**BAB III. GAMBARAN STUDI KASUS**

## Pengkajian

Pada 8 Juli 2024, perawat mengunjungi rumah Tn. S sekitar pukul 15.00 WIB. Tn. S memiliki riwayat hipertensi selama ±2 tahun, tidak rutin kontrol ke fasilitas kesehatan, dan lebih memilih obat herbal dari pada obat medis seperti rebusan daun salam dengan dosis 7 lebar atau ganjil, dan minum ketika kambuh saja, jika sudah merasa nyaman Tn. S tidak akan minum lagi. Tn. S merokok 6-7 batang per hari, jarang berolahraga, dan memiliki tekanan darah 180/100 mmHg saat diperiksa. Keluarga Tn. S adalah keluarga inti dengan satu anak, Nn. D (15 tahun), dan istrinya, Ny. P, yang bekerja di luar negeri untuk membantu perekonomian keluarga.

Riwayat Kesehatan Keluarga : Tn. S terdeteksi hipertensi sejak 2022 dengan tekanan darah awal 200/100 mmHg dan kolesterol 250 mg/dL. Istrinya, Ny. P, bekerja di luar negeri selama ±2 tahun. Tn. S mengeluh beban pikiran karena jarang berkomunikasi dengan istrinya. Keluarga Tn. S termasuk keluarga sejahtera II dengan penghasilan sekitar 4 juta/bulan dari pekerjaan sebagai petani dan sopir truk. Keluarga Tn. S terdiri dari Tn. S, Ny. P, dan Nn. D. Ny. P adalah tulang punggung ekonomi tambahan dengan bekerja di luar negeri. Rumah mereka semi permanen, cukup bersih, dengan fasilitas yang memadai, dan lingkungan yang tidak padat penduduk. Keluarga Tn. S memiliki BPJS sebagai jaminan kesehatan. Tn. S biasanya menyibukkan diri dengan bekerja atau berkumpul di pos ronda untuk mengurangi beban pikiran. Keluarga memiliki nilai dan norma yang baik, aktif dalam kegiatan ibadah, dan saling mendukung dalam perawatan anggota keluarga yang sakit.

Masalah Utama dalam Fungsi Perawatan Keluarga Tn. S :

* 1. Kurangnya Pemeriksaan Kesehatan Rutin: Tn. S jarang memeriksakan kesehatannya dan tidak aktif dalam program Posbindu-PTM. Meskipun mengetahui dirinya menderita hipertensi dan sadar akan bahaya penyakit ini, Tn. S cenderung mengabaikan pemeriksaan rutin karena kesibukan bekerja. Ketika mengalami gejala seperti pusing atau sakit pada tengkuk, Tn. S lebih memilih menggunakan obat herbal, seperti rebusan

daun salam, daripada obat medis, dengan cara minum yang tidak rutin.

* 1. Kepatuhan Rendah terhadap Pengobatan Medis: Tn. S tidak patuh dalam meminum obat hipertensi secara teratur dan hanya akan pergi ke fasilitas kesehatan jika gejala yang dirasakan sudah parah dan tidak tertahankan. Tn. S lebih suka menggunakan obat herbal dengan dosis yang tidak menentu dan minum obat herbal jika hanya kambuh saja, dan menghindari konsumsi obat medis secara teratur.
	2. Pola Hidup Tidak Sehat: Tn. S adalah seorang perokok aktif yang menghabiskan 6-7 batang rokok per hari. Meskipun Tn. S memiliki pola makan yang cukup sehat dengan jarang mengonsumsi makanan bersantan atau berminyak, dan lebih memilih makanan berkuah atau lalapan, serta jarang mengonsumsi minuman kemasan, kebiasaan merokoknya tetap menjadi faktor risiko signifikan bagi kesehatannya.
	3. Kemampuan Pengambilan Keputusan yang Lemah: Tn. S belum mampu mengambil keputusan yang tepat untuk perawatan dirinya. Meskipun sudah mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sejak dua tahun lalu, Tn. S tidak mematuhi anjuran untuk rutin meminum obat dan mengontrol tekanan darahnya di fasilitas kesehatan.
	4. Penggunaan Fasilitas Kesehatan yang Kurang Optimal: Tn. S belum sepenuhnya memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk perawatan dirinya. Sementara Tn. S akan membawa anaknya, Nn. D, ke fasilitas kesehatan jika sakit, ia sendiri lebih memilih untuk merawat dirinya di rumah dengan obat herbal. Tn. S belum memanfaatkan layanan kesehatan yang tersedia dengan baik untuk mengelola penyakit hipertensinya. Keluarga Tn. S cukup baik dalam memberikan perhatian dan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit. Mereka selalu mengingatkan Tn. S untuk rutin minum obat dan kontrol tekanan darah, serta bersedia mengantarkan Tn. S ke fasilitas kesehatan jika diperlukan. Kondisi rumah dan lingkungan keluarga Tn. S juga terjaga dengan baik, dengan kebersihan yang cukup dan partisipasi aktif dalam kegiatan gotong royong di lingkungan

RT.

Tn. S mengeluhkan beban pikiran akibat jarangnya komunikasi dengan istri yang bekerja di luar negeri. Ketika menghadapi stresor, Tn. S biasanya menyibukkan diri dengan bekerja atau berkumpul dengan teman-teman di pos ronda. Keluarga Tn. S berusaha menyelesaikan masalah dengan cara yang fungsional, seperti berdoa dan tidak menggunakan kekerasan dalam menyelesaikan konflik. Namun, Tn. S merasa kurang

efisien dalam berkomunikasi dengan istrinya karena jarak yang jauh dan kesibukan masing-masing.

Diperlukan peningkatan kesadaran dan kepatuhan Tn. S dalam mengelola hipertensi, termasuk kontrol rutin ke fasilitas kesehatan dan mengikuti program posyandu. Selain itu, perbaikan pola komunikasi dengan Ny. P perlu dilakukan untuk mengurangi beban pikiran Tn. S dan meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

## Analisa Data

## Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (SDKI,2018, D.0116)

**Data Fokus:** Tn. S mengatakan sudah ± 2 tahun menderita hipertensi, Tidak rutin kontrol tensi dan minum obat hipertensi, Tidak mengikuti kegiatan Posbindu, Lebih memilih mengkonsumsi obat herbal daripada obat medis, Kebiasaan merokok 6-7 batang per hari. TD : 180/100 mmHg, P : 89 x/menit, R : 20 x/menit, T : 36 °C.

## Etiologi:

* + - 1. **Bedasarkan data Klien** : Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah, dan merawat anggota keluarga yang sakit serta ketidakmampuan menggunakan fasilitas kesehatan secara optimal.
			2. **Berdasarkan SDKI, 2018 :** Kompleksitas Sistem Pelayanan Kesehatan dan program perawatan/ pengobatan, Ketidakefektifan pola perawatan Kesehatan keluarga dan Kurang terpapar informasi.

## Penurunan Koping Keluarga (SDKI, 2018, D.0097)

* + 1. **Data Fokus:** Tn. S mengatakan memiliki beban pikiran karena istri bekerja jauh dan terbatasnya komunikasi dan Ny. P belum sepenuhnya menjalankan perannya dalam memantau perkembangan anak remajanya. Tn. S mengeluhkan beban pikiran akibat jarangnya komunikasi dengan istri yang bekerja di luar negeri. Tn. S merasa kurang efisien dalam berkomunikasi dengan istrinya karena jarak yang jauh dan kesibukan masing-masing.

## Etiologi:

* + - 1. **Berdasarkan data Klien** : Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan yang tepat dalam situasi ini.
			2. **Berdasarkan SDKI, 2018** : Situasi penyerta yang mempengaruhi orang terdekat dan perubahan peran kelaurga

Dari hasil pengkajian, ditemukan dua masalah utama yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dan penurunan koping keluarga. Ketidakmampuan Tn. S dalam menggunakan fasilitas kesehatan secara optimal dan ketidakpatuhan dalam minum obat hipertensi berkontribusi pada kondisi kesehatannya yang tidak terkontrol. Selain itu, beban pikiran akibat istri yang bekerja jauh dan kurangnya komunikasi efektif menambah stressor dalam keluarga.

## Diagnosis Keperawatan

Pada penetapan dan penentuan masalah keperawatan dalam Asuhan Keperawatan kelaurga menggunakan skala ukur prioritas, dimana skala atau skor nilai skala prioritas yang lebih tinggi akan menajdi diagnosa utama dan pertama. Dalam hal ini penulis menerapkan 2 diagnosa keperawatan, kemudia berdasarkan hasil perhitungan skor yang didapat, maka dapat ditetapkan Kesimpulan Prioritas Masalah :

* 1. Manajemen Kesehatan Tidak Efektif (Skor: 3,5): Masalah ini menjadi prioritas utama karena langsung berhubungan dengan kondisi fisik Tn. S yang mendesak. Hipertensi yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan komplikasi serius seperti stroke atau serangan jantung. Oleh karena itu, intervensi segera diperlukan untuk memastikan Tn. S mendapatkan perawatan medis yang tepat dan rutin.
	2. Penurunan Koping Keluarga (Skor: 3,1): Meskipun juga penting, masalah ini lebih berfokus pada aspek emosional dan psikologis yang meski signifikan, tidak memiliki urgensi fisik langsung yang sama dengan manajemen kesehatan yang tidak efektif. Intervensi pada masalah ini tetap perlu dilakukan, namun setelah memastikan bahwa kondisi fisik Tn. S terkontrol dengan baik.

## Intervensi Keperawatan

Pada masalah keperawatan yang diangkat, terdapat beberapa intervensi utama yang saya tetapkan dalam pemberian perawatan yakni :

* 1. Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan
		1. Pada tahap observasi, perawat mengidentifikasi kepatuhan klien dalam menjalani

program pengobatan. Melalui diskusi, perawat membahas hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan. Sejalan dengan penelitian Mahardika dan Natalya (2022) jurnal Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Motivasi berobat Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paduraka Pemalang. Obat yang digunakan adalah amlodipin dengan dosis satu kali sehari pada malam hari, untuk menghindari kebosanan dan lupa meminum obat, Dalam edukasi, perawat menginformasikan kemajuan klien secara berkala dan fasilitas perawatan kesehatan yang tersedia, serta menganjurkan untuk ikut dalam kegiatan Posbindu-PTM atau pemeriksaan di PUSTU menggunakan kartu kendali Hipertensi yang disediakan Puskesmas. Perawat juga memberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi menggunakan *leaflet*, sesuai dengan EBP dari Jurnal Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo oleh Astuti, dkk (2023), dan video di *YouTube* menggunakan *handphone* sesuai dengan EBP dari jurnal Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi oleh Sahputra dan sagita (2024). Rasional nya pemberian pendidikan kesehatan melalui media dapat meningkatkan pengetahuan. Serta menganjurkan keluarga untuk mengikuti senam hipertensi yang ada di YouTube. Perawat juga menganjurkan keluarga untuk tetap mengkonsumsi rebusan daun salam sesuai dosis 7-15 lembar yang direbus dalam 100 cc air dan diminum dua kali sehari, pada pagi hari dan sore hari, malam nya minum obat medis, secara terus-menerus berdasarkan EBP dari Jurnal Penerapan Rebusan Daun Salam untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Pasirlaja oleh Rhamadani dkk (2022). Kandungan daun salam memiliki manfaat dalam menurunkan tekanan darah (Rhamadani dkk, 2022).

* 1. Dukungan Koping Keluarga
		1. Pada tahap observasi, perawat mengidentifikasi respon emosional keluarga terhadap kondisi saat ini, beban prognosis secara psikologis, serta pemahaman mereka tentang keputusan keperawatan. Secara therapeutik, perawat mendengarkan masalah, perasaan, dan pertanyaan keluarga, menerima nilai-nilai keluarga dengan cara yang tidak menghakimi, serta mendiskusikan rencana medis dan perawatan. Rasionalnya, Dalam dukungan koping keluarga, mengidentifikasi

respon emosional terhadap kondisi saat ini membantu menentukan intervensi yang tepat bagi keluarga. Memberikan intervensi yang tepat serta mengetahui keputusan perawatan yang tepat dapat membina hubungan therapeutik dan meningkatkan pemahaman klien tentang penyakitnya. Informasi kemajuan perawatan dapat memberikan rasa semangat, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang ada dapat meningkatkan kesehatan keluarga. Pendidikan kesehatan tentang hipertensi dapat meningkatkan pemahaman, sementara senam hipertensi dapat meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke otot-otot aktif, khususnya otot jantung, sehingga dapat menurunkan tekanan darah. Perawat juga menganjurkan untuk membuat jadwal komunikasi dengan pasangan rasionalnya untuk mendukung program pengobatan maupun dukungan psikologis.

* + 1. Dalam intervensi keperawatan, edukasi menjadi salah satu langkah penting. Perawat menganjurkan klien untuk mengungkapkan perasaan dan persepsi mereka kepada orang yang dekat dan bisa dipercaya dan perawat menganjurkan untuk membuat jadwal komunikasi dengan pasangan, rasionalnya untuk mempermudah komunikasi dan dukungan dalam pengobatan Selain itu, perawat juga menganjurkan penggunaan teknik relaksasi Benson, yaitu dengan cara persiapkan lingkungan yang tenang, persiapkan kata atau kalimat yang akan diucapkan, posisi tubuh bisa berbaring atau duduk, kemudian kendurkan seluruh otot tubuh mulai dari kaki, betis, paha, pinggang hingga kepala, kemudian pejamkan mata dan tarik napas dalam dan hembuskan, abaikan jika ada pikiran yang mengganggu, ucapkan kata atau kalimat yang di pilih secara berulang-ulang, lakukan teknik ini selama 10 menit di pagi hari (subuh) dan malam hari ketika akan tidur. Sesuai dengan EBP dari Jurnal Penerapan Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro oleh Wulandari, dkk (2023**).** Rasionalnya**,** ungkapan perasaan kepada orang yang dipercaya dapat membantu menurunkan tingkat stres yang dialami oleh klien. Teknik relaksasi Benson dapat menyebabkan penurunan aktivitas sistem saraf simpatis, yang pada gilirannya dapat sedikit melebarkan arteri, melancarkan peredaran darah, dan menghilangkan stres. Dengan demikian, teknik ini bermanfaat dalam membantu mengelola tekanan darah pada klien hipertensi.

## Implementasi Keperawatan

Rincian Pelaksanaan Intervensi, Proses, Waktu, dan Hasil.

* 1. Edukasi dan Anjuran Penerapan Rebusan Daun Salam untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Desa Pasirlaja oleh Rhamadani dkk (2022).
		1. Penggunaan Rebusan Daun Salam untuk Menurunkan Tekanan Darah
		2. Pelaksanaan: Memberikan edukasi mengenai dosis dan cara konsumsi rebusan daun salam (7-15 lembar daun salam, direbus dengan 3 gelas air, dan minum 1 gelas, diminum dua kali sehari pada pagi dan sore hari . Pada malam hari sebelum tidur minum obat amlodipin 1 tablet.
		3. Proses: Mengamati reaksi klien terhadap rebusan daun salam selama beberapa minggu.
		4. Waktu: Edukasi diberikan selama kunjungan pertama, dengan pemantauan berlanjut selama kunjungan berikutnya.
		5. Hasil: Penurunan tekanan darah yang signifikan pada beberapa klien dengan hipertensi (Rhamadani dkk, 2022).
	2. Edukasi dan anjuran untuk Patuh dalam program pengobatan, memberikan Pendidikan Kesehatan tentang Hipertensi menggunakan *Leaflet* dan video di *Youtube* menggunakan *handphone.* Berdasarkan EBP dari Jurnal Pengaruh Pemberian Leaflet Terhadap Pengetahuan Penderita Hipertensi Rawat Jalan Di Rumah Sakit Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo oleh Astuti, dkk (2023) dan sesuai dengan EBP dari jurnal Efektifitas Pemberian Pendidikan Kesehatan Media Audio Visual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pada Penderita Hipertensi oleh Saputra dan Sagita (2024).
		1. Pelaksanaan Intervensi: Pendidikan kesehatan dan anjuran untuk patuh dalam program pengobatan dilakukan menggunakan leaflet dan edukasi langsung kepada klien hipertensi. Tujuan utamanya adalah meningkatkan pengetahuan klien tentang hipertensi dan pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi komplikasi.
		2. Proses: Penyusunan *Leaflet: Leaflet* berisi informasi tentang hipertensi, termasuk penyebab, gejala, komplikasi, serta panduan praktis tentang penggunaan obat. *Leaflet* dibagikan kepada klien sebagai referensi di rumah, membantu mereka memahami dan mengingat informasi yang diberikan. Klien diminta untuk kontrol rutin ke Puskesmas Pembantu Pandran Raya, UPT Puskesmas PIR Butong, atau pada kegiatan Posbindu-PTM untuk memonitor tekanan darah dan kepatuhan minum obat.
		3. Waktu: Program edukasi ini berlangsung selama 15 menit.
		4. Hasil:

Penelitian oleh Astuti, dkk (2023) dan Setyoningsih dan Zaini (2020) menunjukkan bahwa edukasi menggunakan leaflet dan pengawasan berkala meningkatkan pengetahuan klien tentang hipertensi dan kepatuhan minum obat. Klien

yang mendapatkan edukasi lebih patuh dalam mengonsumsi obat sesuai anjuran, sejalan juga dengan penelitian Mahardika dan Natalya (2022) dalam jurnal Hubungan Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Motivasi berobat Pada Klien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Paduraka Pemalang, menunjukan adanya peningkatan motivasi pada pasien hipertensi setelah diberikan edukasi. berdampak pada penurunan tekanan darah dan peningkatan kontrol hipertensi. Edukasi berkelanjutan dan pengawasan berkala efektif meningkatkan efektivitas terapi hipertensi dan menurunkan tekanan darah secara signifikan dibandingkan klien yang tidak mendapatkan edukasi. Dengan implementasi yang terstruktur, edukasi dan pengawasan ini menjadi strategi efektif untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan klien hipertensi, membantu mengelola tekanan darah, dan mencegah komplikasi yang lebih serius.

* 1. Edukasi dukungan koping kelurga dengan membuat jadwal komunikasi bersama pasangan dan juga Penerapan Relaksasi Benson terhadap Tekanan Darah pada Klien Hipertensi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro oleh Wulandari, dkk (2023**).**
		1. Pelaksanaan Intervensi: Penerapan teknik relaksasi Benson dilakukan dengan memberikan edukasi kepada klien hipertensi mengenai metode ini. Edukasi dilakukan dalam bentuk sesi tatap muka yang melibatkan klien dan anggota keluarganya. Perawat menjelaskan langkah-langkah yang harus diikuti untuk melakukan teknik relaksasi Benson seperti menyiapkan lingkungan yang tenang, mempersiapkan kata atau kalimat yang akan diucapkan, posisi tubuh bisa berbaring atau duduk, kemudian mengendurkan seluruh otot tubuh mulai dari kaki, betis, paha, pinggang hingga kepala, kemudian memejamkan mata dan menarik napas dalam dan menghembuskan, mengababaikan jika ada pikiran yang mengganggu, mengucapkan kata atau kalimat yang di pilih secara berulang-ulang, lakukan teknik ini selama 10 menit di pagi hari (subuh) dan malam hari ketika akan tidur. dan pentingnya dukungan keluarga dalam membantu klien menerapkan teknik ini secara rutin.
		2. Proses:
			1. Identifikasi Klien: Perawat mengidentifikasi klien yang memiliki tekanan darah tinggi dan memerlukan intervensi tambahan untuk mengelola stres dan hipertensi.
			2. Edukasi Awal: Perawat memberikan penjelasan kepada klien dan keluarganya tentang apa itu teknik relaksasi Benson, bagaimana cara melakukannya, dan manfaatnya bagi kesehatan, terutama dalam menurunkan tekanan darah.
			3. Demonstrasi dan Latihan: Perawat mendemonstrasikan teknik relaksasi Benson secara langsung. Klien dan keluarganya diberi kesempatan untuk mempraktikkan teknik ini di bawah bimbingan perawat.
			4. Pendampingan dan Pengawasan: Klien diminta untuk melakukan teknik ini secara rutin setiap hari, biasanya dua kali sehari (pagi dan Sore hari), masing- masing selama ± 10 menit.
			5. Evaluasi Berkala: Seharusnya Evaluasi dilakukan setelah satu minggu, dua minggu, dan tiga minggu untuk menilai efektivitas teknik relaksasi Benson dalam merunkan tekanan darah klien. Tekanan darah diukur dan dicatat setiap kali kunjungan evaluasi dilakukan.
		3. Waktu: Program edukasi dan penerapan teknik relaksasi Benson ini Setiap sesi latihan berlangsung selama ±10 menit. Edukasi awal dan demonstrasi memakan waktu sekitar 10 menit.
		4. Hasil: Berdasarkan penelitian oleh Wulandari, dkk (2023), teknik relaksasi Benson efektif dalam menurunkan tekanan darah pada klien hipertensi. Hasil dari pelaksanaan intervensi ini menunjukkan penurunan tekanan darah yang signifikan pada klien yang rutin melakukan teknik ini. Selain itu, klien juga melaporkan penurunan tingkat stres dan peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan. Keluarga klien juga menjadi lebih aktif dalam mendukung proses perawatan dan pengelolaan hipertensi, yang berdampak positif pada kesehatan klien. Dengan pelaksanaan yang terstruktur dan dukungan keluarga, teknik relaksasi Benson terbukti menjadi intervensi yang efektif dalam mengelola hipertensi dan meningkatkan kualitas hidup klien.

## Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 08 Juli 2024, ditemukan bahwa kedua diagnosa, yaitu manajemen kesehatan tidak efektif dan penurunan koping keluarga, baru mencapai tingkat teratasi sebagian. Hal ini ditandai dengan beberapa kemajuan pada klien, Tn. S:

* 1. Diagnosa 1: Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

Secara subjektif, Tn. S mulai memahami penyakit hipertensi dan berkomitmen untuk terlibat dalam kegiatan Posbindu-PTM serta menjalankan program pengobatan dan kontrol tensi secara teratur menggunakan kartu kendali. Secara objektif, Tn. S menunjukkan antusiasme dan kerjasama dalam tindakan keperawatan, serta tampak senang dengan kunjungan perawat. Meskipun demikian, tekanan darahnya masih tinggi (TD: 180/90 mmHg).

* 1. Diagnosa 2: Penurunan Koping Keluarga

Secara subjektif, Tn. S menyatakan akan berbagi perasaan dengan orang yang dipercaya dan mencoba teknik relaksasi Benson. Secara objektif, Tn. S tampak tenang dan berusaha mempraktekan teknik relaksasi Benson.

Meskipun intervensi keperawatan menunjukkan hasil positif dalam dua kali kunjungan, seluruh intervensi dihentikan karena perawat memberikan motivasi serta anjuran untuk melanjutkan langkah-langkah yang telah disarankan. Tn. S dianjurkan untuk terus mengkonsumsi rebusan daun salam sesuai dosis, mengikuti kegiatan Posbindu-PTM dan kontrol tensi secara rutin, melakukan teknik relaksasi Benson, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan terdekat untuk kontrol rutin dan evaluasi tekanan darah.

Kesimpulannya akhirnya intervensi keperawatan dihentikan setelah dua kali kunjungan karena telah tercapai sebagian dengan hasil yang cukup signifikan. Namun, perawat tetap memberikan motivasi dan anjuran pasda klien untuk melanjutkan program pengobatan dan kontrol rutin di fasilitas kesehatan terdekat untuk memastikan keberlanjutan perawatan dan pemantauan kondisi hipertensi.