**BAB III**

**GAMBARAN KASUS**

1. **Pengkajian**

Pada 9 Juli 2024, Tn. H, 38 tahun, datang ke Puskesmas Puruk Cahu bersama istrinya, Ny. S, mengeluhkan sakit kepala dan pandangan berkunang-kunang sejak subuh. Pemeriksaan menunjukkan tekanan darah 180/100 mmHg dan kondisi umum compos mentis. Tn. H telah menderita hipertensi selama ±5 tahun, jarang memeriksakan diri atau minum obat, dan memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi (ayah) yang meninggal karena stroke. Tn. H jarang berolahraga, sering begadang, minum kopi, dan makan makanan berlemak.

Keluarga Tn. H terdiri dari Tn. H (suami), Ny. S (istri, 36 tahun), An. C (anak pertama, 15 tahun), dan An. N (anak kedua, 8 tahun). Mereka tinggal di rumah semi-permanen dengan fasilitas dasar baik dan lingkungan yang tidak terlalu padat. Tn. H bekerja sebagai security dengan penghasilan sekitar Rp 3.000.000 per bulan dan memiliki tambahan dari rumah kontrakan. Keluarga ini beragama Kristen, dengan status sosial ekonomi menengah.

Tn. H dan keluarganya aktif dalam kegiatan ibadah dan interaksi dengan tetangga. Keluarga memiliki BPJS untuk jaminan kesehatan dan biasanya berobat ke fasilitas kesehatan terdekat jika diperlukan. Mereka menerapkan pola komunikasi yang baik, dengan keputusan keluarga diambil secara musyawarah. Struktur keluarga harmonis, dengan Tn. H sebagai kepala keluarga dan Ny. S mengelola rumah tangga. Keluarga ini berada pada tahap keluarga dengan anak usia sekolah, mempersiapkan transisi ke tahap anak remaja dengan mempertahankan komunikasi dan ikatan keluarga.

Fungsi perawatan keluarga Tn. H menunjukkan beberapa kekurangan. Tn. H tidak terlalu memperhatikan kesehatannya dan kurang memahami hipertensi serta diet yang tepat. Keluarga Tn. H, termasuk Ny. S, memberikan perhatian perawatan terutama saat anak-anak sakit, namun Tn. H jarang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan secara rutin. Ny. S sebagai ibu rumah tangga menyiapkan makanan yang sering mengandung minyak dan ikan asin, dan tidak mengetahui diet yang sesuai untuk hipertensi. Rumah keluarga Tn. H cukup bersih dan mereka menjaga kebersihan bersama. Tn. H dan keluarga hanya menggunakan fasilitas kesehatan ketika anggota keluarga sakit, tidak rutin memeriksakan kesehatan secara berkala.

1. **Analisis Data :**

Data Subjektif : Tn. H Mengatakan mengalami hipertensi sudah 5 tahun, kurang memahami tentang hipertensi dengan baik apalagi pantangan makanan, Tn.H mengatakan sakit kepala dan pandangan berkunang-kunang, Th. H mengatakan tidak rutin kontrol ke fasilitas kesehatan dan minum obat. Data Objektif : Tampak Tn.H memegangi kepalanya, tetapi jika sakit tidak tertahankan baru Tn. H datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri, dan bersedia menerima informasi terkait diet hipertensi, TD 180/100 mmHg. Jadi ditemukan etiologi berdasarkan data pada klien yaitu pada fungsi perawatan keluarga berupa ketidakmampuan mengenal masalah, dan masalah keperawatan yabg ditemukan berdasarkan data adalah **Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (D.0116).**

Data Subjektif : Tn. H tidak mengatur pola makannya dan Ny. S selalu menyediakan makanan yang mengandung minyak dan ikan asin, tidak tau diet apa yang dihindari sehingga tidak bisa mengontrol apa yang dimasak, Tn. H mengatakan sering begadang dan minum kopi. dan tidak pernah olahraga. Data Objektif : Tampak keluarga Tn. H tidak menjalankan perilaku hidup sehat , Ny. S tidak mengatur pola makan sehat untuk Tn.H. Sehingga ditemukan etiologi berdasarkan data pada klien yaitu pada fungsi perawatan keluarga ketidakmampuan merawat anggota keluarga, dan masalah keperawatan yang ditemukan berdasarkan data adalah **Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif ( D.0117).**

1. **Diagnosa Keperawatan**

Penentuan diagnosa keperawatan pada asuhan keperawatan kelaurga dilakukan menggunakan skoring skala prioritas, dimanayang menajdi diganosa utama ialah yang memiliki nilai skor tertinggi, sehingga :

1. Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan mengenal masalah ditandai dengan mengalami hipertensi sudah 5 tahun dengan tidak memahami hipertensi secara baik apalagi diet, kepalanya sakit dan pandangan rasa berkunang-kunang, tidak rutin kontrol ke fasilitas pelayanan kesehatan dan tidak rutin meminum obat Hipertensi karena pengobatan tidak penting hasil pemeriksaan TTV = TD : 180/100, N: 98x/m, RR : 20x/m, S: 36,4°C.
2. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan merawat anggota keluarga dtandai dengan tidak rutin kontrol untuk periksa kesehatan di fasilitas kesehatan dan tidak rutin munum obat, Tn. H tidak mengatur pola makannya dan Ny. S selalu menyediakan makanan yang mengandung minyak dan ikan asin, tidak tau diet apa yang dihindari sehingga tidak bisa mengontrol apa yang dimasak, Tn. H mengatakan sering begadang dan minum kopi dan tidak pernah olah raga.
3. **Intervensi Keperawatan**

**Edukasi Kesehatan ( I. 12383)**

Observasi :

1. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi

Rasional : Untuk mengetahui kesiapan dan kemampuan menerima informasi

1. Identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat

Rasional : Untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi hidup bersih dan sehat

Terapeutik :

1. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan

Rasional : Memberikan pengetahuan cara menjaga kesehatan

1. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan

Hari Rabu, 10 juli 2024, Pukul :09.00 wib

Rasional : Untuk memberikan pengetahuan cara menjaga kesehatan secara lanjut

1. Berikan kesempatan untuk bertanya

Rasional : Kesempatan bertanya meningkatkan pemehaman pasien tentang materi pendidikan kesehatan

Edukasi :

1. Jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan

Rasional : Memberikan pengetahuan resiko yang dapat mempengaruhi Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

1. Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

Rasional : Membantu keluarga untuk menjaga kesehatan

1. Ajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat kesehatan Klien

Rasional : Untuk meningkatkan kualitas kesehatan melalui penyadartahuan

**Promosi Perilaku upaya kesehatan (I.12472)**

Edukasi :

1. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan

Rasional : Mengetahui upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan

Terapeutik:

1. Berikan lingkungan yang dukungan kesehatan

Rasional : Lingkungan yang mendukung mampu meningkatkan minat menjaga perilaku kesehatan

1. Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan

Rasional : Orientasi membantu pasien dalam memilih program pengobatan

Edukasi :

1. Anjurkan makan buah dan sayur setiap hari

Rasional : Makanan tinggi kalium meningkatkan fungsi pembuluh darah

1. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari

Rasional : Memperlancar sirkulasi darah

***( EVIDENCE BASED)***

1. ***Pengaruh Edukasi Kesehatan Manajemen Cerdik dan Patuh Atasi Hipertensi terhadap Pengetahuan ( Miko, et al., 2023 )***

Pelaksanaan Intervensi: Edukasi kesehatan dilakukan dengan pendekatan Cerdik dan Patuh yang mencakup informasi tentang manajemen hipertensi, pentingnya pemantauan tekanan darah, pengelolaan obat, dan perubahan gaya hidup, diet seimbang. Intervensi ini melibatkan penyuluhan, materi edukasi, dan sesi tanya jawab dengan pasien.

Proses Pelaksanaan: Edukasi diberikan dalam beberapa sesi, masing-masing berdurasi sekitar 30-45 menit, dengan penggunaan media seperti brosur dan presentasi. Sesi ini dilakukan dalam kelompok kecil atau individual untuk memastikan partisipasi aktif dan pemahaman yang baik.

Waktu yang Dibutuhkan**:** Intervensi ini dilakukan selama 2 minggu, dengan frekuensi 2-3 kali per minggu. Evaluasi pengetahuan dilakukan sebelum dan setelah edukasi.

Hasil Pelaksanaan: Pengetahuan responden meningkat dari rata-rata 47% sebelum edukasi menjadi 78% setelah edukasi. Hal ini menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan mengenai manajemen Cerdik dan Patuh terhadap pengetahuan penderita hipertensi.

***Pengaruh Edukasi tentang Perilaku Diet Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Konda Kabupaten Konowe Tahun 2023, ( Iis et al., 2023).***

Pelaksanaan Intervensi: Edukasi difokuskan pada perilaku diet yang sesuai untuk penderita hipertensi, meliputi informasi tentang jenis makanan yang harus dihindari dan dikonsumsi. Intervensi ini mencakup penyuluhan langsung, materi diet, dan panduan menu sehat.

Proses Pelaksanaan: Edukasi dilakukan dalam sesi yang berdurasi sekitar 1 jam setiap minggu selama 4 minggu. Responden diberikan materi tertulis dan contoh menu diet yang sesuai. Terdapat juga sesi tanya jawab untuk mendalami pemahaman responden.

Waktu yang Dibutuhkan: Selama 4 minggu dengan sesi mingguan, evaluasi dilakukan sebelum dan sesudah periode edukasi untuk menilai perubahan kepatuhan diet.

Hasil Pelaksanaan: Sebelum edukasi, 54% responden tidak mengetahui diet hipertensi. Setelah edukasi, 71% responden menjadi patuh terhadap diet hipertensi. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi diet secara efektif meningkatkan kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

1. ***Penyuluhan dan Edukasi penyakit Hipertensi Pada Posyandu Lansia Semi Wreda, Yogyakarta.( Desi, et al.., 2023).***

Pelaksanaan Intervensi : Penyuluhan dilakukan dengan memberikan Informasi mengenai penyakit hipertensi, pencegahan dan penanganan komplikasi, kegiatan ini meliputi seminar, distribusi materi edukas, dan diskusi interaktif.

Proses pelaksanaan : Sesi Penyuluhan berlangsung 1-2 jam, dilakukan dalam kelompok lansia. Materi yang disampaikan termasuk faktor resiko hipertensi, pentingnya pemantauan kesehatandan langkah-langkah pencegahan,

Waktu yang dibutuhkan : Penyuluhan dilakukan dalam satu sesi atau beberapa sesi terhantung pada jumlah peserta Evaluasi pengetahuan dilakukan sebelum dan setelah sesi.

Hasil Pelaksanaan : Penyuluhan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan lansia mengenai hipertensi. Dengan pemahaman yang lebih baik, lansia dapat mengambil tindakan pencegahan yang lebih efektif dan mengurangi komplikasi hipertensi.

Kesimpulan Umum : Ketiga intervensi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang terstruktur dan terarah dapat meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan pasien terhadap pengelolaan hipertensi. Program edukasi yang melibatkan informasi tentang manajemen, diet, dan pencegahan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku kesehatan pasien, baik pada penderita hipertensi secara umum maupun lansia di posyandu.

1. **Implemetasi Kepeawaran**

Edukasi mengunakan media leaflet ( Rabu, 10 juli 2024, pukul : 09.00 – 10.00 wib ):

1. Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan : pengertian Hipertensi,penyebab, Tanda dan gejala, komplikasi, penanganan serta diet hipertensi dan PATUH.

***Pengaruh Edukasi tentang Perilaku Diet Terhadap Kepatuhan Diet Pada Penderita Hipertensi Di wilayah kerja Puskesmas Konda Kabupaten Konowe Tahun 2023,***

1. Mengajarkan perilaku hidup sehat
2. Mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup sehat
3. Mengobsevasi TTV : 150/100 mmHg

Edukasi Perilaku upaya kesehatan ( Rabu, 10 juli 2024, pukul : 09-10.00 wib ):

1. Memberikan lingkungan yang dukungan kesehatan
2. mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan
3. Menganjurkan makan buah dan sayur setiap hari
4. Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari
5. **Evaluasi Keperawatan**

**Rabu, 10 juli 2024, Pukul : 11.00-12.00 wib**

1. Tn. H Mampu memahami dan bisa menyebutkan pengertian Hipertensi,penyebab, Tanda dan gejala, komplikasi, penanganan serta diet hipertensi dan PATUH
2. Tn, H Mampu untuk menerapkan perilaku sehat
3. Tn. H Mampu mengikuti stratesi yang dianjurkan

**Rabu 10 juli 2024, Pukul :11.00-12.00 wib**

1. Tn. H mampu memberikan dukungan lingkungan yang sehat, tidak merokok dalam rumah, kebersihan rumah terjaga
2. Tn. H akan rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas kesehatan dan akan PATUH minum obat
3. Tn. H Mampu melakukan aktivitas fisik dan mengkonsumsi buah-buahan yang dianjurkan.