Nerspedia
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444
@ Nerspedia 2023

Asuhan Keperawatan Ny. H dengan Diagnosis Hipertensi Terhadap Peran Dukungan Keluarga Dalam Manajemen Terapeutik di Desa Sungai batang Ilir

Muhamad Ragib Asnyary, Ichsan Rizany

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat
Email korespondensi: ichsan.r.psik@ulm.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang: Prevalensi Hipertensi lansia menurut Kemenkes (2018) di Indonesia sebesar 45,9% pada umur 55-64 Tahun, 57,6% pada umur 65-74 Tahun dan 63,8% pada umur > 75 Tahun. Pada tahun 2018 data yang didapat dari Dinkes Kabupaten Banjar terdapat 55.954 jiwa dan 60,2% lansia mengalami Hipertensi. Salah satu penyebab terjadinya hipertensi yaitu gaya hidup yang kurang sehat. Gaya hidup yang kurang sehat seperti mengkonsumsi ikan asin berlebihan menjadi salah satu faktor terjadinya hipertensi. Gaya hidup yang kurah baik dapat dimonitor dengan adanya pemberian dukungan keluarga.

Tujuan: Untuk memberikan asuhan keperawatan melalui intervensi dukungan peran keluarga pada klien dengan hipertensi.

Metode: Metode yang digunakan adalah studi kasus asuhan keperawatan yang dilakukan 1x sehari selama 6 hari dengan melibatkan dukungan keluarga memperhatikan pola hidup klien.

Hasil dan Pembahasan: Terjadi penurunan tekanan darah sebelum dan setelah proses diberikan intervensi. Dengan tekanan darah tertinggi sebelum diberikan intervensi adalah 160/100 mmHg dan tekanan darah terendah setelah diberikan intervensi adalah 130/80 mmHg.

Kesimpulan: Pemberian dukungan keluarga pada pasien hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. dikarenakan keluarga memiliki peran sebagai monitor dan dukungan dalam perubahan pola hidup dan pengobatan.

Kata-Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Hipertensi, Lansia

ABSTRACT

Background: The prevalence of hypertension for the elderly decreased by the Ministry of Health (2018) in Indonesia by 45.9% at the age of 55-64 years, 57.6% at the age of 65-74 years and 63.8% at the age of > 75 years. In 2018 data obtained from the Banjar Regency Health Office there were 55,954 people and 60.2% of the elderly experienced hypertension. One of the causes of hypertension is an unhealthy lifestyle. An unhealthy lifestyle such as consuming excessive salted fish is one of the factors for hypertension. A good lifestyle can be monitored by providing family support.

Purpose: To provide nursing care through family role support interventions in clients with hypertension.

Methods: The method used is a case study of nursing care which is carried out 1x a day for 6 days by involving family support paying attention to the client's lifestyle.

Results and Discussion: There is a decrease in blood pressure before and after the process of being given an intervention. With the highest blood pressure before the intervention was given was 160/100 mmHg and the lowest blood pressure after the intervention was given was 130/80 mmHg.

***Keywords**:* Family Support, Hypertension, Elderly

Cite this as: Ansyary M.R., Rizany. I. Asuhan Keperaweata Ny. H dengan Diagnosis Hipertensi Terhadap Peran Dukungan Keluarga dalam Manajemen Terapeutik di Desa Sungai Batang Ilir. Nerspedia 2023;5(6): 608-616.

PENDAHULUAN

Lansia adalah suatu kelompok manusia dengan usia 60 tahun keatas (1). Pada lanjut usia akan mengalami suatu proses kehilangan dalam segi kemampuan jaringan dalam memperbaiki diri atau mengganti serta mempertahankan fungsi normal tubuh secara perlahan sehingga tubuh tidak dapat lagi bertahan terhadap adanya serangan infeksi dan memperbaiki kerusakan pada tubuh yang terjadi (2). Hipertensi atau yang lebih dikenal dengan darah tinggi ialah suatu

keadaan seseorang yang mengalami peningkatan pada tekanan darahnya diatas normal atau kronis (dalam rentang waktu yang sudah lama). Hipertensi ialah kelainan yang sulit dikenali oleh tubuh sendiri. Satu-satunya cara untuk mengetahui terjadinya hipertensi pada tubuh kita dengan melakukan pengukuran tekanan darah secara teratur. Pada seseorang yang mempunyai sekurang-kurangnya tiga bacaan pada tekanan darahnya dengan melebihi angka 140/90 mmHg saat istirahat diperkirakan mengalami kondisi darah tinggi atau hipertensi. Pada lansia, nilai normal tekanan darah yaitu apabila tekanan darah pada lansia dengan sistolik 130 mmHg dan tekanan darah pada diastolik 85 mmHg (3).

Penyakit hipertensi paling tinggi diderita oleh lansia dengan menempati urutan pertama dari 10 penyakit tidak menular yang paling banyak dialami oleh lansia, dengan angka terjadinya hipertensi di Indonesia itu sendiri pada tahun 2017 sebanyak (25,8%) atau kisaran 65.048.110 jiwa (4).Prevalensi Hipertensi lansia yang terjadi di Indonesia sebanyak (45,9%) diusia 55-64 Tahun, (57,6%) diusia 65-74 Tahun dan (63,8%) diusia lebih dari 75 Tahun (4). Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar menunjukan bahwa Hipertensi 3 tahun terakhir selalu menempati peringkat pertama pada 10 penyakit terbanyak di Kabupaten Banjar. Pada tahun 2018 terdapat 55.954 jiwa dan 60,2% lansia mengalami Hipertensi (5). Berdasarkan data Laporan Kegiatan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut UPT Puskesmas Sungai Rangas pada bulan Maret 2022 menunjukkan lansia dengan penyakit hipertensi sebanyak 41 orang. Kejadian hipertensi yang terjadi mempunyai banyak factor-faktor yang dapat dipengaruhi, factor tersebut dapat dikontrol dengan pemberian dukungan keluarga.

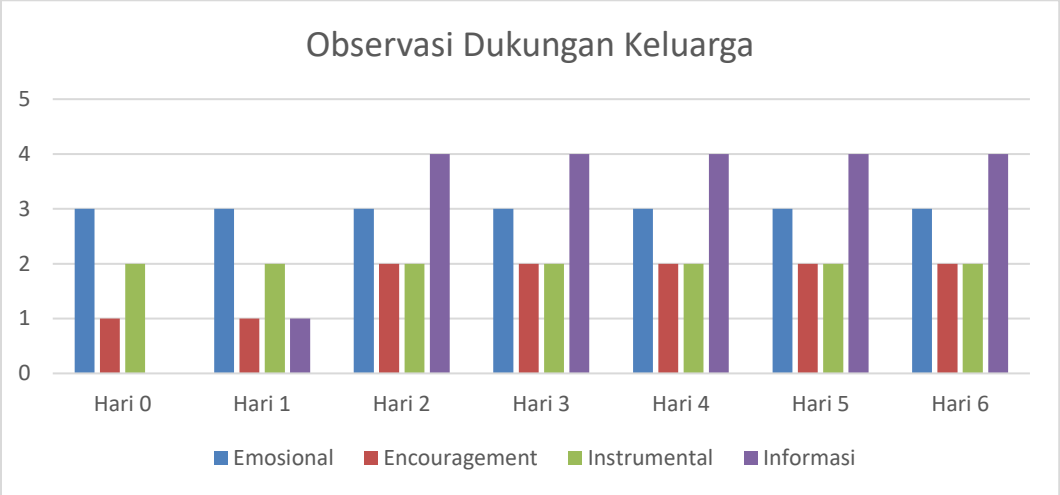
Dukungan keluarga mempunyai pengaruh yang besar dengan anggota keluarganya yang mengalami hipertensi. Dukungan yang dapat diberikan anggota keluarga dengan menunjukan perhatian dan rasa peduli diantara keluarga sehingga pasien dengan hipertensi akan membangun rasa termotivasi dalam menjalani pengobatan hipertensi secara baik dan benar, dukungan keluarga yang diberikan semakin baik maka akan semakin baik pula perilaku mengendalikan tekanan darah yang dialami responden (6). dukungan keluarga merupakan suatu bentuk sebuah perilaku dalam memberikan pelayanan yang dilakukan oleh keluarga baik dari segi dukungan emosional, penghargaan atau penilaian, informasi dan instrumental (6).

Pada RIP ULM (Rencana Induk Penelitian Universitas Lambung Mangkurat) periode 2020-2024 sebagai arah dan kebijakan untuk menjadikan Universitas Lambung Mangkurat sebagai pusat pengembangan lahan basah di Asia Pasifik pada tahun 2027 (7). Rencana Induk Pengembangan Riset Bidang Kemandirian dan Ketahanan Pangan dan Kesehatan pada lingkungan lahan basah salah satunya terfokus pada kajian penanggulangan penyakit degeneratif. Penyakit degeneratif seperti hipertensi perlu pemecahan masalah, salah satu pemecahan masalahnya yaitu dengan meningkatkan perilaku hidup yang bersih dan sehat melalui sosialisasi, melakukan identifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menyimpang yang terjadi dimasyarakat, dan pengembangan metode deteksi dini (8).

Berdasarkan konteks yang dijabarkan di atas, maka sangat penting dilakukan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan memperhatikan pemberian manajemen terapeutik untuk menyelesaikan masalah klien. Pelibatan peran dukungan keluarga dalam mengatasi masalah penyakit hipertensi yang dialami keluarganya seperti memperhatikan pola hidup dan memberikan dukungan dalam menjaga kesehatannya. Melibatkan dukungan keluarga yang diberikan dalam mengatur pola hidup klien menjadi salah satu manajemen terapeutik yang diberikan oleh seorang Ners pada klien dengan diagnosis hipertensi guna menurunkan tekanan darah klien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada Ny.H dengan diagnosis hipertensi melalui pemberian dukungan keluarga pada klien dengan hipertensi dalam mengontrol hipertensi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus, melalui metode pendekatan asuhan keperawatan komprehensif yang meliputi pengkajian, menegakan diagnosa keperawatan, menentukan



Gambar 1. Observasi Dukungan Keluarga

intervensi, melakukan implementasi, dan evaluasi tindakan keperawatan yang telah diberikan. Studi kasus dilakukan dari bulan Mei 2022. Pertemuan yang dilakukan terdiri dari 7 pertemuan yaitu 1 kali pengkajian dan 6 kali implementasi. Studi kasus dilakukan di Desa Sungai Batang Ilir, Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan kepada Ny. H dengan diagnosis hipertensi. Peneliti mendapatkan data-data pasien melalui wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Peneliti tidak menggunakan lembar observasi baku tetapi peneliti menggunakan lembar observasi yang bersifat dua arah dengan memvalidasi kepada klien dan keluarga. Peneliti telah mendapatkan ijin dari pasien dan keluarga untuk melakukan asuhan keperawatan

Intervensi utama yang dilakukan yaitu melibatkan keluarga dalam mengontrol pola hidup klien yang dilakukan selama 6 hari, yang terdiri dari pengkajian, implementasi, observasi dan evaluasi sejauh mana peran dukungan keluarga yang diberikan dari 4 dimensi dukungan keluarga yang sudah terpenuhi, berikutnya menilai hambatan dukungan keluarga apa yang tidak terpenuhi. Dari aspek dukungan emosional yaitu melibatkan bina hubungan saling percaya antara klien dengan keluarga, dari dukungan encouragement melibatkan keluarga dalam berkomunikasi secara terbuka kepada klien, dukungan instrumental mencari jalan keluar apa saja yang menjadi hambatan dalam permasalahan yang dialami dan dukungan informasi sejauh mana keluarga dan klien mengetahui tentang penyakit yang dialaminya sehingga dapat dilakukan edukasi kepada klien dan keluarga dalam memenuhi informasi yang dirasa kurang mengetahui dari aspek informasi tentang penyakitnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Desa Sungai Batang Ilir Kecamatan Martapura Barat termasuk salah satu lingkungan lahan basah. Daerah Sungai Batang ilir merupakan desa pinggiran sungai yang umumnya masyarakat berkerja sebagai nelayan dan petani. Desa Sungai Batang ilir mudah dijumpai pedagang yang menjual ikan asin sehingga warga di sana mudah membeli dan mengkonsumsi ikan asin

Pengkajian dilakukan pada Ny. H berusia 75 tahun tinggal di daerah desa Sungai Batang Ilir, Kecamatan Martapura Barat, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. Ny. H berasal dari suku Banjar. Dalam keseharian keluarga Ny. H berkomunikasi menggunakan Bahasa Banjar. Ny. H mengatakan terakhir kali menempuh pendidikan sekolah dasar sampai lulus, sedangkan suaminya menempuh pendidikan sampai lulus SLTP. Ny. H mengatakan sebenarnya ingin saja melanjutkan sekolah namun karena terkendala kondisi perekonomian

keluarga klien terpaksa berhenti sekolah. Saat ini klien tidak bekerja dan menjadi IRT saja.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 17-18 Mei 2022. Keadaan umum klien saat ini tampak baik. Saat perawat mengajak berbicara, klien mampu berkomunikasi dengan baik, tangan dan kaki klien masih kuat dalam melakukan aktivitas sehari-harinya seperti pergi kewarung dan ketempat ibadah. Klien mengatakan tekanan darahnya memang biasa tinggi dan klien mengatakan tekanan darahnya sudah lama sekitar 3 tahun yang lalu, dan kadang klien merasakan pusing. Saat memeriksakan dirinya ke posyandu lansia pada hari jumat 20 Mei 2022 dengan TD yaitu 150/100 mmHg, klien mengatakan saat tekanan darahnya tinggi pemeriksaan di posyandu lansia dikasih katopril dan vitamin. Klien mengatakan pernah meminum obat yang diberi oleh dokter yaitu obat Amlodipine 5 mg yang diminum oleh klien pada saat berobat kerumah sakit dulu sekali namun saat habis tidak membeli lagi karna jarak yang jauh. Klien mengatakan dirinya hanya memiliki riwayat hipertensi. itu sudah terjadi ±3 tahun.

Pola Nutrisi klien klien mengatakan dirinya makan kadang makan sebanyak 3-2 kali sehari dengan porsi 1 piring dengan 1 centong nasi dan ikan sungai dan terkadang suka makan ikan asin telang sebagai lauknya. Klien sangat menyukai ikan asin, akan tetapi sekarang klien mengurangi makan ikan asin sedikit demi sedikit. Klien mengatakan menyukai buah-buahan seperti anggur, semangka dan papaya tetapi jarang membeli karena kendala jarak dan tidak mau bilang kepada anaknya mau buah. Klien mengatakan dirinya minum air mineral ± 8 gelas perhari (1-2 liter), klien minum kopi setiap pagi hari.

Diagnosa keperawatan yang dapat ditegakkan berdasarkan hasil pengkajian yaitu Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan (00078) dengan label NOC motivasi (1209) dan perilaku patuh diet yang sehat (1621) label NIC dukungan keluarga (7140) dan pengajaran peresepan diet (5614), Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Perifer (00204) dengan label NOC tanda-tanda vital (0802) NIC monitor tanda-tanda vital (6680) dan Defisiensi Pengetahuan (00126) dengan label NOC pengetahuan manajemen hipertensi (1837) label NIC fasilitasi pembelajaran (5520). Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Ny.H selama 6 hari berupa melibatkan keluarga dalam memonitor pola diet klien sehingga terdapat perubahan dari segi konsumsi kopi di pagi hari, membatasi asupan makanan tinggi garam seperti ikan asin dan kacang-kacangan berhenti secara konsisten selama 6 hari. Setelah terjadinya perubahan pola hidup klien dan didampingi konsumsi obat hipertensi secara teratur dan konsistes terdapat penurunan tekanan darah sebagai berikut:

Berdasarkan gambar 1 menunjukkan pemberian dukungan keluarga yang terdiri dari 4 dukungan keluarga yang pertama dukungan emosional, dukungan encouragement, dukungan instrumental dan dukungan Informasi didapatkan hasil pada hari 0 dukungan keluarga yang tidak terpenuhi yaitu pertama dukungan encouragement, kedua dukungan unstrumental dan yang ketiga dukungan informasi. Pada hari pertama implementasi dukungan keluarga yang belum tercapai masih sama tetapi ada peningkatan berupa mengingatkan pemberian

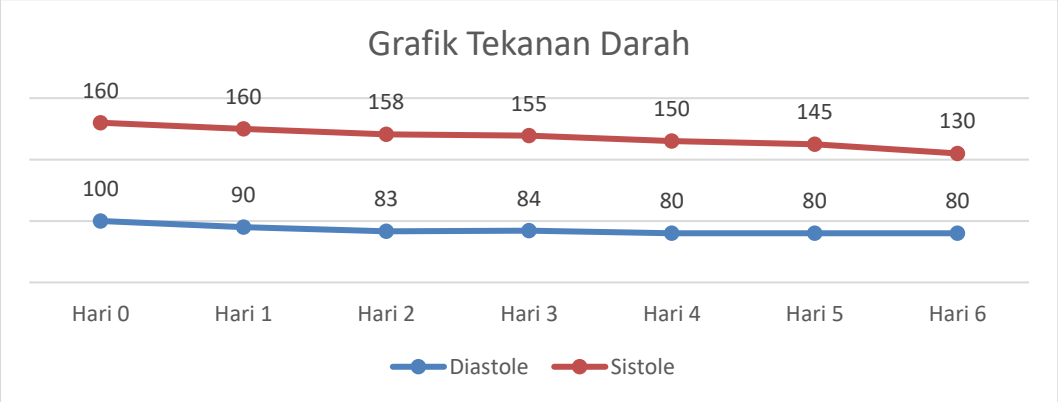
Aktivitas pemantauan	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5	Hari 6
06.00 minum obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Tidak minum kopi pagi hari	×	✓	✓	✓	✓	✓
Tidak konsumsi ikan asin	✓	✓	✓	✓	✓	✓
14.00 minum obat	✓	✓	✓	×	✓	✓
22.00 minum obat	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Gambar 2. Tabel harian monitor keluarga

obat hipertensi yang dikonsumsi klien. Pada hari kedua sampai dengan hari ke 6 implementasi mengalami perubahan yang tetap yaitu dukungan emosional sudah terpenuhi, dukungan encouragement masih belum terpenuhi pada bagian keluarga meminta pendapat untuk menentukan tempat berobat hal ini tidak tercapai dikarenakan keluarga sendiri yang langsung menentukan tempat pengobatannya klien tidak mengetahui tempat pengobatan maka dari itu klien mnyerahkan ke keluarganya saja, dukungan instrumental yang tidak terpenuhi pada bagian keluarga mempersiapkan dana khusus biaya berobat hal ini tidak tercapai karena masalah ekonomi keluarga dan dukungan informasi sudah terpenuhi karena keluarga sudah mengerti terkait penyakit hipertensi yang dialami klien dan sudah mampu menjelaskan kepada orang tuanya dari segi pengobatan, pencegahan dan memonitor pola hidup klien.

Terkait dengan usia, Ny. H sudah memasuki masa lanjut usia. Masa lanjut usia ialah suatu proses yang terjadi secara alamiah dan berkesinambungan dengan ditandai perubahan pada fisiologis, anatomi dan biokimia pada jaringan atau suatu organ yang akhirnya terjadi penurunan fungsi dan kemampuan tubuh secara keseluruhan (9). Beriringan dengan bertambahnya umur seseorang, maka tubuh mengalami penurunan kemampuan pada organ tubuh termasuk sistem kardiovaskuler yaitu pada bagian pembuluh darah dan jantung. Pembuluh darah yang mengalami penyempitan dan terjadinya kekakuan pada dinding pembuluh darah sehingga dapat menyebabkan perubahan tekanan darah berupa peningkatan tekanan darah (10).

Selama 6 hari pertemuan yang melibatkan dukungan keluarga klien diperoleh hasil analisis dari 2 kali pertemuan untuk melakukan pengkajian, maka peneliti melakukan berbagai intervensi dalam mengatasi hipertensi, yaitu 1 kali pertemuan dilakukan intervensi pendidikan kesehatan mengenai hipertensi dan 6 kali pertemuan untuk melakukan intervensi dengan mengatur dan memonitor dukungan keluarga yang diberikan serta mempastikan perubahan pola diet yang dilakukan seperti menghentikan minum kopi setiap pagi, tidak mengkonsumsi ikan asin dan kacang-kacangan secara konsisten. Hasil yang diperoleh dari dukungan keluarga yang diberikan kepada Ny. H selama 6 hari berturut – turut dari segi menjaga pola makan dan mengatur pola hidup Ny. H yang diawasi oleh keluarga sendiri dapat menurunkan tekanan darah pada Ny. H. Sesuai jurnal terkait yang menyatakan bahwa Salah satu tindakan dalam pengendalian hipertensi adalah dengan adanya dukungan keluarga untuk mengawasi anggota keluarga dalam program pengendalian tekanan darah.



Gambar 3. Tekanan Darah Selama Proses Implementasi

Hal ini searah dengan teori Health belief model yang dekemukakan oleh Stretcher & Rosenstock (1998) yang mengutarakan bahwa seseorang dalam mengambil suatu tindakan (Cuesto Action) jika dia merasakan gejala pada penyakit yang dapat mengancam atau informasi tentang gejala pada fisik yang dapat dirasakan. Faktor internal yakni faktor untuk melakukan tindakan yang berasal dari dalam diri individu itu sendiri (gejala yang dirasakan sendiri) dan dukungan keluarga yang diberikan sebagai suatu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi responden untuk mengambil suatu tindakan dalam pengobatan. Dukungan keluarga berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi yang dapat memberikan dampak kepatuhan pada anggota keluarganya. Dukungan keluarga yang diberikan secara baik dari anggota keluarga itu sendiri kepada pasien dapat membantu proses penyembuhan penyakitnya, hal ini didukung bagi sebagian besar anggota keluarga yang merawat dengan memiliki tingkatan pengetahuan yang baik sehingga dalam mengambil keputusan dapat tepat dalam mendukung pengobatan keluarganya (11).

Hasil dukungan keluarga yang diberikan berupa monitor perubahan pola diet, mengatur gaya hidup dan pemberikan dukungan yang diberikan didapatkan penurunan pada tekanan darah sistolik 30 mmHg dan diastolik 20 mmHg, sehingga dapat ditanggapi bahwa dalam intervensi keperawatan yang melibatkan keluarga yang berperan aktif dalam memberikan dukungan keluarga sebagai intervensi mandiri keperawatan dapat merubah pola hidup pasien dengan hipertensi. Pada penelitian ini evaluasi tekanan darah dilakukan ketika pagi hari dan evaluasi tekanan darah sistolik dan diastolik yang dilakukan pada hari keenam setelah adanya perubahan pola diet pasien. Hasil dari evaluasi keperawatan pada klien mengalami penurunan pada tekanan darahnya dan perubahan pola diet secara konsisten. Hasil Analisis dari peneliti, dalam hal mengontrol perilaku menjaga kesehatan pada lansia harus adanya faktor internal yang berasal dari diri sendiri namun apabila faktor internal belum dapat memperbaiki perilaku kesehatannya maka disitulah faktor eksternal yang berasal dari dukungan keluarga harus ada.

Penelitian Wahid (2020) bahwa dukungan keluarga yang diberikan semakin baik maka akan semakin baik pula perilaku pengendalian tekanan darah yang dimiliki responden(7) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ratna (2019) yaitu dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien berpengaruh terhadap perilaku pengendalian hipertensi (12).

Berdasarkan gambar 2 menunjukkan bahwa hal yang perlu diperhatikan keluarga setiap harinya meliputi pengawasan meminum obat, konsumsi kopi dipagi hari dan tidak mengkonsumsi ikan asin, hal ini menjadi peran penting dalam membantu perubahan pola hidup klien yang meliputi pola makan dan konsumsi obat.

Peggunan tabel harian yang berisi jadwal minum obat, konsumsi ikan asin, konsumsi kacang-kacangan. Dapat mempermudah pemantauan klien. Sehingga hal ini membantu keluarga dalam memberikan pemantauan dari segi pola makan dan pengobatan klien. Self managemen yaitu kemampuan klien dalam melaksanakan semua pemberian terapi terkait kondisi kronis yang dialaminya, termasuk mengenali gejala yang dialami, pengobatan yang akan dijalani, konsekuensi fisik dan social selama pengobatan, serta perencanaan perubahan gaya hidup yang akan dirasakan (13). Bagian dari self managemen itu sendiri yaitu diberikannya buku pengingat yang merupakan alat digunakan klien untuk membantu mengingatkan penjadwalan meminum obat dan terapi lainnya, yang berbentuk dalam lembaran checklist kegiatan. Lembaran ini pada nantinya akan diisi setiap harinya oleh pasien sebagai penggunaan alat dalam mengontrol kepatuhan terhadap terapi pengobatanya, sehingga diberikannya buku pengingat dapat meningkatkan kepatuhan dalam menjaga kesehatannya (14). Maka dari itu diberikannya lembar checklist sebagai pengingat pengontrolan pola hidup yang terdiri dari pola diet dan kepatuhan minum obat didapatkan bahwa dapat mempermudah klien dan keluarga dalam mengontrol kepatuhan.

Berdasarkan gambar 3 menunjukkan grafik diatas dapat dilihat pada hari 0 yaitu hari pengkajian didapatkan tekanan darah klien 160/100 Mmhg dan pada hari ke 6 mengalami penurunan menjadi

130/80 Mmhg. Setelah klien diberikan intervensi berupa pemantauan tekanan darah dan perubahan pola makan yang didukung oleh dukungan keluarga selama 6 hari secara berturut-turut didapatkan penurunan pada tekanan darah sistolik 30 mmHg dan pada diastolik 20 mmHg.

Hari pertama implementasi tidak terdapat penurunan pada tekanan darah sistolenya hal ini dikarenakan klien masih meminum kopi pada pagi harinya dan mengkonsumsi ikan wadi (tinggi garam). Pengaruh mengkonsumsi asupan garam yang tinggi pada penderita hipertensi ialah melalui peningkatan pada volume plasma atau cairan ditubuh dan tekanan darah. Keadaan ini diikuti peningkatan ekskresi (pengeluaran) kelebihan garam sehingga kembali pada kondisi keadaan sistem hemodinamik (pendarahan) yang normal. Mengkonsumsi garam yang tinggi atau jumlah banyaknya kandungan natrium yang dikonsumsi dalam makanan oleh masyarakat yaitu salah satu penyebab terjadinya hipertensi (15). Penelitian Fitriani (2018) menunjukkan jika ikan asin merupakan salah satu jenis ikan yang cara pengolahannya diawetkan dengan garam dan mempunyai kandungan natrium yang tinggi. Pengawetan pada ikan asin dan natrium yang tinggi pada ikan asin inilah yang dapat menyebabkan terjadinya peningkatan pada tekanan darah seseorang yang mengkonsumsi ikan asin (16). Penelitian Zainuddin dan Yunawati (2018) menunjukkan mengkonsumsi natrium dalam jumlah yang cukup besar akan mengakibatkan peningkatan ekstraseluler sehingga cairan pada intraseluler dikeluarkan yang mengakibatkan volume ekstraseluler mengalami peningkatan, hal ini dapat menimbulkan terjadinya peningkatan volume darah yang akan berdampak pada hipertensinya (17)

Hari ketiga implementasi tekanan darah klien secara konsisten menurun hal ini disebabkan oleh perubahan pola diet yang dilakukan seperti menghentikan minum kopi setiap pagi, tidak mengkonsumsi ikan asin dan kacang-kacangan secara konsisten. Perubahan ini terjadi dikarenakan keterlibatan keluarga dalam memonitor pola hidup klien dari segi makan dan kepatuhan meminum obat hipertensinya. Kepatuhan untuk mengikuti pengobatan baik farmakologi dan non farmakologi perlu keterlibatan dari keluarga. Dukungan keluarga terdiri dari pemberian informasi atau berupa nasihat verbal maupun nonverbal, tindakan yang diberikan yang didasari keakraban sosial atau yang didapat dengan adanya kehadiran keluarga dan mempunyai suatu manfaat dari aspek emosional atau efek perilaku bagi pihak yang menerima. Dukungan keluarga akan dirasa semakin dibutuhkan pada kondisi saat seseorang yang sedang menghadapi suatu masalah atau mengalami sakit, disinilah peran anggota keluarga yang sangat diperlukan dalam menjalani masa sulit dengan cepat (18).

KETERBATASAN

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti yang berkeinginan untuk merubah perilaku pasien dalam kepatuhan obat tetapi pasien mengalami hambatan dari segi pembelian obat seperti telat dibelikan obat oleh keluarganya dan juga peneliti tidak dapat membantu klien dalam meningkatkan aspek dukungan instrumental karena pada aspek ini bersangkutan masalah finansial keluarga dan pasien. Serta tidak melibatkan kader dalam memonitor perubahan pola diet secara konsisten agar keluarga dan klien terpantau dalam perubahan yang sudah dilakukan dan peneliti tidak melibatkan kader dalam melakukan implementasinya sehingga pelibatan kader dalam memonitor perubahan pola diet serta dukungan keluarga secara konsisten tidak dapat dilakukan..

ETIKA PENELITIAN

Etika penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *informed consent* yang disampaikan secara lisan dan telah mendapatkan persetujuan dari klien dan keluarga untuk diberikan asuhan keperawatan yang melibatkan keluarga dalam memberikan dukungan. Peneliti menerapkan aspek etika keperawatan berupa *autonomy* yaitu pasien memiliki kebebasan untuk memilih, *beneficience* yaitu melakukan tindakan yang bermanfaat untuk klien, dan *non maleficience* yaitu berbuat hal yang tidak merugikan klien.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak terdapat konflik kepentingan selama proses penelitian. Penelitian yang dilakukan sudah sesuai dengan prosedur penelitian. Penelitian tidak ada berhubungan dengan kepentingan pihak lain atau manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih pada instansi Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat dan Puskesmas Sungai Rangas yang telah memfasilitasi pelaksanaan penelitian ini. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah mendukung dan membantu selama penelitian ini.

PENUTUP

Kesimpulan pada penelitian ini yaitu dukungan keluarga yang diberikan berupa dukungan emosional, encouragement, instrumental dan dukungan informasi yang dapat mempengaruhi perubahan pola hidup klien dengan hipertensi dalam memperhatikan pola hidup klien sehari-harinya seperti memperhatikan konsumsi makanan tinggi garam, konsumsi minuman yang berkafein dan kepatuhan dalam mengkonsumsi obat. Hasil yang diperoleh dengan diberikannya dukungan keluarga yang telah dilakukan oleh Ny. H selama 6 hari berturut – turut dapat merubah perilaku pengendalian hipertensi yang berupa tidak mengkonsumsi makanan tinggi garam, tidak mengkonsumsi kacang-kacangan dan berhenti meminum kopi di pagi hari sehingga dari perubahan perilaku pada Ny. H dapat menurunkan tekanan darah pada Ny. H. Karya tulis ilmiah ners ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan agar mengetahui peranan penting yang melibatkan keluarga dalam implementasi keperawatan memberikan dukungan dan membantu pengawasan terkait masalah penyakit yang dialami klien bagi institusi pendidikan maupun seorang Ners serta Puskesmas Sungai Rangas sehingga dapat dilakukannya pelibatan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan pada klien lansia dengan hipertensi secara komprehensif.

REFERENSI

1. Sunaryo., W. R. 2015.”Asuhan Keperawatan Gerontik”. Yogyakarta: CV And iOffset.
2. Utaminingsih, W. 2015. Mengenal & Mencegah Penyakit Diabetes, Hipertensi, Jantung dan Stroke untuk Hidup Lebih Berkualitas.
3. Kemenkes RI. 2017. Hipertensi. Infodatin Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI.
4. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. Banjarmasin: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2018.
5. Wahyudi, W. T., & Nugraha, F. A. 2020.”Hubungan dukungan keluarga pada pasien dengan tekanan darah tinggi dalam pengendalian hipertensi”. *Malahayati Nursing Journal*, 2(3), 525-534.
6. Bisnu, MI, Kepel BJ, Mulyadi. 2017.”Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Derajat Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Ranomuut Kota Manado”. *Universitas Sam Ratulangi. E-Journal keperawatan (e-KP)* Vol 5, No 1.
7. Universitas Lambung Mangkurat. 2020. "Rencana Induk Penelitian 2020-2024". Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Universitas Lambung Mangkurat Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
8. Riamah. 2019. ”Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Hipertensi pada Lansia di UPT PSTW Khusnul Khotimah”, *LPPM UMSB*, Vol. 13, No.5, ISSN 1693-2617.
9. Adam, Lusiane. 2019. “Determinan Hipertensi pada Lanjut Usia”, *Jambura Health and Sport Journal*, Vol. 1, No. 2, p-ISSN: 2654-718X, e-ISSN: 2656-2863.
10. Kemekes RI. 2018. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
11. Stretcher, V. S., & Rosenstock, I. M. 1997. “The health belief model. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (Eds.)”, Health behaviors and health education: Theory, research and practice. (pp. 41–59).San

Francisco: Jossey-Bass.
12. Setiyaningsih, R. 2019. “Pengaruh motivasi, dukungan keluarga dan peran kader terhadap perilaku pengendalian hipertensi”. IJMS-Indonesian Journal on Medical Science, 6(1).
13. Victoria Goverment Departement of Human Service. 2007. “Diabetes SelfManagement Guidlines for Providing Services to People Newly Diagnosed with Type 2 Diabetes”, Melbourne. p. 11-14.
14. Basoor A., et al. Decreased Readmissions and Improved Quality of Care With Use of Inexpensive Checklist in Gagal jantung. JACC, 2012, 59 (13): 200-201.
15. Purwono. 2020, “Pola Konsumsi Garam dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia”, Jurnal Wacana Kesehatan, Vol. 5, No. 1, e-ISSN 2544-6251.
16. Fitriani, Marlina, Y, Roziana & Yulianda, H 2018, “Gambaran Asupan Natrium, Lemak dan Serat pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Tanjung Gading Kecamatan Pasir Penyu Kabupaten Indragiri Hulu”, Jurnal Proteksi Kesehatan, Vol.7, No.1.
17. Zainuddin, A., & Yunawati, I. 2018. “Asupan Natrium Dan Lemak Berhubungan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Poasia Kota Kendari 12” . Seminar Nasional Teknologi Terapan Berbasis Kearifan Lokal, 1(1), 581–588.
18. Fajriyah, NN, Abdullah, Amrullah AJ. 2016. “Dukungan Sosial Keluarga pada Pasien Hipertensi”. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Vol. 9, No. 2.