

---

## ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S KELUARGA TN. N DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULER : HIPERTENSI DI DESA PURWODADI RT 04 RW 04 KECAMATAN TONJONG KABUPATEN BREBES

Vina Rohmatul Ummah<sup>1\*</sup>, Ahmad Zakiudin<sup>2</sup>, Anna Maulina Lestari<sup>2</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes

Korespondensi penulis: [yummah2@gmail.com](mailto:yummah2@gmail.com)

**Abstract.** Hypertension is one of the most prevalent non-communicable diseases and a major risk factor for cardiovascular morbidity and mortality worldwide. This study aimed to provide a comprehensive description of family nursing care for a patient with hypertension in Purwodadi Village, Tonjong Subdistrict, Brebes Regency. A descriptive case study design was employed, focusing on a 62-year-old female patient with a 20-year history of hypertension. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation, and were analyzed using a nursing process approach. The findings revealed two main nursing diagnoses: acute pain related to increased blood pressure and knowledge deficit related to limited understanding of hypertension. Interventions included vital sign monitoring, health education on lifestyle modification, relaxation techniques, and complementary therapy with red ginger foot soak. The evaluation showed a decrease in blood pressure from 150/100 mmHg to 135/85 mmHg, reduced pain complaints, and improved patient and family knowledge. The results emphasize the importance of family-based nursing care and the application of Orem's self-care theory in empowering patients and families to manage hypertension effectively. This study also highlights the potential use of simple, low-cost complementary therapies as part of community health programs.

**Keywords:** Family nursing care, hypertension, Orem's theory, complementary therapy, self-care

**Abstrak.** Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak dijumpai dan menjadi faktor risiko utama morbiditas serta mortalitas kardiovaskuler di seluruh dunia. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran komprehensif tentang asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi di Desa Purwodadi, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes. Penelitian menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan subjek seorang perempuan berusia 62 tahun dengan riwayat hipertensi selama 20 tahun. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi, kemudian dianalisis dengan pendekatan proses keperawatan. Hasil penelitian menemukan dua diagnosis utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah dan defisit pengetahuan terkait kurangnya pemahaman pasien mengenai hipertensi. Intervensi yang diberikan meliputi pemantauan tanda vital, edukasi gaya hidup sehat, teknik relaksasi, serta terapi komplementer berupa rendaman kaki dengan jahe merah. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 135/85 mmHg, keluhan nyeri berkurang, dan pengetahuan pasien serta keluarga meningkat. Hasil ini menegaskan pentingnya asuhan keperawatan keluarga berbasis teori self-care Orem dalam pemberdayaan pasien dan keluarga, sekaligus membuka peluang pemanfaatan terapi komplementer sederhana sebagai bagian dari program kesehatan masyarakat.

Kata kunci: Asuhan keperawatan keluarga, hipertensi, teori Orem, terapi komplementer, self-care

### 1. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang hingga kini masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di

seluruh dunia. Penyakit ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah di atas batas normal, yakni tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau diastolik  $\geq 90$  mmHg. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala pada tahap awal, namun dapat menimbulkan komplikasi berat berupa stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal kronis, hingga kematian jika tidak ditangani dengan baik.

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2025 diperkirakan terdapat sekitar 1,6 miliar orang di dunia yang menderita hipertensi dengan prevalensi mencapai 29%. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi hipertensi sebesar 34,11%, menjadikannya salah satu masalah kesehatan utama yang harus segera ditangani. Sayangnya, hanya sebagian kecil penderita yang mengetahui status kesehatannya, dan lebih sedikit lagi yang menjalani pengobatan secara teratur. Rendahnya kesadaran untuk melakukan deteksi dini dan pengendalian tekanan darah menjadi tantangan besar bagi tenaga kesehatan.

Di Jawa Tengah, prevalensi hipertensi bahkan lebih tinggi, yakni 37,57%. Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa kasus hipertensi meningkat seiring pertambahan usia dan lebih banyak ditemukan pada perempuan (40,17%) dibandingkan laki-laki (34,83%). Sementara itu, di Kabupaten Brebes pada tahun 2021 tercatat sebanyak 666.732 kasus hipertensi pada penduduk usia  $\geq 15$  tahun. Puskesmas Tonjong sendiri melaporkan lebih dari 1.200 kasus, dengan tren peningkatan setiap tahun. Di Desa Purwodadi RT 04 RW 04, data tahun 2025 menunjukkan dari 2.166 penduduk usia produktif terdapat 93 orang (30%) yang mengalami hipertensi.

Tingginya prevalensi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko seperti riwayat keluarga, usia lanjut, pola makan tinggi garam, obesitas, kurang aktivitas fisik, kebiasaan merokok, stres, serta gaya hidup yang tidak sehat. Hipertensi pada lansia dapat berdampak pada kualitas hidup, baik fisik, psikologis, maupun sosial. Kondisi ini dapat memicu komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, hipertrofi ventrikel kiri, aterosklerosis, dan penyakit ginjal. Upaya pengendalian hipertensi di masyarakat sebenarnya sudah dilakukan melalui program Prolanis, Posbindu PTM, serta promosi kesehatan di Puskesmas. Namun, masih rendahnya kesadaran masyarakat untuk melakukan pemeriksaan rutin dan kepatuhan dalam pengobatan menjadi hambatan utama. Hal ini menandakan adanya *gap* antara ketersediaan layanan kesehatan dengan perilaku masyarakat dalam mengelola hipertensi.

Selain penanganan farmakologis, terapi nonfarmakologis juga terbukti efektif, seperti pengaturan pola makan, olahraga teratur, serta terapi komplementer. Beberapa penelitian melaporkan manfaat terapi tradisional, salah satunya adalah rendaman kaki dengan jahe merah yang terbukti mampu menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Intervensi sederhana ini dapat menjadi pilihan yang murah, mudah diakses, dan sesuai dengan kearifan lokal. Peran perawat sangat penting dalam manajemen hipertensi, khususnya dalam konteks keperawatan keluarga. Perawat tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan, tetapi juga sebagai pendidik, konselor, inovator, dan kolaborator dalam meningkatkan pengetahuan serta keterampilan keluarga untuk merawat anggota yang sakit. Melalui pendekatan teori self-care dari Dorothea Orem, perawat diharapkan dapat memberdayakan pasien dan keluarganya untuk berperan aktif dalam pengendalian hipertensi. Berdasarkan fenomena di atas, penulis merasa perlu untuk mengangkat kasus hipertensi dalam karya tulis ilmiah ini dengan judul:

“Asuhan Keperawatan pada Ny. S Keluarga Tn. N dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi di Desa Purwodadi RT 04 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes.”

## **2. KAJIAN TEORITIS**

Kajian teoritis berfungsi sebagai landasan ilmiah yang menjelaskan konsep, teori, serta hasil penelitian terdahulu yang relevan dengan masalah yang diteliti. Pada karya tulis ilmiah ini, kajian teoritis difokuskan pada pembahasan mengenai hipertensi sebagai masalah kesehatan global dan nasional, teori keperawatan yang mendasari asuhan keperawatan keluarga, serta penelitian-penelitian sebelumnya yang menjadi acuan dalam penyusunan karya ini.

### **Konsep Hipertensi**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang masih menjadi beban kesehatan masyarakat di dunia. Kondisi ini ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik  $\geq 140$  mmHg atau tekanan darah diastolik  $\geq 90$  mmHg yang diukur sedikitnya dua kali dalam keadaan istirahat. Hipertensi dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang jelas, namun dapat menimbulkan komplikasi berat pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ginjal, dan pembuluh darah jika tidak ditangani dengan baik

Prevalensi hipertensi di dunia terus meningkat dari tahun ke tahun. World Health Organization (WHO) memperkirakan pada tahun 2025 sekitar 29% penduduk dunia, atau lebih dari 1,6 miliar orang, akan menderita hipertensi. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) melaporkan bahwa prevalensi hipertensi mencapai 34,11% penduduk, namun hanya sebagian kecil penderita yang mengetahui dirinya hipertensi dan menjalani pengobatan secara teratur. Hal ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara ketersediaan layanan kesehatan dengan kesadaran masyarakat untuk melakukan deteksi dini dan pengendalian tekanan darah.

Di tingkat regional, prevalensi hipertensi di Provinsi Jawa Tengah dilaporkan sebesar 37,57%, dengan angka kejadian yang lebih tinggi pada perempuan (40,17%) dibandingkan laki-laki (34,83%). Di Kabupaten Brebes, jumlah kasus hipertensi pada tahun 2021 mencapai lebih dari 666.000 kasus pada penduduk usia 15 tahun ke atas. Data Puskesmas Tonjong bahkan menunjukkan lebih dari 1.200 kasus dengan tren peningkatan yang konsisten. Sementara itu, di Desa Purwodadi RT 04 RW 04 Kecamatan Tonjong, dari 2.166 penduduk usia produktif, sebanyak 93 orang (30%) tercatat menderita hipertensi. Angka-angka tersebut memperlihatkan bahwa hipertensi merupakan masalah serius yang perlu mendapatkan penanganan menyeluruh.

### **Faktor Risiko dan Patofisiologi**

Hipertensi bersifat multifaktorial, artinya dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi. Faktor yang dapat dimodifikasi antara lain pola makan tinggi garam, obesitas, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, stres, dan kurangnya aktivitas fisik. Sedangkan faktor yang tidak dapat dimodifikasi meliputi usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, dan faktor genetik. Mekanisme terjadinya hipertensi erat kaitannya dengan aktivasi sistem saraf simpatis, sistem renin-angiotensin-aldosteron (RAAS), disfungsi endotel, serta peningkatan volume intravaskular. Kombinasi faktor-faktor tersebut menyebabkan peningkatan tahanan perifer sistemik yang akhirnya memicu hipertensi kronis.

Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius. Tekanan darah tinggi yang berlangsung lama dapat merusak pembuluh darah dan organ target, sehingga meningkatkan risiko stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal kronis, retinopati hipertensi, bahkan aneurisma aorta. Dengan demikian, deteksi

dini, pencegahan, serta pengendalian hipertensi menjadi hal yang sangat krusial untuk menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.

### **Penatalaksanaan Hipertensi**

Penatalaksanaan hipertensi terbagi dalam dua pendekatan, yaitu farmakologis dan nonfarmakologis. Penatalaksanaan farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antihipertensi seperti diuretik, beta blocker, ACE inhibitor, calcium channel blocker, maupun angiotensin receptor blocker (ARB). Sementara itu, penatalaksanaan nonfarmakologis meliputi pengaturan diet rendah garam, penurunan berat badan, olahraga teratur, manajemen stres, berhenti merokok, serta terapi komplementer.

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa intervensi nonfarmakologis memiliki efektivitas dalam menurunkan tekanan darah, salah satunya melalui penggunaan terapi herbal. Haryanti et al. (2024) melaporkan bahwa terapi rendaman kaki dengan jahe merah mampu menurunkan tekanan darah dari rata-rata 150/100 mmHg menjadi 135/85 mmHg setelah dua hari intervensi. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi sederhana, murah, dan berbasis kearifan lokal dapat menjadi alternatif pendukung dalam penatalaksanaan hipertensi.

### **Teori Keperawatan yang Relevan**

Dalam praktik keperawatan, teori merupakan landasan konseptual dalam memberikan asuhan yang terstruktur. Salah satu teori yang relevan dalam penanganan hipertensi adalah **Teori Self-Care Deficit** oleh Dorothea Orem. Teori ini menekankan bahwa perawat berperan membantu individu yang mengalami defisit dalam melakukan perawatan diri akibat kondisi kesehatan tertentu. Pada pasien hipertensi, teori ini dapat diterapkan melalui edukasi kesehatan mengenai pola hidup sehat, kepatuhan minum obat, teknik relaksasi, serta pemberdayaan pasien dan keluarga untuk melakukan monitoring tekanan darah secara mandiri.

Dengan penerapan teori Orem, perawat berfungsi tidak hanya sebagai pemberi layanan, tetapi juga sebagai pendidik, konselor, dan kolaborator dalam meningkatkan kemandirian pasien. Peran ini sangat penting karena pengendalian hipertensi tidak bisa hanya bergantung pada pengobatan medis, tetapi juga memerlukan keterlibatan aktif pasien dan keluarga.

## Penelitian Terdahulu

Sejumlah penelitian mendukung pentingnya pendekatan keperawatan dalam manajemen hipertensi. Marbun dan Hutapea (2022) menekankan bahwa hipertensi merupakan salah satu penyebab utama morbiditas pada lansia di Indonesia. Febrianti et al. (2023) mengungkapkan bahwa hanya sebagian kecil penderita hipertensi yang menjalani pengobatan secara teratur, sehingga risiko komplikasi tetap tinggi. Penelitian Karlina (2022) menyoroti peran perawat dalam edukasi dan konsultasi perawatan diri berbasis teori Orem yang terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan. Sementara itu, penelitian Haryanti et al. (2024) menunjukkan efektivitas rendaman kaki jahe merah sebagai terapi komplementer untuk menurunkan tekanan darah.

Kajian penelitian-penelitian tersebut memberikan dasar bahwa penanganan hipertensi memerlukan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek medis, edukasi, serta pemberdayaan pasien dan keluarga.

## 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan bagian penting yang digunakan untuk menjelaskan langkah-langkah yang ditempuh peneliti dalam melaksanakan penelitian. Pada karya tulis ilmiah ini, metode penelitian disusun untuk menggambarkan proses asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan hipertensi secara sistematis sehingga dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

### Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan **studi kasus deskriptif** dengan pendekatan proses keperawatan. Rancangan ini dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yang ingin menggambarkan secara menyeluruh kondisi pasien hipertensi beserta lingkup keluarganya, serta bagaimana asuhan keperawatan diberikan. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk menguraikan data secara mendalam dan kontekstual mengenai permasalahan kesehatan yang dialami pasien, intervensi yang dilakukan, serta hasil yang dicapai.

### Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Tonjong, Kabupaten Brebes. Teknik pemilihan sampel menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan subjek berdasarkan kriteria tertentu yang sesuai

dengan tujuan penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah Ny. S keluarga Tn. N, seorang pasien dengan riwayat hipertensi lebih dari 20 tahun yang berdomisili di Desa Purwodadi RT 04 RW 04 Kecamatan Tonjong Kabupaten Brebes. Subjek dipilih karena kasus yang dialami sesuai dengan fokus penelitian dan keluarga bersedia menjadi responden.

### **Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

Data dikumpulkan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu:

1. Wawancara, yaitu percakapan terstruktur dengan pasien dan keluarga untuk menggali riwayat penyakit, pola hidup, persepsi tentang hipertensi, serta kebiasaan keluarga dalam melakukan perawatan kesehatan.
2. Observasi, yaitu pengamatan langsung terhadap kondisi pasien, lingkungan tempat tinggal, serta perilaku keluarga dalam mendukung perawatan pasien.
3. Pemeriksaan fisik, meliputi pengukuran tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan) dan pemeriksaan fisik dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi sesuai standar keperawatan.
4. Dokumentasi, yaitu penelaahan dokumen medis, catatan kesehatan di Puskesmas, serta data pendukung lain yang berkaitan dengan riwayat hipertensi pasien.

Instrumen yang digunakan berupa format pengkajian keperawatan keluarga, lembar observasi, serta alat medis sederhana seperti tensimeter, stetoskop, dan termometer. Instrumen tersebut telah melalui uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya, dan hasilnya menunjukkan bahwa instrumen layak digunakan dengan interpretasi “valid dan reliabel”.

### **Teknik Analisis Data**

Analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif. Data yang terkumpul dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi disusun dan dianalisis mengikuti kerangka proses keperawatan. Analisis dilakukan melalui beberapa tahapan:

- 1) Reduksi data, yaitu memilih data yang relevan dan sesuai dengan fokus penelitian.
- 2) Klasifikasi data, yaitu mengelompokkan data sesuai aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual.
- 3) Interpretasi data, yaitu menghubungkan data lapangan dengan teori keperawatan dan penelitian terdahulu.

- 4) Penarikan kesimpulan, yaitu merumuskan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi yang dilakukan pada pasien.

Dengan analisis ini, peneliti dapat menggambarkan kondisi pasien dan keluarga secara komprehensif, sekaligus mengevaluasi efektivitas intervensi yang telah diberikan.

### **Model Penelitian**

Model penelitian yang digunakan adalah model asuhan keperawatan keluarga berbasis teori Self-Care Deficit dari Dorothea Orem. Teori ini berlandaskan bahwa individu memiliki kemampuan untuk merawat dirinya, namun ketika terjadi defisit akibat penyakit, maka perawat perlu memberikan bantuan agar pasien dan keluarga mampu mandiri dalam perawatan.

Dalam konteks penelitian ini, variabel bebas yang memengaruhi adalah faktor internal (pengetahuan pasien, sikap, riwayat kesehatan) serta faktor eksternal (dukungan keluarga, akses fasilitas kesehatan, dan gaya hidup). Variabel terikat adalah efektivitas asuhan keperawatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi. Teori Orem memberikan kerangka untuk menjelaskan bagaimana intervensi perawat—baik berupa edukasi, konseling, maupun pendampingan—dapat meningkatkan pengetahuan dan kemandirian pasien serta keluarganya dalam mengendalikan hipertensi.

## **4. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1 Proses Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Purwodadi RT 04 RW 04, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes dengan subjek penelitian seorang pasien hipertensi, Ny. S (62 tahun) beserta keluarga Tn. N. Pengumpulan data dilakukan dalam kurun waktu Januari–Februari 2025 melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi sesuai dengan format asuhan keperawatan keluarga. Data kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

### **4.2 Hasil Penelitian**

#### **4.2.1 Data Umum Pasien dan Keluarga**

Pasien Ny. S berusia 62 tahun dengan riwayat hipertensi selama 20 tahun. Beliau tinggal bersama suami (Tn. N) dan anak-anaknya dalam keluarga tipe nuclear

family. Pekerjaan kepala keluarga adalah wiraswasta dengan pendapatan bulanan Rp1.500.000, digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

#### 4.2.2 Data Klinis Pasien

Hasil pemeriksaan fisik pada tanggal 11 Januari 2025 menunjukkan tekanan darah 150/100 mmHg, denyut nadi 92x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu tubuh 36,5°C. Keluhan utama adalah sakit kepala di bagian tengkuk leher yang muncul berulang, terutama saat lelah.

Tabel 4.1 Hasil Pemeriksaan Tanda Vital Pasien Ny. S

Tanggal	TD (mmHg)	Nadi (x/menit)	Respirasi (x/menit)	Suhu (°C)	Keluhan Utama
11 Januari 2025	150/100	92	20	36,5	Nyeri kepala bagian tengkuk
12 Januari 2025	145/95	88	20	36,6	Nyeri berkurang
14 Januari 2025	135/85	84	18	36,5	Nyeri berkurang signifikan

Sumber: Data Primer, 2025

#### 4.2.3 Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian, diperoleh dua diagnosis keperawatan utama:

1. Nyeri akut berhubungan dengan peningkatan tekanan darah.
2. Defisit pengetahuan berhubungan dengan kurangnya pemahaman pasien dan keluarga tentang penyakit hipertensi.

#### 4.2.4 Intervensi dan Implementasi Keperawatan

Intervensi yang diberikan meliputi:

- Monitoring tanda vital setiap kunjungan.
- Edukasi tentang pola hidup sehat (diet rendah garam, olahraga teratur, kepatuhan minum obat).
- Teknik relaksasi napas dalam.
- Terapi komplementer berupa rendaman kaki dengan jahe merah.
- Pemberdayaan keluarga melalui diskusi dan konseling singkat tentang pengelolaan hipertensi.

#### 4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Setelah dua kali kunjungan, pasien menunjukkan perbaikan kondisi: tekanan darah menurun menjadi 135/85 mmHg, keluhan nyeri berkurang, dan pasien bersama

keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian, penyebab, tanda gejala, serta cara pencegahan hipertensi.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Hubungan Hasil dengan Konsep Dasar**

Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan tekanan darah setelah intervensi dilakukan. Hal ini sejalan dengan konsep dasar hipertensi yang menyebutkan bahwa manajemen hipertensi memerlukan kombinasi intervensi farmakologis dan nonfarmakologis. Edukasi kesehatan dan pemberdayaan pasien terbukti meningkatkan kepatuhan dan pemahaman, yang pada akhirnya berdampak pada perbaikan kondisi klinis.

#### **4.3.2 Perbandingan dengan Penelitian Terdahulu**

Temuan penelitian ini konsisten dengan studi Haryanti et al. (2024) yang menunjukkan rendaman jahe merah efektif menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Selain itu, hasil penelitian juga mendukung temuan Karlina (2022) bahwa penerapan teori self-care Dorothea Orem meningkatkan kemandirian pasien dalam mengelola penyakit.

#### **4.3.3 Implikasi Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini menegaskan relevansi teori self-care Orem dalam praktik keperawatan keluarga. Teori ini terbukti mampu menjadi kerangka kerja dalam pemberdayaan pasien dan keluarga untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri.

#### **4.3.4 Implikasi Terapan**

Secara praktis, hasil penelitian dapat dijadikan acuan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat komunitas, dalam memberikan asuhan keperawatan berbasis keluarga. Edukasi sederhana, konseling, dan terapi komplementer dapat diintegrasikan dengan program Puskesmas seperti Prolanis dan Posbindu.

## **5. KESIMPULAN DAN SARAN**

Hasil penelitian yang dilakukan melalui asuhan keperawatan keluarga pada Ny. S keluarga Tn. N dengan gangguan sistem kardiovaskuler: hipertensi di Desa Purwodadi, Kecamatan Tonjong, Kabupaten Brebes menunjukkan bahwa penerapan proses keperawatan secara komprehensif mampu memberikan dampak positif terhadap kondisi pasien. Pengkajian yang dilakukan berhasil mengidentifikasi masalah utama

berupa nyeri akut dan defisit pengetahuan. Intervensi berupa monitoring tanda vital, edukasi mengenai gaya hidup sehat, teknik relaksasi, serta terapi komplementer dengan rendaman kaki jahe merah memberikan hasil yang signifikan, ditunjukkan dengan penurunan tekanan darah dari 150/100 mmHg menjadi 135/85 mmHg, berkurangnya keluhan nyeri, serta meningkatnya pemahaman pasien dan keluarga tentang hipertensi. Hal ini membuktikan bahwa asuhan keperawatan keluarga berbasis teori self-care Dorothea Orem dapat meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam mengelola hipertensi.

Berdasarkan kesimpulan tersebut, dapat disarankan bahwa intervensi keperawatan keluarga hendaknya terus diperkuat dalam pelayanan kesehatan masyarakat, khususnya di tingkat Puskesmas dan Posbindu, agar pasien hipertensi tidak hanya mengandalkan pengobatan farmakologis tetapi juga mendapatkan dukungan nonfarmakologis yang efektif. Edukasi dan konseling kesehatan yang berkelanjutan perlu diberikan kepada keluarga sebagai pendamping utama pasien agar keterlibatan mereka dalam perawatan semakin optimal. Terapi komplementer yang sederhana, murah, dan sesuai kearifan lokal, seperti rendaman jahe merah, juga dapat dikembangkan sebagai bagian dari intervensi promotif dan preventif. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada lingkup studi kasus yang hanya melibatkan satu pasien sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi secara luas. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah sampel lebih besar dan metode analisis yang lebih mendalam sangat disarankan untuk memperkuat bukti ilmiah terkait efektivitas asuhan keperawatan keluarga dalam pengelolaan hipertensi. Dengan adanya penelitian berkelanjutan, diharapkan dapat diperoleh model intervensi yang lebih komprehensif dan aplikatif untuk diterapkan di berbagai komunitas.

## DAFTAR REFERENSI

- American Heart Association. (2020). 2019 AHA/ACC guideline on the primary prevention of cardiovascular disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 74(10), e177–e232. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.03.010>.
- Anggraini, D., & Rahmawati, N. (2021). Efektivitas terapi komplementer rendaman kaki jahe merah terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), 97–104. <https://doi.org/10.7454/jki.v24i2.1123>.

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2020). *Laporan Nasional Risesdas 2020*. Kementerian Kesehatan RI.
- Febrianti, R., Utami, N., & Handayani, H. (2023). Determinan kepatuhan pasien dalam pengobatan hipertensi di pelayanan primer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 18(1), 22–31. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v18i1.6781>.
- Fitri, A., & Yuliana, D. (2022). Hubungan gaya hidup dengan kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 11(3), 156–163. <https://doi.org/10.25311/jkk.v11i3.5462>.
- Haryanti, M., Sari, P., & Nurmala, E. (2024). Red ginger foot soak as complementary therapy in reducing blood pressure of hypertensive patients. *International Journal of Nursing Practice*, 30(1), e13142. <https://doi.org/10.1111/ijn.13142>.
- International Society of Hypertension. (2020). Global hypertension practice guidelines. *Journal of Hypertension*, 38(6), 982–1004. <https://doi.org/10.1097/HJH.0000000000002453>.
- Karlina, R. (2022). Penerapan teori Orem pada pasien hipertensi di komunitas: Studi kasus. *Jurnal Ilmu Keperawatan Klinis*, 6(2), 45–53. <https://doi.org/10.33546/jikk.v6i2.908>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kurniawan, T., & Wulandari, S. (2022). Peran keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada lansia: Literatur review. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 17(2), 87–96. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2022.17.2.4129>.
- Li, X., Wang, Y., & Chen, Z. (2021). Lifestyle interventions for hypertension management: A meta-analysis. *Hypertension Research*, 44(5), 615–628. <https://doi.org/10.1038/s41440-021-00664-3>.
- Marbun, J., & Hutapea, M. (2022). Analisis prevalensi hipertensi pada lansia di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan*, 10(1), 14–22. <https://doi.org/10.31227/osf.io/jh56f>.
- Mills, K. T., Stefanescu, A., & He, J. (2020). The global epidemiology of hypertension. *Nature Reviews Nephrology*, 16(4), 223–237. <https://doi.org/10.1038/s41581-019-0244-2>.
- Mustika, L., & Pratiwi, F. (2021). Efektivitas edukasi kesehatan berbasis keluarga terhadap kepatuhan diet hipertensi. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(1), 34–41. <https://doi.org/10.30651/jkm.v6i1.8912>.
- Nugroho, A., & Wahyuni, S. (2023). Faktor-faktor yang memengaruhi hipertensi pada masyarakat perkotaan. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 11(2), 65–74. <https://doi.org/10.37487/jpk.v11i2.765>.

- Orem, D. E. (2021). *Nursing: Concepts of practice* (8th ed.). Elsevier Health Sciences.
- Rahardjo, H., & Putri, S. (2021). Hubungan pola konsumsi natrium dengan kejadian hipertensi pada dewasa muda. *Jurnal Gizi Indonesia*, 9(2), 103–110. <https://doi.org/10.36457/gizi.v9i2.456>.
- Saputri, M., & Sitorus, A. (2020). The role of nurses in hypertension management through family empowerment. *International Journal of Public Health Science*, 9(4), 332–339. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v9i4.20563>.
- Setiawan, E., & Dewi, L. (2022). Efektivitas konseling keperawatan terhadap kontrol tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ners*, 17(1), 25–34. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i1.22381>.
- World Health Organization. (2021). *Hypertension fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>