

## MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA PADA PASIEN YANG MENDERITA HIPERTENSI DI MASA PANDEMI COVID-19: STUDI KASUS

Suhari, R. Endro Sulistyono, Rizeki Dwi Fibriansari\*

D-3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jawa Timur

\*) *E-mail*: rizekifibriansari@unej.ac.id

### ABSTRAK

Peningkatan penyakit tidak menular (PTM) menjadi tantangan kesehatan di dunia dan Indonesia dalam menjaga kualitas kehidupan pasien. Salah satu PTM, yaitu hipertensi telah menjadi masalah keluarga dalam melakukan perawatan dan pengelolaan kesehatan pasien di rumah serta proses penyembuhan, apalagi pada situasi pandemi *Corona Virus Disease 2019* (Covid-19). **Tujuan penelitian:** Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi, khususnya pada aspek manajemen kesehatan keluarga melalui kunjungan rumah. **Keluhan utama pasien:** Ny. R (70 tahun) jarang memeriksakan kesehatan ke puskesmas karena adanya kondisi pandemi dan kesulitan transportasi. Ny. R telah menderita hipertensi sejak 10 tahun yang lalu, sering merasakan kepala terasa berat, tetapi ia tidak tahu cara mengatasinya. Ny. R juga kurang menerapkan protokol kesehatan (memakai masker) dan kurang mendapat dukungan keluarga. Masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif disebabkan oleh kompleksitas program perawatan. **Hasil:** Intervensi keperawatan melalui kunjungan rumah efektif mengatasi masalah keperawatan, yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. **Diskusi:** Melalui kunjungan rumah, perawat dapat memberikan intervensi, yaitu dukungan koping keluarga dalam memfasilitasi pengambilan keputusan jangka panjang, pemenuhan kebutuhan dasar, dan memberikan informasi fasilitas perawatan kesehatan yang dapat dijangkau oleh keluarga. **Kesimpulan:** Perawat kesehatan komunitas berperan dalam meningkatkan motivasi dan mengembangkan sikap pasien untuk menggunakan fasilitas perawatan kesehatan. Upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui kunjungan rumah dapat mengendalikan faktor risiko hipertensi pada lanjut usia (lansia). Kunjungan rumah yang mematuhi protokol kesehatan efektif dilakukan di masa pandemi Covid-19 karena pasien lansia merasa lebih nyaman.

**Kata Kunci:** Covid-19, hipertensi, keluarga

### *Family Health Management in Hypertensive Patients During the Covid-19 Pandemic: A Case Study*

#### ABSTRACT

*The increase in non-communicable diseases (NCDs) is a health challenge in the world and Indonesia in maintaining patients' quality of life. Hypertension, one of the NCDs, has become a family problem in caring for and managing patients' health at home and in the healing process, especially in the Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) pandemic. **Objective:** To describe nursing care for hypertensive clients, especially in family health management through home visits. **Primary complaint:** Mrs. R (70 years old) rarely went to the Public Health Centre to have her health examined due to the pandemic and transportation difficulties. Mrs. R had been suffering from hypertension since 10 years ago and often had a heavy head feeling, but she did not know how to manage it. Mrs. R also did not apply health protocols (wearing masks) and lacked family support. Family health management nursing was ineffective due to the complexity of the care program. **Results:** Nursing interventions through home visit has an effect to overcome nursing problem, which was ineffective family health management. **Discussion:** Through home visits, nurses can make interventions, namely family coping support in facilitating long-term decision making, meeting basic needs, and providing information on health care facilities that families can reach. **Conclusion:** Community health nurses play a role in increasing motivation and developing patient attitudes to use health care facilities. Promotive and preventive efforts made through home visits can control risk factors for hypertension in the elderly. Home visits that comply with health protocols are effective during the Covid-19 pandemic because elderly patients feel more comfortable.*

**Keywords:** Covid-19, Hypertension, Family

## LATAR BELAKANG

Peningkatan penyakit tidak menular (PTM) menjadi tantangan di dunia kesehatan dalam menjaga peningkatan kualitas kehidupan. Salah satu PTM saat ini yang banyak berkembang ialah hipertensi. Hipertensi tergolong penyakit pembunuh manusia yang tersembunyi (*silent killer*) dan menyebar ke seluruh dunia (Azura, 2021). Saat ini di Indonesia, hipertensi merupakan tantangan yang sangat besar karena merupakan penyakit yang banyak dijumpai di masyarakat (Kurnia & Sabichiyah, 2021). Semakin muda orang didiagnosis dengan tekanan darah tinggi, semakin buruk perjalanan penyakitnya, terutama jika tidak segera ditangani (Hajri, 2021).

Penyebab sebagian besar hipertensi tidak jelas (Meliyana & Wulandar, 2021). Beberapa faktor yang berkaitan dengan genetika dan gaya hidup diduga berhubungan dengan hipertensi, seperti kurang berolahraga, asupan makanan asin dan berlemak, kebiasaan merokok, minuman beralkohol, stres, dan obesitas (Winaktu, Prie, & Sardewi, 2019; Yanti, Fitriyaningsih, & Hidayati, 2018). Secara umum, penyebab hipertensi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder (Sukma dkk., 2019). Efek dari hipertensi membuat jantung seseorang bekerja lebih keras dan akhirnya kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di jantung, ginjal, dan otak (Ningsih, Widiyono, & Putra, 2021; Setyaningrum, Permana, & Yuniarti, 2018).

Data menunjukkan hipertensi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dan penyebab utama kematian di dunia (Sinaga & Muntu, 2022). Di seluruh dunia, hipertensi diperkirakan menyebabkan 7,5 juta kematian, sekitar 12,8% dari total semua kematian. Tercatat 57 juta tahun hidup yang disesuaikan

dengan kecacatan atau 3,7% (Pratama & Listyaningsih, 2020). Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia  $\geq 18$  tahun sebesar 34,1%, tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia/ Kemenkes RI, 2019). Estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang, sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian (Apriliahtiningrum, 2021). Di wilayah kerja Puskesmas Sukodono Lumajang tahun 2019, didapatkan data sejumlah 1.670 orang menderita hipertensi dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan, yaitu sejumlah 2.072 orang.

Pada masa pandemi Covid-19 ini, penyakit komorbid yang paling umum dijumpai ialah diabetes melitus (DM), hipertensi, dan obesitas (Andriati, Rianti, & Pratiwi, 2022). Prevalensi pasien Covid-19 dengan komorbid DM mencapai 41,7%, hipertensi mencapai 56,6%, dan obesitas mencapai 41,7%. Peningkatan risiko kematian mencapai 1,95 kali pada pasien Covid-19 dengan hipertensi (Rahayu dkk., 2021). Selain itu, hipertensi dan Covid-19 merupakan penyebab kematian terbanyak pada usia lansia (Larasati, 2021). Semakin lama orang menderita hipertensi, ia akan lebih paham mengenai manajemen pada penderita hipertensi, termasuk pengobatan dan penanganannya. Dengan demikian, ia akan semakin terlatih dengan mendapat berbagai edukasi mengenai hipertensi (Pangestuti, Larasati, & Vitani, 2022).

Tujuan pengobatan hipertensi ialah menurunkan mortalitas dan morbiditas melalui pendekatan terapi nonfarmakologis melalui pengaturan berat badan, diet, aktivitas fisik, dan dukungan keluarga (Yulanda & Lisiswanti,

2017). Dukungan keluarga untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga yang kurang optimal akan menyebabkan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Selain itu, penyebab lainnya ialah kesulitan dalam regimen terapi yang diprogramkan, kegagalan memasukan regimen pengobatan dalam kehidupan sehari-hari, dan kegagalan melakukan tindakan untuk mengurangi faktor risiko (Suprayitna & Fatmawati, 2021). Dampak dari hal tersebut ialah timbul kesenjangan terhadap ketidakefektifan manajemen kesehatan lebih lanjut yang menyebabkan tidak terkontrolnya kekambuhan pada hipertensi tersebut (Rahmaudina, Amalia, & Kirnantoro, 2020).

Manajemen kesehatan keluarga adalah cara untuk menyesuaikan dan mengintegrasikan proses keluarga, pengobatan penyakit, dan gejala sisa untuk mencapai tujuan kesehatan tertentu di sektor keluarga (Rahmaudina, Amalia, & Kirnantoro, 2020). Dukungan koping keluarga dapat menjadi faktor yang sangat penting dalam penyembuhan pasien hipertensi (Mashuri dkk., 2021). Konsultasi berkelanjutan dan bimbingan pengobatan diperlukan agar pasien hipertensi dapat menerapkan rencana kelangsungan hidup hipertensi yang dapat diterima dan mematuhi aturan pengobatan (Manuntung & Kep, 2019).

Untuk mencegah masalah manajemen kesehatan keluarga pada hipertensi atau PTM lainnya, pemerintah menyelenggarakan program posyandu lansia. Program ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peningkatan usia harapan hidup dan derajat kesehatan lansia (Maryatun, 2017). Perawat komunitas dapat memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan lansia di rumah dengan kunjungan rumah (Haris dkk., 2020).

Aktivitas pelayanan kesehatan melalui kunjungan rumah dapat berupa pemberian pendidikan kesehatan, konseling, dan intervensi keperawatan yang ditujukan kepada lansia

dengan hipertensi sesuai masalah kesehatan yang dialami (Prabasari & Astarini, 2020). Selain itu, dukungan keluarga sangat penting bagi pasien untuk mengendalikan penyakit hipertensi. Keluarga merupakan penopang utama bagi penderita hipertensi untuk menjaga kesehatannya. Keluarga berperan penting dalam penyembuhan dan pencegahan masalah kesehatan pada anggota keluarga lainnya (Hayati dkk., 2020).

Keluarga merupakan tempat yang aman dan tenteram yang dapat membantu orang sembuh dari penyakit. Hal ini terjadi karena tidak mungkin seseorang memenuhi kebutuhan fisik atau psikologisnya sendiri. Individu membutuhkan dukungan sosial, salah satunya berasal dari keluarga. Keluarga menjadi pendukung dalam kehidupan pasien hipertensi agar kondisinya tidak semakin parah dan komplikasi dapat dihindari. Oleh karena itu, pasien yang mengalami hipertensi dan membutuhkan pengobatan jangka panjang yang berkelanjutan membutuhkan dukungan dari keluarganya (Rahmaudina, Amalia, & Kirnantoro, 2020).

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi, khususnya pada aspek manajemen kesehatan keluarga melalui kegiatan kunjungan rumah di wilayah kerja Puskesmas Sukodono, Lumajang.

## **INFORMASI PASIEN**

Studi kasus ini menggambarkan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami hipertensi, khususnya pada aspek manajemen kesehatan keluarga tidak efektif melalui kegiatan kunjungan rumah. Asuhan keperawatan keluarga ini dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah pasien sesuai dengan rencana intervensi dan rekomendasi dari Puskesmas Sukodono, Lumajang.

Identitas pasien didapatkan dari rekam medis pasien di bagian rawat jalan puskesmas

sebagai langkah awal perawat melakukan kontrak bersama pasien. Persetujuan pasien untuk dilakukan kunjungan rumah dan penelitian dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent* oleh kepala keluarga.

### **Karakteristik Pasien**

Tn. M merupakan kepala keluarga yang istrinya mengalami hipertensi. Tn. M berusia 75 tahun, beragama Islam, dan suku Jawa. Ny. R, 70 tahun, perempuan, istri Tn. M, beragama Islam, suku Jawa. Tipe keluarga Tn. M ialah *nuclear family*. Keluhan yang dilaporkan ialah kesulitan menjalankan perawatan dan pengendalian penyakit hipertensi yang diderita oleh Ny. R.

Ny. R mengalami hipertensi sejak sepuluh tahun yang lalu. Sehari-hari keluarganya menyukai makan makanan yang asin, pedas, dan berlemak. Dari hasil pemeriksaan fisik didapatkan tekanan darah 180/100 mmHg, frekuensi nadi 92 kali/menit, frekuensi nafas 24 kali/menit, dan suhu 36,5°C.

Keluarga mengatakan Ny. R jarang memeriksakan kesehatan ke puskesmas karena keadaan serta tidak ada waktu dan transportasi. Terutama di masa pandemi ini, Ny. R khawatir untuk pergi ke puskesmas. Keluarga juga tidak tahu cara merawat Ny. R dengan hipertensi, menu makan yang tepat untuk pasien hipertensi, dan tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik. Ny. R mengeluh pusing di kepalanya, tetapi tidak tahu cara mengatasinya. Kebiasaan lainnya ialah Ny. R kurang beraktivitas fisik dan tidak teratur konsumsi sayur.

### **Pemeriksaan Diagnostik**

Ny. R memeriksakan diri ke Puskesmas Sukodono, Lumajang pada bulan Maret 2020 karena keluhan pusing yang tidak segera hilang. Berdasarkan rekam medis di Puskesmas Sukodono, Ny. R didiagnosis menderita hipertensi. Dokter memberikan terapi Captopril 25 mg dua kali sehari sebelum makan.

Sejak masa pandemi Covid-19, Ny. R tidak melakukan pemeriksaan di puskesmas karena khawatir berisiko tertular Covid-19 saat pergi ke tempat pelayanan kesehatan. Adanya stigma negatif yang berkembang di masyarakat menyebabkan saat Ny. R merasa pusing dan hipertensinya kambuh, ia akan istirahat dan suaminya membelikan obat di toko.

### **Intervensi Terapeutik**

Diagnosis keperawatan yang merujuk pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) pada keluarga Ny. R adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/pengobatan. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan anggota keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga jika tidak ditangani dengan baik akan membahayakan karena dapat memperberat penyakit dan menimbulkan komplikasi seperti stroke, jantung, dan penyakit serius lainnya.

Intervensi terapeutik yang dilakukan kepada Ny. R ialah memberikan konseling yang lebih ditekankan pada kemandirian keluarga untuk melaksanakan dan melaksanakan lima tugas keluarga di bidang kesehatan karena penyebab masalah sangat erat kaitannya dengan keluarga. Penyusunan rencana asuhan telah disesuaikan dengan potensi yang ada dalam keluarga Ny. R. Adapun intervensi yang dilakukan sesuai dengan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan, yaitu pengajaran proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, modifikasi perilaku, manajemen lingkungan, dan skrining kesehatan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018).

Sebagai implementasinya, kunjungan pertama dilakukan pada hari Rabu, 9 Juni 2021 oleh perawat dan penyuluh kesehatan. Pada kunjungan ini, dilakukan pengukuran tanda-

tanda vital, pengkajian tingkat pengetahuan pasien terkait dengan proses penyakit yang spesifik, pengenalan pengetahuan pasien mengenai kondisinya dan pengidentifikasian faktor internal atau eksternal yang dapat meningkatkan atau mengurangi motivasi untuk berperilaku sehat. Hasil yang didapatkan dari evaluasi kunjungan pertama ialah tekanan darah 180/100 mmHg dan frekuensi nadi 92 kali/menit, keluarga mengatakan belum mengetahui tanda dan gejala hipertensi. Selain itu, keluarga tidak mengetahui cara merawat keluarga dengan hipertensi dan tidak paham terkait makanan yang baik untuk keluarga dengan hipertensi.

Kunjungan kedua dilakukan pada hari Kamis, 17 Juni 2021 oleh perawat dan penyuluh kesehatan. Pada kunjungan ini, kepada klien dijelaskan mengenai penyakit hipertensi dan dilakukan diskusi mengenai perubahan gaya hidup yang mungkin diperlukan untuk mencegah komplikasi di masa yang akan datang serta mengontrol proses penyakit. Penyuluhan dilakukan selama 30 menit menggunakan media *leaflet* mengenai definisi, penyebab, tanda, dan gejala hipertensi, pengobatan dan perawatan, serta makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan pada pasien hipertensi. Setelah dilakukan penyuluhan, respons keluarga telah mengetahui hipertensi itu apa beserta tanda dan gejalanya, tetapi belum paham cara merawat keluarga dengan hipertensi dan terkait makanan yang baik untuk keluarga dengan hipertensi.

Pada hari Rabu, 23 Juni 2021, kunjungan ketiga dilakukan perawat dan penyuluh kesehatan untuk menjelaskan kembali pengobatan dan perawatan, makanan yang dianjurkan dan tidak dianjurkan pada pasien hipertensi, mengomunikasikan perawatan kesehatan, dan memfasilitasi keluarga memilih pelayanan kesehatan yang tepat. Keluarga mengetahui cara merawat keluarga dengan hipertensi, mengetahui makan yang baik untuk keluarga dengan hipertensi dengan

mengurangi porsi garam pada makanan, dan akan memanfaatkan fasilitas kesehatan pada puskesmas pembantu (pustu) yang ada di lingkungannya.

Dari evaluasi selama tiga kali kunjungan dengan intervensi yang dilakukan didapatkan bahwa tekanan darah Ny. R awalnya 180/100 mmHg, menurun mendekati normal, yaitu 140/90 mmHg. Selain itu, karena pada masa pandemi Covid-19 angka penularan pada lansia tinggi, diberikan edukasi agar lansia juga harus meningkatkan imunitas dan mematuhi protokol kesehatan yang meliputi menggunakan masker, mencuci tangan, menjauhi keramaian, menghindari keramaian, dan menjaga jarak.

### **Tindak Lanjut/Outcomes**

Beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan keluarga untuk mencegah terjadinya masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif ialah memberikan dukungan perawatan kepada pasien untuk mengendalikan penyakit hipertensi. Keluarga dapat memanfaatkan program kerja puskesmas, yaitu posyandu lansia dan penanganan PTM yang dilaksanakan di puskesmas pembantu (pustu) setiap 1 bulan sekali.

Pelayanan yang diberikan pada Posyandu Lansia Kirana Kecamatan Sukodono, Lumajang meliputi skrining kesehatan, yaitu pengukuran tinggi badan, berat badan, serta pemeriksaan tekanan darah, asam urat, dan kolesterol. Selain itu, terdapat kegiatan penyuluhan dan pengobatan medis sehingga Ny. R dan keluarga dapat mendapatkan perawatan untuk mencegah dan mengendalikan faktor risiko melalui deteksi dini.

### **DISKUSI**

Pada studi kasus ini, pelaksanaan kunjungan rumah pada klien yang menderita hipertensi seperti Ny. R dapat secara efektif mengatasi masalah keperawatan, yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

Perawat dapat melakukan dukungan koping keluarga dengan memfasilitasi pengambilan keputusan jangka panjang, pemenuhan kebutuhan dasar, dan memberikan informasi fasilitas perawatan kesehatan yang dapat dijangkau oleh keluarga (Soesanto, 2021). Dukungan perawat dan keluarga pada penyembuhan pasien hipertensi dipengaruhi beberapa factor, antara lain kepatuhan, gaya hidup, usia, dan motivasi (Mashuri dkk., 2021). Dukungan ini akan membantu meningkatkan pengetahuan tentang hipertensi dan memberikan motivasi.

Usia lanjut dan hipertensi merupakan salah satu kondisi yang dianggap sebagai komorbid Covid-19 (Larasati, 2021) sehingga dapat meningkatkan tingkat keparahan dan kematian pada seseorang. Usia klien, yaitu 70 tahun termasuk dalam kategori lansia (Dewi, 2015). Dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh penderita hipertensi agar dapat melaksanakan rencana perawatan yang telah ditetapkan dan mematuhi aturan terapinya, khususnya di masa pandemi Covid-19 (Soesanto, 2021). Upaya perawatan kesehatan pasien pada usia lanjut dengan hipertensi harus tetap dilakukan, seperti kontrol rutin di pelayanan kesehatan meskipun dalam keadaan pandemi Covid-19. Tentunya ini dilakukan dengan memerhatikan protokol kesehatan sehingga dapat mencegah kemungkinan terjadinya komplikasi.

Di wilayah Kecamatan Sukodono didapati penduduk dengan suku mayoritas suku Jawa dan pada kasus yang dilaporkan ini, pasien dari suku Jawa. Suku Jawa memiliki kebiasaan makan makanan lalapan, makan yang asin dan berlemak, serta memiliki sifat ramah-tamah. Pola makan pada keluarga suku Jawa lebih cenderung mengkonsumsi menu hidangan keluarga (Fitriani dkk., 2018). Kelompok suku Jawa juga memiliki keberagaman pola makan dan kebiasaan yang dapat memicu terjadinya hipertensi.

Hipertensi atau penyakit darah tinggi

merupakan suatu keadaan peredaran darah yang meningkat secara kronis (Ningsih, Widiyono, & Putra, 2021). Hal ini terjadi karena jantung bekerja lebih cepat memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi di dalam tubuh (Rahmaudina, Amalia, & Kirnantoro, 2020). Masih banyak masyarakat yang kurang peduli terhadap masalah kesehatannya, khususnya yang mengalami hipertensi, dengan tidak memeriksakan dirinya ke pelayanan kesehatan terdekat.

Keluarga dapat selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien lanjut usia dengan hipertensi untuk selalu melakukan upaya perawatan kesehatan dan membantu melakukan kontrol rutin di pelayanan kesehatan yang ada. Keluarga berperan dalam menentukan asuhan keperawatan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit (Winaktu, Prie, & Sardewi, 2019). Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting dalam tahap-tahap perawatan kesehatan, mulai dari tahapan peningkatan kesehatan sampai pencegahan komplikasi penyakit hipertensi lainnya. Keluarga yang anggotanya mengalami hipertensi perlu melakukan pengawasan dan pemantauan dalam diet makanan dan gaya hidup. Keluarga juga merupakan sistem pendukung yang langsung memberikan perawatan kepada pasien dalam keadaan sehat dan sakit. Keluarga harus memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah yang terjadi pada anggota keluarganya, terutama yang dapat memengaruhi derajat kesehatan pasien.

Rencana tindakan keperawatan Ny. R dengan memberikan edukasi lebih ditekankan pada kemandirian keluarga dalam melaksanakan lima tugas keluarga di bidang kesehatan karena penyebab masalah sangat erat kaitannya dengan keluarga. Pengetahuan dan perilaku dalam keluarga untuk penyusunan rencana asuhan telah disesuaikan dengan potensi yang ada dalam keluarga Ny. R. Dukungan keluarga menjadi faktor yang sangat penting dalam

pengobatan pasien hipertensi. Konsultasi dan bimbingan pengobatan secara terus-menerus diperlukan agar pasien hipertensi dapat menerapkan rencana yang dapat diterima untuk bertahan hidup dalam hipertensi dan mematuhi aturan pengobatan (Suprayitna & Fatmawati, 2021).

Pada studi kasus ini, tindakan keperawatan yang telah direncanakan belum dapat optimal pelaksanaannya karena selama masa pandemi masih ada keterbatasan dalam mobilitas masyarakat dan Ny. R belum mendapat vaksinasi Covid-19. Oleh karena itu, keluarga hanya memanfaatkan pelayanan posyandu lansia.

Pada penatalaksanaan hipertensi, perawat sebagai petugas kesehatan memiliki peran dalam mengubah perilaku sakit yang diderita dalam rangka menghindari suatu penyakit atau memperkecil risiko dari penyakit yang diderita. Peran perawat sebagai *educator* (pendidik) diwujudkan dengan membantu klien mengenal kesehatan dan prosedur yang perlu mereka lakukan guna memulihkan atau memelihara kesehatannya. Puskesmas dapat terus mengoptimalkan program kerjanya, yaitu posyandu lansia dan PTM dengan kegiatan edukasi dan *monitoring* pada klien hipertensi karena masih banyak masyarakat yang menganggap hipertensi sebagai penyakit biasa tanpa ada tanda dan gejala khusus.

Perawat kesehatan komunitas dapat memberikan pendidikan kesehatan, konseling, dan intervensi keperawatan melalui kunjungan rumah pada pasien yang mengalami hipertensi. Intervensi keperawatan meliputi pengajaran proses penyakit, dukungan pengambilan keputusan, modifikasi perilaku, manajemen lingkungan, dan skrining kesehatan.

Pelayanan kesehatan dan keperawatan di masa yang akan datang perlu mengoptimalkan penggunaan teknologi informatika yang dapat dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat, misalnya pendaftaran secara *online* dan media

edukasi yang menarik. Dengan demikian, pengetahuan masyarakat meningkat dan ada kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

## **SIMPULAN**

Upaya promotif dan preventif yang dilakukan melalui kunjungan rumah dapat mengendalikan faktor risiko hipertensi pada lansia. Kegiatan yang dapat dilakukan meliputi dukungan koping kepada keluarga mengenai fasilitasi pengambilan keputusan jangka panjang, pemenuhan kebutuhan dasar, dan pemberian informasi fasilitas kesehatan yang dapat dijangkau oleh keluarga. Peran perawat kesehatan komunitas sangat penting untuk mendukung upaya kesehatan dan penggunaan fasilitas kesehatan dalam proses pemulihan pasien hipertensi dengan penerapan protokol kesehatan Covid-19. Penerapan teknologi dan informasi di bidang keperawatan juga dapat digunakan untuk memudahkan akses masyarakat terhadap pelayanan keperawatan.

## **PERSPEKTIF PASIEN**

Pasien menerima dengan baik asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat dan kooperatif terhadap intervensi yang diberikan perawat.

## **INFORMED CONSENT**

Persetujuan didapatkan dari pasien dalam penelitian ini dengan adanya *informed consent* yang telah ditandatangani. Penjelasan terkait judul, tujuan, manfaat penelitian, perlakuan yang diterapkan, dan jaminan kerahasiaan telah disampaikan kepada pasien.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Apriliahtiningrum, H. P. (2021). *Laporan Studi Kasus Laporan Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Hipertensi di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali* [Master Thesis].

- STIKES Muhammadiyah Klaten, Jawa Tengah, Indonesia.
- Andriati, R., Rianti, B., & Pratiwi, R. D. (2022). Riwayat Hipertensi dengan Penyakit Jantung Pada Pasien yang Pernah Terpapar Covid-19. *Edu Masda Journal*, 6(1): 72-79.
- Azura, C. T. (2021). *Literature Review: Gambaran Gaya Hidup terhadap Kejadian Hipertensi pada Usia Dewasa* [Undergraduate thesis]. Poltekkes Medan, Sumatera Utara, Indonesia.
- Dewi, S. R. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fitriani, F., Marlina, Y., Roziana, R., & Yulianda, H. (2018). Gambaran Asupan Natrium, Lemak, dan Serat pada Penderita Hipertensi di Kelurahan Tanjung Gading Kecamatan Pasir Peny Kabupaten Indragiri Hulu. *JPK: Jurnal Proteksi Kesehatan*, 7(1): 01-08.
- Hajri, H. Z (2021). Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 16(2): 326–330. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v16i2.1123>.
- Haris, H., Herawati, L., Norhasanah, N., & Irmawati, I. (2020). Pengaruh Kunjungan Rumah terhadap Indeks Keluarga Sehat (IKS) dan Tingkat Kemandirian Keluarga. *Media Karya Kesehatan*, 3(2): 221-238.
- Hayati, N., Sulistyono, R. E., Wahyuningsih, S., & Rahmawati, P. M. (2020). Penguatan Kapasitas Kader dalam Akselerasi Peningkatan Cakupan dan Mutu Imunisasi di Ranu Pakis Kecamatan Klakah. *Dharmakarya*, 9(1): 44–47.
- Kemendes RI. (2019). *Hipertensi Si Pembunuh Senyap*. Retrieved from <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kurnia, D. A., & Sabichiyah, N. A. (2021). Kepatuhan Regimen Terapi Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Puskesmas. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 5(1): 19–31.
- Larasati, D. (2021). Peningkatan Informasi Penyakit dengan Komorbid Hipertensi pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Piyungan. *ABDIMAS Madani*, 3(1): 21–25.
- Manuntung, N. A., & Kep, M. (2019). *Terapi Perilaku Kognitif pada Pasien Hipertensi*. Malang: Wineka Media.
- Maryatun, M. (2017). Pemberdayaan Kader Posyandu Dalam Pengelolaan Posyandu Lansia Aktif di Desa Jetis Sukoharjo. *Warta LPM*, 20(1): 55-60.
- Mashuri, M., Fibriansari, R. D., Istiqomah, I. N., & Khandidah, R. W. (2021). The Effect of Treatment of Waterbole Juice on Blood Pressure Reduction in Hypertension Patients: Literature Review. *Indonesian Journal of Health Care Management (IJOHCM)*, 2(1): 1-9.
- Meliyana, A. T., & Wulandar, R. (2021). *Pengaruh Terapi Relaksasi Guided Imagery terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi dengan Media Video* [Working Paper]. Universitas Aisyiyah Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia.
- Ningsih, H., Widiyono, W., & Putra, F. A. (2021). *Efektifitas Pemberian Jus Pepaya dengan Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di Posyandu Lansia Melati Karangasem* [Master Thesis]. Universitas Sahid Surakarta, Jawa Tengah, Indonesia.
- Pangestuti, E., Larasati, A. D., & Vitani, R. A. I. (2022). Gambaran Kualitas Hidup pada Pasien Hipertensi selama Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ) Persatuan Perawat Nasional*

- Indonesia*, 10(1): 219–228.
- Prabasari, N. A., & Astarini, M. I. A. (2020). Penerapan Caring oleh Perawat Komunitas dalam Memberikan Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Penyakit Kronis. *Adi Husada Nursing Journal*, 5(2): 1–9.
- Pratama, A. Y., & Listyaningsih, E. (2020). Pengaruh Brain GYM Terhadap Tekanan Darah Pada Orang Dengan Hipertensi di Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan*, 8 (1): 42–51.
- Rahayu, L. A. D., Admiyanti, J. C., Khalda, Y. I., Ahda, F. R., Agistany, N. F. F., Setiawati, S., ..., & Warnaini, C. (2021). Hipertensi, Diabetes Mellitus, dan Obesitas sebagai Faktor Komorbiditas Utama terhadap Mortalitas Pasien Covid-19: Sebuah Studi Literatur. *JIMKI: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Indonesia*, 9(1): 90–97.
- Rahmaudina, T., Amalia, R. N., & Kirnantoro, K. (2020). Studi Kasus: Studi Dokumentasi Ketidakefektifan Manajemen Kesehatan Keluarga dengan Hipertensi. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta*, 12(2): 116–122.
- Setyaningrum, N., Permana, I., & Yuniarti, F. A. (2018). Progressive Muscle Relaxation dan Slow Deep Breathing pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 2(1): 33–43.
- Sinaga, R. R., & Muntu, D. L. (2022). Peningkatan Kesehatan Masyarakat Tentang Hipertensi Melalui Edukasi Interaktif Di Kelurahan Pondok Sayur, Pematangsiantar. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(5): 1560–1567.
- Soesanto, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Upaya Perawatan Kesehatan Lanjut Usia Hipertensi Dimasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(2): 170–179.
- Sukma, E. P., Yuliatwati, S., Hestiningih, R., & Ginandjar, P. (2019). Hubungan Konsumsi Alkohol, Kebiasaan Merokok, dan Tingkat Stres dengan Kejadian Hipertensi Usia Produktif (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Simongan Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 7(3): 122–128.
- Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Stroke pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 6(2): 54–63.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2016). *Standar Diganosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawata*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Winaktu, G. J. M. T., Prie, A. M. N. A., & Sardewi, H. E. (2019). Hubungan Obesitas dan Faktor Risiko Gaya Hidup dengan Hipertensi pada Pasien Puskesmas Kebon Jeruk Desember 2016. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1): 21–28.
- Yanti, T., Fitriyaningsih, N., & Hidayati, A. (2018). Hubungan Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(1): 8–12.
- Yulanda, G., & Lisiswanti, R. (2017). Penatalaksanaan Hipertensi Primer. *Jurnal Majority*, 6(1): 28–33.