurunkan angka kematian yang disebabkan oleh komplikasi penyakit jantung dan stroke. Upaya preventif dan promotif melalui edukasi kesehatan menjadi kunci dalam mengurangi prevalensi hipertensi di masyarakat.

Kata kunci: Asuhan keperawatan keluarga; Hipertensi; Komunitas; PTM; Sistem kardiovaskular

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan tekanan diastolik berada di atas 90 mmHg. Umumnya, hipertensi tidak menimbulkan tanda yang jelas atau hanya menampilkan gejala ringan yang seringkali dapat diabaikan tubuh, sehingga pemeriksaan tekanan darah diperlukan untuk memastikan diagnosis. Oleh karena sifatnya yang sering tidak disadari, hipertensi dikenal juga dengan sebutan “*The Silent Disease*” atau penyakit yang tersembunyi (Octavian et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kawasan Amerika memiliki prevalensi hipertensi paling rendah yaitu sekitar 18%, sedangkan wilayah Afrika menunjukkan prevalensi tertinggi mencapai 27%. Di negara dengan pendapatan rendah hingga menengah, jumlah

penderita hipertensi terus mengalami peningkatan setiap tahun, terutama karena bertambahnya faktor risiko pada populasi tersebut. Secara global, tercatat sekitar 1,28 miliar orang dewasa berusia 30–79 tahun mengalami hipertensi, dan dua pertiga di antaranya tinggal di negara berpenghasilan rendah maupun menengah. Diperkirakan hampir 46% penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap kondisi ini. Selain itu, hanya sekitar 42% pasien hipertensi yang berhasil terdiagnosis dan mendapatkan pengobatan, sementara kemampuan untuk mengendalikan hipertensi hanya dimiliki oleh sekitar 21% atau 1 dari 5 orang dewasa (WHO, 2023).

Beberapa faktor yang berperan dalam timbulnya hipertensi antara lain usia, riwayat keluarga, etnis, jenis kelamin, kebiasaan merokok, obesitas, stres, aktivitas fisik, serta asupan natrium dan garam (Tanjung et al., 2024). Risiko hipertensi cenderung meningkat seiring bertambahnya usia, karena proses penuaan secara alami menurunkan fungsi fisiologis tubuh sehingga rentan menimbulkan gangguan kesehatan. Selain itu, peningkatan risiko ini juga erat kaitannya dengan pola hidup, seperti merokok, konsumsi alkohol, kurang beraktivitas fisik, serta rendahnya konsumsi buah dan sayuran (Setianingsih & Nuradhiani, 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

Sistem Kardiovaskuler

Sistem kardiovaskular meliputi jantung serta pembuluh darah, yang berperan dalam mengedarkan darah berisi sel-sel darah, oksigen, nutrisi, elektrolit, hormon, dan berbagai zat lain yang dibutuhkan sel tubuh untuk menjaga keseimbangan atau homeostasis (Indriasari, 2024). Jantung sendiri merupakan organ berotot berbentuk rongga yang berfungsi mendukung sirkulasi darah. Melalui pembuluh darah, jantung mengatur seluruh proses peredaran darah (Nugrahaeni, 2020). Darah adalah jaringan ikat yang tersusun atas sel-sel seperti eritrosit, leukosit, dan trombosit, yang berada dalam cairan kompleks bernama plasma (Kusyani & Wulandari, 2024).

Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi ketika tekanan darah sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg. Penyakit ini umumnya tidak menunjukkan gejala khas, namun berpotensi menimbulkan berbagai komplikasi kesehatan hingga kematian bila tidak mendapatkan penanganan. Tekanan darah dikatakan normal apabila sistolik berada pada kisaran 120–140 mmHg dan diastolik 80–90 mmHg. Seseorang dapat didiagnosis hipertensi bila tekanan darahnya >140/90 mmHg pada usia di atas 18 tahun, sedangkan pada individu

berusia lebih dari 60 tahun, hipertensi ditetapkan jika tekanan sistolik ≥ 150 mmHg dengan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg (Nurul, 2020).

Konsep Asuhan keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi

Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap untuk mengidentifikasi serta mengumpulkan data secara berkesinambungan mengenai keluarga yang menjadi binaan. Informasi ini diperoleh melalui wawancara atau anamnesis, pemeriksaan fisik pada anggota keluarga, pemeriksaan penunjang seperti diagnostik dan laboratorium, serta penelusuran rekam medis. Landasan dari proses penelitian adalah membandingkan, menilai, atau mengukur kondisi keluarga dengan acuan norma, nilai, prinsip, aturan, harapan, teori, maupun konsep yang relevan (Muhasidah et al, 2025).

Diagnosa Keperawatan

Tahap kedua dalam proses keperawatan keluarga adalah penetapan diagnosa keperawatan. Langkah ini sangat krusial karena menjadi dasar dalam menentukan masalah kesehatan keluarga yang harus ditangani. Jika penentuan diagnosa awal tidak tepat, maka tahapan keperawatan selanjutnya berisiko kurang sesuai. Oleh sebab itu, diperlukan adanya standar diagnostik yang berlaku secara nasional dengan merujuk pada kriteria internasional yang telah ditetapkan sebelumnya, yaitu Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI). SDKI berfungsi sebagai acuan dalam pelaksanaan diagnosa keperawatan agar pelayanan yang diberikan tetap aman, efektif, serta berlandaskan etika. Penerapan standar ini wajib dilakukan di seluruh wilayah Indonesia. Selain itu, salah satu bentuk tanggung jawab profesi keperawatan adalah memberikan perlindungan kepada masyarakat sebagai penerima layanan dari tenaga keperawatan (Bekti et al, 2022).

Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan upaya penyusunan tindakan yang diperlukan untuk mencegah, mengurangi, atau meminimalkan masalah kesehatan pada klien. Tahap perencanaan ini menjadi langkah ketiga dalam proses keperawatan (Retnaningsih Dwi, 2021).

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilakukan perawat untuk membantu klien mengatasi masalah kesehatannya dan mencapai kondisi yang lebih baik sesuai dengan kriteria hasil yang diharapkan (Kurniawati, 2024).

Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan kegiatan intelektual yang menjadi tahap akhir dalam proses keperawatan untuk menilai sejauh mana diagnosis, perencanaan, serta tindakan keperawatan

telah tercapai. Melalui evaluasi, perawat dapat memantau adanya kekurangan atau kelemahan yang mungkin muncul selama proses pengkajian, analisis, perencanaan, maupun pelaksanaan intervensi (Indah, 2023).

3. METODE PENELITIAN

Menurut Yasin et al., (2024), mengumpulkan data dapat dilakukan melalui :

Wawancara

Wawancara adalah proses tanya jawab secara lisan antara dua orang atau lebih yang dilakukan secara langsung dengan tujuan tertentu. Dalam praktik keperawatan, wawancara dilakukan sebagai bentuk komunikasi dengan klien maupun keluarganya untuk memperoleh informasi melalui respon verbal. Proses ini sering disebut anamnesis, yakni pengumpulan data dengan mengajukan pertanyaan terkait masalah yang dialami klien maupun keluarganya. Wawancara bersifat terencana dan difokuskan pada hal-hal yang berhubungan dengan kondisi serta permasalahan kesehatan yang dihadapi.

Observasi

Observasi merupakan kegiatan mengamati perilaku serta kondisi klien dan keluarganya guna memperoleh informasi terkait masalah kesehatan yang dialami. Tujuan utama observasi adalah mengumpulkan data melalui kepekaan pancaindra. Proses ini dapat dilakukan dengan menilai aspek fisik (head to toe melalui inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi), serta aspek mental, sosial, maupun spiritual klien.

Dokumentasi

Dokumentasi merupakan pelengkap dari data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi. Teknik ini berfungsi untuk mengumpulkan berbagai dokumen yang relevan dalam penelitian sebagai bukti pendukung, sehingga dapat memperkuat keyakinan terhadap suatu peristiwa serta melengkapi metode pengumpulan data lainnya.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2025 di Desa Purwodadi RT 02 RW 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes Klien bernama Ny. T berumur 54 tahun, pendidikan SD, agama Islam dan bersuku bangsa jawa. Didapatkan data subjektif Ny.T mengatakan nyeri kepala pada bagian belakang dan sulit tidur, P: Nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas berlebihan dan tekanan darah tinggi, nyeri berkurang ketika beristirahat, Q: nyeri seperti ditekan, R: kepala, S: skala 5, T: nyeri hilang timbul. Ny.T

dan keluarga mengatakan mengetahui tentang penyakit hipertensi tetapi belum mengetahui tentang penyebab, tanda gejalanya serta apa saja komplikasi yang akan terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Data objektif : klien tampak meringis sambil memegang kepalanya, gelisah dan sulit tidur jika merasa nyeri, tekanan darah: 240/120 mmHg., Nadi: 93 x/menit, Suhu: 36,5° C, Respirasi: 20 x/ menit. Ny.T dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tanda dan gejala hipertensi serta komplikasi yang terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik.

Diagnosa Keperawatan

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Ny.T yaitu:

- a. Nyeri akut pada Ny. T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2025 pada Ny.T didapatkan data subjektif Ny.T mengatakan nyeri kepala pada bagian belakang dan sulit tidur, nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas berlebihan dan tekanan darah tinggi, nyeri berkurang ketika beristirahat, nyeri seperti ditekan, kepala, skala 5, nyeri hilang timbul. Data objektif : klien tampak meringis sambil memegang kepalanya, gelisah dan sulit tidur jika merasa nyeri, tekanan darah: 240/120 mmHg., Nadi: 93 x/menit, Suhu: 36,5°C, Respirasi: 20 x/ menit.

Melihat antara tanda dan gejala mayor maupun minor dengan hasil pengkajian pada Ny. T sudah memenuhi 80% maka dengan ini penulis mengangkat diagnosa nyeri akut pada Ny. T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes ini sebagai diagnosa keperawatan. Alasan penulis mengangkat diagnosa nyeri akut menjadi diagnosa pertama karena berdasarkan hasil skoring menunjukkan nilai tertinggi yaitu 4 2/3.

- b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan pada 11 Januari 2025 didapatkan data subjektif: Ny.T dan keluarga mengatakan mengetahui tentang penyakit hipertensi tetapi belum mengetahui tentang penyebab, tanda gejalanya serta apa saja komplikasi yang akan terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Data objektif: Ny.T dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tanda dan gejala hipertensi serta komplikasi yang terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik.

Melihat antara gejala dan tanda mayor maupun minor dengan hasil pengkajian pada Ny.T sudah memenuhi 100% maka penulis mengangkat diagnosa defisit pengetahuan pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes sebagai

diagnosa keperawatan. Penulis mengangkat diagnosa defisit pengetahuan sebagai diagnosa kedua karena berdasarkan hasil dari perhitungan skoring menunjukkan nilai 3 1/6.

Intervensi Keperawatan

- a. Intervensi keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa nyeri akut pada Ny. T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 yaitu :

- 1) Manajemen nyeri

Intervensi keperawatan yang dilakukan antara lain : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi musik, biofeedback, terapi pijat, aromaterapi, teknik imajinasi terbimbing, komres hangat/dingin, terapi bermain), ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

- 2) Pemberian obat

Intervensi keperawatan yang dilakukan antara lain : identifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat, periksa tanggal kadaluwarsa obat, monitor efek samping toksisitas dan interaksi obat, lakukan prinsip 6 benar, perhatikan jadwal pemberian obat, jelaskan jenis obat dan alasan pemberian, tindakan yang diharapkan dan efek samping sebelum pemberian. Pada intervensi pemberian obat, penulis memberikan obat untuk menurunkan tekanan darah.

- b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Intervensi keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 yaitu, edukasi kesehatan: identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga tentang hipertensi, berikan kesempatan untuk bertanya.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 12 Januari sampai 13 Januari 2025 didapatkan diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

a. Nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 12 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, dan intensitas nyeri, skala nyeri, mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi, dan kontraindikasi obat, memperhatikan jadwal pemberian obat, memberikan terapi komplementer rendam kaki dengan jahe merah selama 15 menit, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan.

Selanjutnya tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 13 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, memberikan terapi komplementer rendam kaki dengan jahe merah selama 15 menit, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, menjelaskan jenis obat dan alasan pemberian, tindakan yang diharapkan dan efek samping sebelum pemberian, memeriksa tanggal kadaluwarsa obat, melakukan prinsip 6 benar.

b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Sesuai rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 pada tanggal 12 Januari 2025 yaitu: menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan bertentang hipertensi, memberikan kesempatan untuk bertanya.

Evaluasi Keperawatan

a. Nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Evaluasi pada tanggal 12 Januari 2025 penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01, masalah teratasi sebagian maka penulis menetapkan untuk melakukan intervensi seperti: Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, berikan terapi komplementer rendam kaki dengan jahe merah, ajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, jelaskan jenis obat dan alasan

pemberian, tindakan yang diharapkan dan efek samping sebelum pemberian, fasilitasi minum obat.

Selanjutnya evaluasi pada tanggal 13 Januari 2025 penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01, masalah teratasi sebagian maka penulis menetapkan untuk melakukan intervensi seperti : Anjurkan klien untuk melakukan terapi komplementer rendam kaki dengan jahe merah, anjurkan klien untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam, anjurkan klien untuk rutin meminum obat penurun tekanan darah.

- b. Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01

Penulis melihat dari hasil tersebut dengan evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01, masalah teratasi maka penulis menetapkan untuk menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Setelah penulis melakukan asuhan keperawatan pada Ny.T keluarga Tn.H dengan gangguan kardiovaskuler hipertensi di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yang meliputi pengkajian, diagnosa intervensi, implementasi dan evaluasi yang dimulai sejak tanggal 12-13 Januari 2025. Maka dengan ini penulis dapat mengambil beberapa kesimpulan sebagai berikut: (1) Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 11 Januari 2025 didapatkan data sebagai berikut: Ny. T berumur 54 tahun, pendidikan SD, agama Islam, dan suku bangsa jawa. Didapatkan data subjektif: Ny.T dan keluarga mengatakan mengetahui tentang penyakit hipertensi tetapi belum mengetahui tentang penyebab, tanda gejalanya serta apa saja komplikasi yang akan terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Data subjektif: Ny.T mengatakan nyeri kepala pada bagian belakang dan sulit tidur, nyeri bertambah ketika melakukan aktivitas berlebihan dan tekanan darah tinggi, nyeri berkurang ketika beristirahat, nyeri seperti ditekan, kepala, skala 5, nyeri hilang timbul. Data objektif saat dilakukan pengkajian Ny.T dan keluarga tampak bingung ketika ditanya tanda dan gejala hipertensi serta komplikasi yang terjadi jika hipertensi tidak ditangani dengan baik. Data objektif: klien tampak meringis sambil memegang kepalanya, gelisah dan sulit tidur jika merasa nyeri, tekanan darah: 240/120 mmHg., Nadi: 93 x/menit, Suhu: 36,5° C, Respirasi: 20 x/ menit. (2) Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny.T berdasarkan hasil antara lain:

Nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 02, Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01. (3) Intervensi yang akan dilakukan pada Ny.T sesuai diagnosa yaitu: (a) Nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi RT 02 Rw 01 yaitu dengan manajemen nyeri dan pemberian obat. (b) Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 yaitu dengan edukasi kesehatan.

Berdasarkan implementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 12-13 januari 2025 didapatkan dua diagnosa yang dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut: (a) Nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01, Sesuai dengan rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes pada tanggal 12-13 Januari 2025 yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, skala nyeri, mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat, memperhatikan jadwal pemberian obat, memeriksa tanggal kadaluwarsa obat, menjelaskan kepada pasien tentang prinsip 6 benar obat, memberikan terapi komplementer rendam kaki dengan jahe merah selama 15 menit, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri, memonitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, menjelaskan jenis obat dan alasan pemberian, tindakan yang diharapkan dan efek samping sebelum pemberian, memfasilitasi minum obat dengan cara menanyakan apakah klien sudah minum obat atau belum. (b) Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada Ny.W dan keluarga Ny.T di Desa Purwodadi RT 04/RW 03, Sesuai dengan rencana yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 01 Rw 02 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes yaitu: menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan, mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, melakukan pendidikan kesehatan pada pasien tentang hipertensi, memberikan kesempatan untuk bertanya.

Hasil evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 12-13 Januari 2025, didapatkan hasil evaluasi sebagai berikut untuk diagnosa pertama nyeri akut pada Ny.T di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 masalah teratasi sebagian dan untuk diagnosa yang kedua Defisit pengetahuan tentang hipertensi pada keluarga Tn.H di Desa Purwodadi Rt 02 Rw 01 masalah teratasi.

Saran

Bagi Masyarakat, Penulis mengharapkan masyarakat banyak mengikuti penyuluhan kesehatan dan memanfaatkan posyandu lansia yang diadakan oleh petugas kesehatan.

Bagi akademik, Penulis mengharapkan institusi pendidikan menyediakan referensi yang lebih banyak lagi terutama tentang penyakit hipertensi dan dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan pembelajaran baik dikalangan mahasiswa pendidikan maupun profesi agar dapat menangani masalah penyakit hipertensi dengan baik sehingga tidak timbul berbagai komplikasi akibat hipertensi.

Bagi perawat, Sebagai bahan masukan dan evaluasi yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan dan diharapkan perawat lebih banyak melakukan penyuluhan kesehatan ke desa-desa terpencil yang masih minim pengetahuan tentang kesehatan.

Bagi penulis, Melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan system kardiovaskuler : hipertensi, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh didalam perkuliahan.

DAFTAR REFERENSI

- Bekti, et al. (2022). *Keperawatan Keluarga* (M. Sari, Ed.; 1st ed.). Global Eksekutif Teknologi.
- Indah. (2023). *Keperawatan Keluarga* (S. A. Utama, Ed.; 1st ed.). CV. Adanu Abimata.
- Indriasari. (2024). *Buku Ajar Anatomi Fisiologi Dasar Tubuh Manusia* (N. Rismawati, Ed.; 1st ed.). Widina Media Utama.
- Kurniawati. (2024). *Proses Keperawatan* (Vol. 1st ed.). Universitas Nusantara PGRI Kediri, Tahta Media Group.
- Kusyani, & Wulandari. (2024). *Standar Asuhan Keperawatan pada Pasien Hipertensi*. Penerbit Nem.
- Muhasidah, et al. (2025). *Keperawatan Keluarga* (L. O. Alifariki, Ed.; 1st ed.). Media Pustaka Indo.
- Nugrahaeni. (2020). *Pengantar Anatomi Fisiologi Manusia*. Anak Hebat Indonesia.
- Nurul. (2020). *Terapi Alternatif Komplementer Herbal pada Pasien Hipertensi dalam Perspektif Keperawatan* (1st ed.). Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- Octavian, et al. (2024). Evaluasi penggunaan obat pada pasien hipertensi rawat jalan di Puskesmas "X" Kota Solo. *Jurnal Media Akademik (JMA)*, 2(2). <https://doi.org/10.62281/v2i2.185>
- Pokhrel. (2024). Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Panti Tresna Werdha Nirwana Puri Kota Samarinda. *Ayan*, 15(1), 37-48.
- Putri, et al. (2025). Edukasi berbasis teori health belief model terhadap pengetahuan pencegahan risiko komplikasi hipertensi. 18(12), 1478-1486. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i12.496>
- Retnaningsih Dwi. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (Yuliyanti Titis, Ed.; 1st ed.). Deepublish.

- Setianingsih, & Nuradhiani. (2024). Penyuluhan hipertensi pada pra-lansia di wilayah kerja Puskesmas Taktakan Kota Serang. *Jurnal Pengabdian Dan Pengembangan Masyarakat Indonesia*, 3(1), 44-48. <https://doi.org/10.56303/jppmi.v3i1.231>
- WHO. (2023). Hypertension. *World Health Organization*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yasin, et al. (2024). Metode dan instrumen pengumpulan data penelitian kuantitatif dan kualitatif. *Metodologi Penelitian Untuk Public Relations Kuantitatif Dan Kualitatif*, 2(3), 161-173.