

Studi Kasus: Edukasi Kesehatan Pengelolaan Hipertensi Pada Keluarga Dengan Manajemen Kesehatan Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta

Case Study: Health Education on Hypertension Management in Families with Ineffective Health Management in the Work Area of the Sewon 1 Public Health Center in Bantul Yogyakarta

Yuniz Marsya¹, Rahmita Nuril Amalia², Christiana Endang Daruwati³

^{1,2}Akademi Keperawatan YKY Yogyakarta

³Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta

Email: *yunizmarsyaaaa31@gmail.com, rahmitanurilamalia@gmail.com, nduk_cristian@yahoo.com

Abstrak

Hipertensi adalah penyakit tidak menular yang dimana tekanan darah dalam tubuh terjadi kenaikan yaitu tekanan darah dalam tubuh mencapai atau diatas 140/90 mmHg. Hipertensi adalah penyakit yang dapat memberikan berbagai dampak pada anggota keluarga. Oleh karena itu, diperlukan tindakan edukasi kesehatan guna menangani masalah hipertensi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tindakan edukasi kesehatan pengelolaan hipertensi pada keluarga dari mulai pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta. Studi kasus ini menggunakan satu keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta dan studi kasus ini dilakukan selama 3 kali kunjungan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan desain berupa studi kasus yang menggambarkan dan mengeksplorasi pemberian tindakan edukasi kesehatan pengelolaan hipertensi pada keluarga dengan manajemen kesehatan tidak efektif. Tindakan edukasi kesehatan pada keluarga dengan menggunakan media poster, booklet, sendok, garam, dan daun seledri mampu memberikan pemahaman kepada keluarga dengan metode penyuluhan dan demonstrasi. Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa tindakan edukasi kesehatan yang telah dilakukan selama 3 kali kunjungan pada keluarga dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif ini sangat berpengaruh besar dan efektif dilakukan.

Kata Kunci: Edukasi Kesehatan, Hipertensi, Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease in which the blood pressure in the body increases, i.e., reaches or exceeds 140/90 mmHg. Hypertension is a disease that can have various impacts on family members. Therefore, health education measures are needed to deal with the problem of hypertension. This case study aims to determine health education actions for managing hypertension in families starting from assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation in the Sewon 1 Bantul Community Health Center Working Area, Yogyakarta. This case study uses a family with one family member suffering from hypertension in the Sewon 1 Bantul Health Center Working Area, Yogyakarta, and was carried out during three visits. This type of research is qualitative research with a design in the form of a case study that describes and explores the provision of health education measures for managing hypertension in families with ineffective health management. Health education actions for families using posters, booklets, spoons, salt, and celery leaves were able to provide understanding to families using counseling and demonstration methods. The results of this case study show that health education actions for families with ineffective health management nursing problems have a big impact and are effective. The results of the health education actions that have been carried out during these 3 visits have met all the criteria for the results of the Indonesian Intervention Outcome Standards.

Keywords: Health Education, Hypertension, Ineffective Health Management

1. PENDAHULUAN

Keluarga adalah kelompok terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang tinggal di bawah satu atap dengan keadaan saling ketergantungan. Keluarga merupakan bagian terpenting dalam sistem sosial kemasyarakatan karena dengan adanya keluarga, maka masyarakat tersebut dapat terbentuk (3). Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dimana tekanan darah dalam tubuh mengalami peningkatan yaitu tekanan darah dalam tubuh mencapai atau diatas 140/90 mmHg (1).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), sebanyak 972 juta orang atau 26,4% menderita hipertensi di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri, prevalensi hipertensi mencapai 31,7% dan sekitar 60% penderita hipertensi ini berakhir pada stroke (WHO, 2018). Menurut Riskesdas (2021), prevalensi hipertensi di Indonesia mengalami peningkatan atau kenaikan dibandingkan dengan prevalensi hipertensi pada tahun 2013 yaitu sebesar 25,8%. Prevalensi hipertensi di Indonesia saat ini menempati urutan ke-4 sebagai negara dengan kasus hipertensi yang melonjak tinggi (10).

Data diatas menunjukkan bahwa, jika Hipertensi tidak segera ditangani dan ditindaklanjuti maka dapat menimbulkan berbagai komplikasi yang terjadi seperti serangan jantung, stroke, dan retinopati hipertensif atau rusaknya pembuluh darah kecil pada mata akibat tekanan darah tinggi, hingga disfungsi seksual, atau dapat juga disebabkan oleh faktor lain yang diduga dapat menyebabkan timbulnya komplikasi hipertensi yaitu minimnya atau kurangnya perhatian keluarga atau manajemen keluarga untuk menerapkan perawatan atau pengobatan secara rutin dan aktivitas sehari-hari tidak efektif dalam memenuhi kesehatan.

Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengetahui tindakan edukasi kesehatan pengelolaan Hipertensi pada keluarga di Wilayah Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta, dan mengetahui pelaksanaan sampai evaluasi tindakan edukasi kesehatan pengelolaan Hipertensi dengan manajemen kesehatan tidak efektif

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian atau metode ini menggunakan penelitian kualitatif dengan desain berupa studi kasus yang menggambarkan dan mengeksplorasi pemberian tindakan edukasi kesehatan pengelolaan hipertensi pada keluarga dengan manajemen kesehatan tidak efektif selama 3 x kunjungan di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta.

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional
1	Studi kasus	Adalah sebuah metode yang digunakan dalam penelitian yang mengacu pada tindakan individu yang dilakukan secara terperinci, mendalam, dan detail pada suatu peristiwa tertentu.
2	Tindakan Edukasi	Adalah tindakan pemberian edukasi dengan metode penyuluhan menggunakan media poster atau leaflet yang bertujuan untuk mengubah perilaku seseorang atau keluarga tersebut agar menjadi lebih peka terhadap kesehatannya.
3	Manajemen Kesehatan Tidak Efektif	Adalah suatu proses penanganan masalah pada keluarga yang tidak efektif dan tidak optimal untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga.
4	Hipertensi	Adalah tekanan darah tinggi dengan klasifikasi grade 1 (hipertensi ringan) yaitu 140-159 mmHg yang disebabkan oleh berbagai faktor.

Subjek penelitian ini adalah keluarga dengan salah satu anggota keluarganya ada yang menderita Hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif dan keluarga tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sewon 1 Bantul Yogyakarta.

Etika penelitian terdiri dari beberapa yaitu Informed Consent yang berisi lembar persetujuan yang diberikan pada pasien dan keluarga untuk mengevaluasi kesediaan klien berpartisipasi dalam penelitian. Anonymity yaitu tidak menyebutkan nama, hanya saja menuliskan inisial nama untuk menjaga kerahasiaan identitas pasien. *Confidentiality* yaitu kerahasiaan, yang dimana itu merupakan prinsip yang harus dilakukan kepada pasien dengan segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien dan hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien.

Pada tabel 1 diketahui bahwa terdapat variabel karakteristik sampel yang diteliti terdiri dari studi kasus yaitu sebuah metode yang digunakan dalam penelitian, tindakan edukasi mengenai metode dan media yang digunakan, kemudian masalah keperawatan yaitu manajemen kesehatan tidak efektif, dan yang terakhir yaitu hipertensi dengan klasifikasi grade 1. Hal ini dilakukan untuk membatasi cakupan ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pengkajian kasus didapatkan data bahwa salah satu anggota keluarga Tn.W yaitu Tn.W menderita hipertensi sudah lama dan Tn.W mengatakan bahwa hipertensinya karena faktor keturunan, mengkonsumsi garam berlebih, tidak olahraga, usia Tn.W yang sudah berusia 68 tahun. Menurut Kemenkes (2018), faktor risiko hipertensi yaitu keturunan/genetik, jenis kelamin, usia 40-50 tahun, kurang aktivitas, mengkonsumsi garam berlebih, obesitas/kelebihan berat badan, dan gaya hidup tidak sehat (merokok, minuman alkohol)(10). Dari data tersebut, yang masuk dalam faktor risiko Tn.W menderita hipertensi adalah keturunan, hal ini berkaitan dengan teori Black & Hawks (2015) yang menyatakan bahwa seseorang dengan riwayat kesehatan keluarga hipertensi maka dapat mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami atau menderita hipertensi, hal ini terjadi karena seseorang yang mempunyai riwayat kesehatan keluarga dengan hipertensi biasanya beberapa gennya ini akan berinteraksi dengan lingkungan dan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Kemudian faktor risiko yang ada pada Tn.W adalah usia, hal ini sejalan dengan penelitian Black & Hawks (2015) yang mengatakan bahwa subjek penelitian yang rentan menderita hipertensi yaitu dimulai pada usia 40 tahun dengan prosentase kejadian hipertensi yang terus meningkat setiap tahun, usia subjek penelitian ini juga berada pada rentang yang sering mengalami hipertensi yaitu 40-50 tahun.

Selanjutnya yaitu mengkonsumsi garam berlebih, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sugiarto (2016) yang mengatakan bahwa mengkonsumsi makanan asin mempunyai hubungan dengan kejadian hipertensi yaitu jika seseorang yang terbiasa mengkonsumsi makanan asin akan beresiko menderita hipertensi 3,95 kali dibandingkan dengan orang yang tidak terbiasa mengkonsumsi makanan asin karena makanan asin mengandung garam berlebih yang menyebabkan meningkatnya jumlah natrium dalam tubuh. Kemudian faktor risiko terakhir yang ada pada Tn.W yaitu kurang aktivitas, hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa hipertensi lebih banyak diderita pada orang-orang yang kurang aktivitas fisik. Menurut penelitian yang dilakukan (Karim, 2018) terdapat hubungan antara kurang aktivitas dengan kejadian hipertensi yaitu jika seseorang jarang berolahraga dan sering malas-malasan tanpa melakukan kegiatan atau aktivitas setiap harinya, maka orang tersebut cenderung memiliki irama atau detak jantung yang lebih cepat, meningkatnya detak jantung ini dapat berdampak pada kerja jantung yang lebih keras, sehingga dapat meningkatkan tekanan darah.

Kemudian berdasarkan Kemenkes (2018) yang tidak masuk dalam faktor risiko Tn.W menderita hipertensi adalah obesitas karena IMT Tn.W yang normal, gaya hidup yang tidak sehat karena Tn.W tidak merokok, dan jenis kelamin karena menurut penelitian-penelitian yang dilakukan, salah satunya yaitu penelitian yang dilakukan Taslim (2020), bahwa perempuan memiliki risiko lebih besar mengalami hipertensi dibandingkan dengan laki-laki terutama pada perempuan yang telah menopause, hal ini terjadi karena penurunan hormon dalam tubuh yaitu hormon estrogen dan progesteron yang memberikan perlindungan pada perempuan dari risiko penebalan dinding pembuluh darah. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni & Eksanoto, 2013), bahwa perempuan

cenderung lebih banyak menderita hipertensi daripada laki-laki. Pada penelitian yang dilakukan tersebut sebanyak 27,5% perempuan mengalami hipertensi lebih banyak, sedangkan untuk laki-laki hanya sebesar 5,8%. Dari hasil penelitian (Arifin, Weta, & Ratnawati, 2016) juga menunjukkan bahwa jumlah lansia perempuan yang mengalami hipertensi lebih banyak, yaitu sebanyak 49 orang dibandingkan dengan lansia laki-laki.

Implementasi keperawatan yang dilakukan harus sesuai dengan tujuan yang ada di rencana tindakan. Berdasarkan kasus diatas, untuk mengatasi masalah kesehatan hipertensi yang ada pada keluarga Tn.W maka diperlukan tindakan edukasi kesehatan pada keluarga dengan semua anggota keluarga terlibat. Hal ini, sejalan dengan teori Bakri (2020) yang mengatakan bahwa keluarga berperan penting dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami anggota keluarga (3). Untuk itu, masing-masing anggota keluarga harus bisa saling merawat anggota keluarga yang sedang sakit. Akan tetapi, pada keluarga Tn.W yang terlibat dalam tindakan edukasi kesehatan hanya Tn.W dan Ny.M karena kedua anak Tn.W tidak mau, sehingga dalam pemberian edukasi kesehatan ini yang berperan lebih dalam membantu merawat Tn.W hanya istri Tn.W yaitu Ny.M. Pemberian edukasi kesehatan ini memiliki tujuan agar dalam keluarga Tn.W dapat melakukan perubahan perilaku dengan memperbaiki pengetahuan (kognitif), cara perawatan, dan sikap sehingga dapat digunakan untuk meningkatkan atau mempertahankan kesehatan anggota keluarga yang sakit.

Media yang digunakan pada penelitian untuk melakukan edukasi kesehatan yaitu media poster, leaflet, booklet, dan alat peraga seperti sendok, garam, dan daun seledri. Hal ini sudah sesuai dengan keluarga Tn.W karena keluarga Tn.W mampu mengingat, membaca, dan menulis. Edukasi kesehatan ini dilakukan selama 3 kali kunjungan dimulai hari Rabu sampai dengan hari Jumat dengan menggunakan metode penyuluhan dan demonstrasi. Metode penyuluhan ini sudah sesuai dengan kondisi keluarga Tn.W yang dapat membaca dan menulis. Hal ini sejalan dengan teori Muthia (2016) yang mengatakan bahwa dengan menggunakan metode penyuluhan maka dapat mempengaruhi perubahan yang terjadi pada perilaku responden, salah satunya yaitu perubahan pengetahuan (12). Setelah dilakukan penyuluhan maka responden mendapatkan pembelajaran dan pengetahuan yang menghasilkan perubahan dari yang sebelumnya tidak mengetahui menjadi mengetahui dan yang sebelumnya tidak memahami menjadi memahami. Kemudian metode demonstrasi juga sudah sesuai dengan keluarga Tn.W karena tanpa disadari dapat menambah *soft skill* dan psikomotorik. Hal ini sejalan dengan teori Effendi (2013) yang menyatakan bahwa metode demonstrasi merupakan metode pembelajaran yang dilakukan untuk memperlihatkan dan mempraktikkan cara pelaksanaan suatu tindakan atau prosedur (6). Sasaran edukasi kesehatan ini dapat mempraktikkan dan memperagakan sendiri prosedur dan tindakan yang telah diajarkan dan jika semakin banyak yang terlibat dalam proses pembelajaran edukasi ini, maka semakin tinggi tingkat pemahaman dan pengetahuan yang didapat. Hal ini dapat mendorong Tn.W untuk berperan aktif dalam proses edukasi kesehatan dan melibatkan keluarga dalam edukasi kesehatan agar keluarga juga mengetahui tentang masalah kesehatan yang dialami Tn.W.

Implementasi yang penulis lakukan adalah edukasi kesehatan menggunakan media cetak booklet, poster, dan leaflet. Hal ini, sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan oleh Maharudin (2021), tentang pengaruh media poster dan booklet terhadap pengetahuan masyarakat yaitu setelah diberikan edukasi kesehatan dengan menggunakan media cetak seperti poster dan booklet, nilai rata-rata masyarakat mengalami peningkatan dengan skor rerata 85 yang artinya ada peningkatan sebesar 19,06% (11). Menurut penelitian yang dilakukan Meidiana, Simbolon, & Wahyudi (2018) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap responden mengalami perubahan dan meningkat setelah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media cetak.

Selain menggunakan media cetak, peneliti juga menggunakan media nyata seperti sendok dan garam agar keluarga Tn.W bisa mempraktikkan dan mengetahui batasan garam yang boleh dikonsumsi. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian, salah satunya yaitu Ningsih, Suseno, & Hamidiyanti (2020), menyatakan berdasarkan hasil uji *Marginal Homogeneity* (MH) didapatkan nilai signifikan terhadap pemberian edukasi dengan media nyata, maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan dan perubahan antara tingkat pengetahuan lansia sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan menggunakan media nyata yaitu alat peraga tentang konsumsi garam sehingga terdapat

pengaruh edukasi kesehatan menggunakan media alat peraga tentang konsumsi garam bagi penderita hipertensi terhadap tingkat pengetahuan lansia di dusun Kumbang, Desa Kuripan Utara Wilayah Kerja Puskesmas.

Selanjutnya peneliti menggunakan media daun seledri karena seledri merupakan bahan alami yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah. Hal ini sejalan dengan beberapa penelitian yang dilakukan, salah satunya yaitu Rahma, Lubis, & Sulastris (2020) menyatakan bahwa daun seledri memiliki kandungan *Apigenin* yang dapat membantu mencegah terjadinya penyempitan pembuluh darah dan *Phthalates* yang dapat merelaksasi otot-otot arteri atau pembuluh darah. Zat tersebut yang dapat mengatur aliran darah sehingga dapat menyebabkan pembuluh darah membesar dan mengurangi tekanan darah. Seledri mengandung senyawa aktif yang dapat menurunkan tekanan darah atau hipertensi yaitu "apiin" dan manitol yang berfungsi sebagai diuretik. Dari hasil penelitian diatas, rata-rata tekanan darah sistolik sesudah mengkonsumsi air rebusan daun seledri ini sebesar 136 mmHg, yaitu lebih rendah daripada rata-rata tekanan darah sistolik sebelum mengonsumsi rebusan daun seledri, yaitu sebesar 142 mmHg. Sedangkan rerata tekanan darah diastolik sesudah mengonsumsi rebusan daun seledri menurun, yaitu sebesar 87 mmHg, lebih rendah daripada rerata tekanan darah diastolik sebelum mengonsumsi rebusan daun seledri yaitu 94 mmHg. Jadi, dapat disimpulkan bahwa meminum air rebusan daun seledri ini efektif untuk menurunkan tekanan darah atau hipertensi.

Evaluasi dari hasil penelitian yang dilakukan pada keluarga Tn.W selama 3 kali kunjungan dengan tujuan manajemen kesehatan meningkat sudah tercapai dengan kriteria hasil melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko meningkat dibuktikan dengan keluarga Tn.W sudah mengurangi garam dalam masakan, sehingga keluarga Tn.W sudah mengurangi faktor risiko hipertensi. Kemudian kriteria hasil yang kedua yaitu menerapkan program perawatan /pengobatan meningkat, hal ini dibuktikan dengan Tn.W sudah melakukan kontrol ke puskesmas, sudah minum obat hipertensi amlodipin 5 mg 1x1 pada malam hari, dan juga sudah melakukan anjuran untuk minum air rebusan daun seledri pada pagi hari, sehingga keluarga Tn.W sudah menerapkan program perawatan /pengobatan. Kriteria hasil yang ketiga yaitu aktivitas hidup sehari-hari efektif memenuhi tujuan kesehatan meningkat dibuktikan dengan keluarga Tn.W sudah melakukan olahraga senam hipertensi setiap pagi. Kemudian kriteria hasil yang terakhir yaitu verbalisasi kesulitan dalam menjalani program perawatan/pengobatan menurun dibuktikan dengan keluarga Tn.W mengatakan bahwa akan menjalani kontrol rutin di puskesmas dan berangkat pagi hari agar antrinya tidak banyak.

Evaluasi hasil didapatkan keluarga Tn.W mampu mengenal dan mengetahui masalah kesehatan Tn.W karena adanya edukasi kesehatan yang dilakukan peneliti sehingga keluarga mampu mengubah kebiasaan buruk seperti tidak minum obat, tidak melakukan kontrol rutin, dan tidak mengurangi faktor risiko yang dapat menyebabkan komplikasi pada masalah kesehatan hipertensi. Menurut Notoadmojo (2012), pengetahuan atau kognitif seseorang merupakan pengaruh yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Dari hasil evaluasi mulai hari rabu sampai dengan sabtu didapatkan perbedaan perilaku pada keluarga Tn.W saat sebelum dilakukan edukasi kesehatan dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan selama 3 kali kunjungan. Didapatkan data masalah manajemen kesehatan tidak efektif sudah teratasi dibuktikan dengan kriteria hasil yang sudah tercapai semua. Pengelolaan kasus pada keluarga Tn.W ini mempunyai manfaat besar dan sangat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gregorius Anggara (2018) yang menunjukkan bahwa terdapat perbedaan dari perilaku keluarga sebelum dilakukan edukasi kesehatan dan setelah diberikan edukasi kesehatan yang dimana sangat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dan sangat bermanfaat bagi keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa tindakan edukasi kesehatan ini efektif dan memiliki pengaruh yang besar dalam mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif khususnya untuk keluarga Tn.W dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan tindakan edukasi kesehatan pada keluarga Tn.W berjalan dengan baik. Keluarga Tn.W sangat kooperatif saat dilakukan edukasi kesehatan dan mampu merespon terhadap edukasi yang diberikan. Keluarga Tn.W juga mau menerapkan edukasi kesehatan yang diberikan ke dalam kehidupan sehari-hari.

Pelaksanaan Edukasi Kesehatan yang dilakukan kepada keluarga Tn.W pada studi kasus ini adalah edukasi kesehatan sesuai dengan tujuan manajemen kesehatan tidak efektif dan intervensi edukasi kesehatan ini menggunakan media poster, booklet, leaflet, dan media nyata seperti sendok, garam, dan daun seledri. Kemudian untuk metode yang dilakukan adalah metode penyuluhan/diskusi dan demonstrasi dengan komunikasi dua arah. Edukasi kesehatan dilakukan dengan melibatkan Tn.W dan istri Tn.W yaitu Ny.M. Pelaksanaan yang dilakukan yaitu melakukan edukasi kesehatan mengenai pengendalian dan pencegahan hipertensi, melakukan edukasi kesehatan mengenai senam hipertensi, dan memberikan edukasi kesehatan mengenai kontrol ke pelayanan kesehatan dan minum obat rutin.

Evaluasi keperawatan terhadap edukasi kesehatan yang dilakukan selama 3 kali kunjungan yang dimana terdapat perubahan perilaku kesehatan pada keluarga Tn.W pada saat sebelum diberikan edukasi kesehatan dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Tujuan dan kriteria hasil manajemen kesehatan tidak efektif sudah tercapai dibuktikan dengan Keluarga Tn.W sudah mampu merawat Tn.W dengan memberikan makanan yang sesuai yaitu mengurangi garam dalam masakannya. Tn.W melakukan anjuran untuk meminum air rebusan daun seledri setiap pagi dan juga melakukan aktivitas senam hipertensi setiap pagi. Tn.W juga sudah mau melakukan kontrol ke puskesmas dan sudah mendapat obat amlodipin 5mg/24 jam yang diminum setiap malam hari. Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan bahwa tindakan edukasi kesehatan ini efektif dan memiliki pengaruh yang besar dalam mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan tidak efektif khususnya untuk keluarga Tn.W dengan salah satu anggota keluarga menderita hipertensi.

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian dengan mencari sumber-sumber lain yang dapat menambah dan membahas lebih lengkap tentang tindakan edukasi kesehatan pengelolaan hipertensi pada keluarga dengan manajemen kesehatan tidak efektif untuk menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya keperawatan keluarga.

5. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Apriyani, R. (2019). *Hubungan Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Cibiru Kota Bandung* 2019.
- (2) Arifin, M. H. B. M., Weta, I. W., & Ratnawati, N. L. K. A. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi pada kelompok lanjut usia di wilayah kerja UPT Puskesmas Petang I Kabupaten Badung tahun 2016. *E-Jurnal Medika*, 5(7), 2303-1395.
- (3) Bakri. (2020). *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Mahardika.
- (4) Balgis, B., Sumardiyono, S., & Handayani, S. (2022). *Hubungan Antara Hipertensi, Prevalensi DM dengan Prevalensi Stroke di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Dan Profil Kesehatan 2018)*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 379-384
- (5) Bappeda. (2022). *Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah Kabupaten Bantul*.
- (6) Effendi, F. (2013). *Keperawatan Kesehatan Komunitas: Teori dan Praktik dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba
- (7) Friedman. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: EGC.
- (8) Friedman, E. (2013). *Generation to generation: Family process in church and synagogue*. Guilford Press.
- (9) Kemenkes (2017). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- (10) Kemenkes RI (2021). *Profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- (11) Maharudin, H. & Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bandung, P. 2021, 'Pengaruh Edukasi Media Poster Terhadap Pengetahuan Masyarakat Usia 19–30 Tahun Tentang Covid-19', *Jurnal.Polkesban.Ac.Id*, Vol. 2, No. 1, P. 251.
- (12) Muthia, F. (2016). Perbedaan efektifitas penyuluhan kesehatan menggunakan metode ceramah dan media audiovisual (film) terhadap pengetahuan santri Madrasah Aliyah Pesantren Khulafaur Rasyidin tentang TB paru tahun 2015. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 2(4).
- (13) PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- (14) PPNI, T. P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- (15) PPNI, T. P. (2017). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat.
- (16) Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2020. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul*, 3.