



Jurnal Kesehatan Marendeng

<http://e-jurnal.stikmar.ac.id/index>

Vol 8, No. 1, Maret 2024, hl 01-35
p-ISSN:2580-0329 dan e-ISSN: 2809-2813
DOI: <https://doi.org/10.58554/jkm.v8i1.88>



ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA Nn."R"DENGAN MASALAH HIPERTENSI DAN KESEHATAN LINGKUNGAN DI LINGKUNGAN TEPO KELURAHAN BARU KEC. BANGGAE KABUPATEN MAJENE

Tuty Alawiah Alimuddin¹, Zulkifli², Amiruddin J³

^{1,2} Keperawatan, STIKes Bina Bangsa Majene

Email: tutyalawiyah031745@gmail.com

³ Keperawatan, Akper YPPP Wonomulyo

Artikel info

Artikel history:

Received; Januari 2023

Revised; Februari 2023

Accepted; Maret 2024

Keyword:

Nursing Care

Hypertension

Environmental Health

Kata Kunci:

Asuhan Keperawatan

Hipertensi

Kesehatan Lingkungan

Abstract. A healthy lifestyle is a physiological need which, in a hierarchy, is the most basic human need to be able to maintain life, including keeping the body fit and healthy and free from all kinds of diseases. One of the diseases that often arises due to an unhealthy lifestyle is hypertension. This study has the following findings: Based on the results of the study and analysis carried out for 3 weeks, the author found problems in Ms "R's" family, namely family health problems, hypertension and environmental health, such as waste management that does not meet health requirements, and waste water disposal facilities that do not meet health requirements. These problems occur due to several factors as follows, including family health problems regarding hypertension, waste management that does not meet health requirements, and waste water disposal facilities that do not meet health requirements. Due to lack of information from health workers and lack of family resources. In implementing sanitary napkin care for Ms "R"'s family, the bleeding process approach was used as a problem solving approach. The intervention or act of murder carried out was providing health education counseling related to the problem of hypertension and environmental health problems that existed in Ms "R"'s family and together with the family in solving these problems. In the Evaluation stage, there is an increase in family knowledge regarding health problems in the family and changes in family behavior.

Abstrak. Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang dalam hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi. Kajian ini memiliki hasil temuan sebagai berikut:

Berdasarkan hasil pengkajian dan analisa yang dilakukan selama 3 pekan penulis menemukan masalah pada keluarga Nn”R” yaitu masalah kesehatan keluarga Hipertensi dan Kesehatan Lingkungan seperti pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dan sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, Masalah-masalah tersebut terjadi disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut antara lain Masalah kesehatan keluarga tentang Hipertensi, pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dan sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Disebabkan karena kurangnya informasi dari petugas kesehatan dan kurangnya sumber daya keluarga. Dalam menerapkan Asuhan keperawatan pada keluarga Nn”R” menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai pendekatan penyelesaian masalah. Intervensi atau tindakan keperawatan yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan masalah hipertensi dan masalah kesehatan lingkungan yang ada pada keluarga Nn”R” dan bersama-sama keluarga dalam menyelesaikan masalah tersebut. Pada tahap Evaluasi terjadi peningkatan pengetahuan keluarga mengenai masalah-masalah kesehatan pada keluarga dan perubahan perilaku dari keluarga.



Corresponden author:

Email: tutyalawiyah031745@gmail.com

artikel dengan akses terbuka dibawah lisensi CC BY -4.0

PENDAHULUAN

Gaya hidup sehat merupakan kebutuhan fisiologis yang hierarki, kebutuhan manusia paling dasar untuk dapat mempertahankan hidup termasuk menjaga agar tubuh tetap bugar dan sehat serta terbebas dari segala macam penyakit. Penyakit yang sering muncul akibat gaya hidup yang tidak sehat salah satunya yaitu hipertensi (Sufa et al., 2017). Hipertensi merupakan kondisi peningkatan tekanan darah seseorang di atas normal yang dapat mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas) (Sumartini, Zulkifli, & Adhitya, 2019). Hipertensi berarti tekanan darah didalam pembuluh-pembuluh darah sangat tinggi yang merupakan pengangkut darah dari jantung yang memompa darah keseluruh jaringan dan organ-organ tubuh (Dwi Sapta Aryantiningsih & Silaen, 2018). World Health Organization (WHO) Ansar J (2019), prevalensi tekanan darah tinggi tahun 2014 pada orang dewasa berusia 18 tahun keatas sekitar 22%. Penyakit ini juga menyebabkan 40% kematian akibat penyakit jantung dan 51% kematian akibat stroke. Selain secara global, hipertensi juga menjadi salah satu penyakit tidak menular yang paling banyak di derita masyarakat Indonesia (57,6%). Secara Nasional Laporan Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur ≥ 18 tahun adalah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%).

Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian diikuti oleh Jawa Barat (39,60), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Secara Nasional Laporan

Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) 2018 menemukan bahwa prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk dengan umur ≥ 18 tahun adalah 34,11%. Prevalensi tekanan darah tinggi pada perempuan (36,85%) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (31,34%). Provinsi Kalimantan Selatan menjadi provinsi dengan prevalensi hipertensi tertinggi yaitu sebesar 44,13%, kemudian diikuti oleh Jawa Barat (39,60), Kalimantan Timur (39,30%), dan Jawa Tengah (37,57%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Provinsi Sulawesi barat berdasarkan hasil laporan profil kesehatan Provinsi prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk ≥ 18 tahun adalah sebesar (47.67%). Kabupaten Majene menempati posisi tertinggi sebesar (15.05 %). Kemudian di Kota Mamasa (2.11 %). Profil Kesehatan Profinsi Sulawesi Barat (2017) Kabupaten Majene berdasarkan akumulasi Dinas Kesehatan 2021 penderita hipertensi pada tahun 2021 selama satu tahun dengan jumlah sebanyak 2.709 orang kasus. Prevalensi tekanan darah tinggi pada Perempuan (1.767 orang) lebih tinggi di banding Laki-laki (942 orang). Sedangkan pada tahun 2022 selama setengah Tahun berjumlah sebanyak (2.440 orang) kasus, yang terdiri dari Laki-laki berjumlah sebanyak (880 orang) sedangkan Perempuan berjumlah sebanyak (1.560 orang). Dinas Kesehatan Majene (2021-2022)

Penyebab hipertensi hingga saat ini secara pasti belum dapat diketahui,tetapi gaya hidup berpengaruh besar terhadap kasus ini. Terdapat beberapa faktor yang menjadi risiko terjadinya hipertensi, seperti usia, jenis kelamin, merokok, dan gaya hidup kurang aktivitas yang dapat mengarah ke obesitas. Mengurangi faktor risiko tersebut menjadi dasar pemberian intervensi oleh tenaga kesehatan (Tirtasari & Kodim 2019). Pemberdayaan keluarga merupakan suatu upaya meningkatkan kemampuan keluarga seperti peningkatan pengetahuan untuk meningkatkan dukungan keluarga dalam pengelolaan hipertensi pada anggota keluarga yang menderita hipertensi. Dukungan keluarga sangat berperan dalam meningkatkan dan menurunkan progresivitas hipertensi (Zulfitri, Indriani, Amir, & Nauli, 2019). Dukungan keluarga melalui pemberdayaan keluarga dapat dikombinasi dengan pemberian senam hipertensi pada penderita guna meningkatkan control dan manajemen diri penderita hipertensi. Banyak literatur yang menyebutkan bahwa senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi yang berdampak pada peningkatan pengelolaan hipertensi (Totok & Fahrur, 2017). Pola hidup yang tidak sehat pada pasien dengan hipertensi membuat perencanaan dan tindakan asuhan keperawatan yang di lakukan diantaranya, memantau tanda-tanda vital pasien, pembatasan aktivitas tubuh, istirahat cukup, dan pola hidup yang sehat seperti diet rendah garam, gula dan lemak, dan berhenti mengkonsumsi rokok, alkohol serta mengurangi stress (Aspiani, 2019).

Lingkungan keluarga sangat diperlukan untuk menjalankan tatalaksana yang kompleks, jika motivasi dari klien kurang ditunjang dengan kurang dukungan keluarga untuk menjalankan regimen terapi maka akanmenimbulkan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

(Fadilah, 2018). Salah satu metode pelayanan yang bisa dilakukan dengan tujuan membina hubungan keluarga dapat mewujudkan kesehatan adalah dengan pelayanan keperawatan di rumah. Keluarga mempunyai peranan penting dalam upaya peningkatan kesehatan dan pengurangan resiko penyakit dalam masyarakat karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat, peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek keperawatan kesehatan keluarganya, untuk itulah keluarga yang berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh keluarga (Yohanes & Betan, 2019). Perumahan yang memenuhi syarat kesehatan sebagai salah satu faktor penentu terciptanya kesehatan keluarga, yaitu rumah yang memiliki sarana pembuangan Air Limbah (SPAL) yang baik seperti tidak mencemari air bersih, tidak menimbulkan genangan air, tidak menimbulkan bau busuk, tidak menjadi tempat berkembang biaknya nyamun dan serangga. Pengelolaan sampah yang memenuhi syarat kesehatan seperti pengumpulan dan pengangkutan sampah dengan cara sampah di kumpulkan dan diangkut ketempat pembuangan akhir dan pemusnahan dan pengelolaan sampah dengan cara ditanam, di bakar. Atau dijadikan pupuk. Rumah sehat yang memenuhi syarat kesehatan seperti memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, mencegah penularan penyakit dengan jumlah penghuni lebih dari 4 orang.

Berdasarkan hasil akumulasi Hipertensi pada Puskesmas Totoli Majene di dapatkan data dari tanggal 1-01-2021 sampai 31-12-2021 untuk kasus hipertensi sebanyak (102) jiwa yang terdiri dari (37 orang) untuk laki-laki dan (64 orang) perempuan. Sedangkan pada tanggal 1-01-2022 sampai 30-06-2022 untuk kasus hipertensi sebanyak (1.209) jiwa yang terdiri dari (32 orang) laki-laki dan (97 orang) perempuan. (Dinas Kesehatan Kota Majene, 2021-2022) Penyakit hipertensi ini termasuk kasus terbanyak dengan posisi pertama dalam data sepuluh penyakit terbesar di Puskesmas Totoli Majene. Dengan ini dapat disimpulkan bahwa penyakit hipertensi ini menjadi perhatian bagi masyarakat untuk selalu menjaga kesehatan agar terhindar dari resiko terjadinya hipertensi Berdasarkan uraian di atas. Maka penulis tertarik untuk menyusun Karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Nn”R” Dengan Masalah Hipertensi Dan Kesehatan Lingkungan.

METODE

Metode yang digunakan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah adalah Studi Kepustakaan dilakukan dengan cara menelusuri dan membaca referensi yang relevan dengan penulisan Karya Tulis Ilmiah serta Studi Kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi: pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Untuk menghimpun data yang diperlukan digunakan tehnik yaitu *Interview* (wawancara, studi dokumentasi, dan pemeriksaan Fisik serta Diskusi terhadap klien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Tabel 3.4 : Keadaan Rumah Keluarga Nn”R” di Lingkungan Teppo

No	Bagian Rumah	Tidak ada	Bila ada	
			Kotor	Bersih
1.	Halaman		√	
2.	Teras			√
3.	Ruang tamu		√	
4.	Ruang tidur			√
5.	Ruang Makan			√
6.	Dapur			√
7.	Kamar mandi			√
8	WC			√

Tabel 3.5 : Pemeriksaan Fisik Nn”R” di Lingkungan Teppo

No	Pemeriksaan	Nn”R”
----	-------------	-------

1	Keadaan umum	Baik
2	Keluhan	Nyeri kepala, pusing, nyeri pada tengkuk
2	Tanda-tanda vital	Tekanan darah : 190/100 mmHg Nadi : 119 X/ menit Pernafasan : 22X/ menit Suhu : 37°C
3	Kepala	Simetris, Rambut beruban tidak ada kelainan, nyeri tekan pada kepala
4	Mata	Kedua mata simetris, konjungtiva tidak pucat, bersih.
5	Hidung	Bersih tidak ada sekret
6	Mulut	Gigi lengkap, tidak ada stomatitis
7	Telinga	Bersih, tidak ada serumen
8	Leher	Nyeri pada tengkuk tidak ada nyeri atau kesulitan dalam menelan
9	Dada/ thorax	Bentuk simetris, normal, tidak ada murmur
10	Abdomen	Tidak ada nyeri tekan, bising usus normal permukaan abdomen tampak ada bekas jahitan dibagian abdomen bagian bawah
11	Ekstremitas atas	Bentuk simetris, Kemampuan pergerakan sendi
12	Ekstremitas bawah	Bentuk simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kesulitan pergerakan keadaan otot
13	Kulit	Warna kulit kecoklatan, temperature kulit hangat, keadaan kulit baik, tidak ada nyeri tekan

A. Klasifikasi Data

Tabel 3.6 klasifikasi data

Data Subjektif	Data Objektif
<ol style="list-style-type: none"> Nn”R” mengatakan sering merasa pusing, nyeri kepala dan tengkuk Nn”R” mengatkan akhir-akhir ini sering merasa pusing, jantung berdebar-debar, ia mengatakan memiliki penyakit hipertensi dan sering tidur terlalu larut malam karena menonton TV. Keluarga mengatakan ia tau hipertensi hanya sekedar darah tinggi atau tensi tinggi. Nn”R” mengatakan jarang mengontrol kesehatannya ke Puskesmas Totoli Kabupaten Majene Tetapi sering mengontrol kesehatannya ke Posbindu setiap bulan Keluarga Nn”R” jarang menggunakan fasilitas kesehatan di Puskesmas apabila ada keluarga yang sakit Tetapi sering mengontrol kesehatannya ke posbindu setiap bulan 	<ol style="list-style-type: none"> Adanya nyeri tekan Nampak Tidak ada tempat pembuangan sampah Nampak adanya bekas pembakaran sampah Nampak SPAL yang tidak memenuhi syarat kesehatan Air limbahnya tampak tergenang di belakang rumah TTV : TD : 190/100 mmHg N : 119 X/ menit P : 22 X/ menit S : 37°C

6. Keluarga mengatakan tidak mempunyai tempat sampah	
7. Keluarga mengatakan pengelolaan sampah dikumpul lalu di bakar	
8. Keluarga mengatakan punya pembuangan air limbah tetapi tidak memenuhi syarat kesehatan	
9. Keluarga mengatakan air limbahnya dibiarkan tergenang	
10.	7.

B. Analisa Data

Tabel 3.7 Analisa data

No	Data	Penyebab	Masalah Keperawatan
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Nn”R” mengatakan sering merasa pusing, nyeri kepala dan tengkuk b. Nn”R” mengatkan akhir-akhir ini sering merasa pusing,jantung berdebar-debar,ia mengatakan memiliki penyakit hipertensi dan sering tidur terlalu larut malam karena menonton TV. c. Keluarga mengatakan ia tau hipertensi hanya sekedar darah tinggi atau tensi tinggi. d. Nn”R”mengatakan jarang mengontrol kesehatannya ke Puskesmas Totoli Kabupaten Majene Tetapi sering mengontrol kesehatannya ke Posbindu setiap bulan e. Keluarga Nn”R” jarang menggunakan fasilitas kesehatan di Puskesmas apabila ada keluarga yang sakit Tetapi sering mengontrol kesehatannya ke posbindu setiap bulan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Adanya nyeri tekan b. TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 190/100 mmHg N : 119 X/ menit P : 22 X/ menit S : 37 °C 	Ketidakmampuan mengenal masalah kesehatan	Terjadinya gangguan kesehatan (Hipertensi) yang di alami oleh Nn”R”

No	Data	Penyebab	Masalah Keperawatan
1	DS : a. Keluarga mengatakan tidak mempunyai tempat sampah b. Keluarga mengatakan pengelolaan sampah dikumpul lalu di bakar c. Keluarga mengatakan punya pembuangan air limbah tetapi tidak memenuhi syarat kesehatan d. Keluarga mengatakan air limbahnya di biarkan tergenang DO : a. Nampak Tidak ada tempat pembuangan sampah b. Nampak adanya bekas pembakaran sampah c. Nampak SPAL yang tidak memenuhi syarat kesehatan d. Air limbah nya tampak tergenang di belakang rumah	Ketidakmampuan keluarga memodifikasi lingkungan rumah yang sehat	Resiko terjadinya penyakit menular pada keluarga Nn”R” seperti Diare, Ispa, DBD, Typoid

Pembahasan

Penerapan asuhan keperawatan yang telah dilakukan tidak serta merta membawa dampak perubahan besar, sebab tidak semua tindakan keperawatan yang dilaksanakan mampu menyelesaikan permasalahan yang ada ini terbukti setelah penulis menerapkan Asuhan Keperawatan Keluarga pada Nn”R” selama tiga hari di mulai tanggal 18 sampai 20 maret 2022, penulis menemukan tipe keluarga Nn”R” adalah tipe keluarga Kin-network Family, yaitu beberapa keluarga inti yang tinggal dalam satu rumah atau saling berdekatan dan menggunakan barang-barang dan pelayanan yang sama misalnya: dapur, kamar

mandi, TV, telpon dll, dan beberapa fungsi keluarga yang sudah terlaksana dengan baik antara lain: fungsi psikologis, fungsi sosialisasi, fungsi pendidikan, Pada fungsi ekonomi dengan penghasilan < Rp 500.000 / bulan tidak mencukupi untuk biaya hidup sehari-hari serta biaya untuk berobat keluarga. Pada Bab IV pembahasan penulis akan membahas kesenjangan yang ditemukan antara teori dan praktek. Pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga pada Nn”R” melalui tahap-tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi sebagai berikut:

A. Pengkajian

Hasil Dari pengkajian keluarga Nn”R” ditemukan hal-hal sebagai berikut :

1. Masalah Kesehatan keluarga

a. Hipertensi

Adanya masalah kesehatan keluarga yang ditemukan yaitu tekanan darah tinggi (Hipertensi) hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit Hipertensi seperti tanda dan gejala, bahaya yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut, serta langkah-langkah penanganan pada keluarga yang menderita penyakit Hipertensi sehingga beresiko terjadinya komplikasi akibat kurangnya pemeriksaan kesehatan.

2. Masalah Kesehatan Lingkungan

a. Masalah Pengelolaan Sampah

Pengelolaan sampah yang memenuhi syarat kesehatan adalah dikumpulkan dan diangkat ke tempat pembuangan akhir. Oleh karena itu, setiap rumah sebaiknya memiliki tempat sampah, Keluarga Nn”R” belum memiliki tempat penampungan sampah yang memenuhi syarat kesehatan sehingga beresiko mencemari lingkungan dan menimbulkan berbagai penyakit seperti Disentri, Kholera, Thypus Abdominalis dan lain-lain. Ini disebabkan kurangnya pengetahuan keluarga tentang bahaya yang mungkin timbul jika sampah tidak dikelola dengan baik.

Dengan demikian terdapat kesenjangan antara teori dan kasus, dimana pada teori menjelaskan bahwa untuk memenuhi syarat rumah sehat seharusnya rumah Nn”R” memiliki tempat pembuangan sampah. Akan tetapi pada kenyataannya rumah keluarga Nn”R” belum memiliki tempat penampungan sampah yang memenuhi syarat kesehatan

b. Sarana Pembuangan Air Limbah (SPAL)

Pengelolaan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan adalah memiliki sarana pembuangan air limbah (SPAL) yang tidak mencemari sumber air bersih, tidak menimbulkan genangan air dan tidak menimbulkan bau. Pada saat pengkajian keluarga Nn”R” belum memiliki SPAL, yang beresiko menjadi tempat untuk berkembang biaknya serangga seperti nyamuk, lalat, kecoa, dan sebagainya yang dapat menularkan penyakit saluran pencernaan. Ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan keluarga tentang bahaya yang timbul jika air limbah tidak dikelola dengan baik serta kurangnya pengetahuan informasi tentang cara pengelolaan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan.

B. Perencanaan

Perencanaan keperawatan keluarga disusun untuk memecahkan masalah kesehatan berdasarkan prioritas masalah.

1. Kurangnya pengetahuan keluarga mengetahui pengertian, gejala penyebab dan faktor yang dapat memperberat Hipertensi

Rencana tindakan :

- a. Kaji pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi
 - b. Beri penjelasan dengan bahasa yang mudah dimengerti tentang arti dari hipertensi gejala yang ditimbulkan dan faktor yang dapat memperberat
 - c. Anjurkan kepada keluarga untuk mengontrol tekanan darah secara teratur dan berobat ke dokter
 - d. Evaluasi Pemahaman keluarga tentang pengertian hipertensi, gejala dan faktor yang dapat memperberat.
 - e. Pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan
2. Ketidakmampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga tentang pengelolaan sampah yang memenuhi syarat kesehatan.

Rencana tindakan :

- a. Kaji pengetahuan keluarga tentang sampah
- b. Beri penjelasan kepada keluarga tentang sampah.
- c. Evaluasi pemahaman keluarga tentang sampah
- d. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan untuk melaksanakan tindakan yang berhubungan dengan keluarga tidak memahami berat, sifat luasnya masalah.
- e. Beri informasi kepada keluarga tentang cara membuat tempat sampah sederhana.

- f. Anjurkan keluarga untuk membuat tempat sampah sederhana, karena dapat mengurangi penularan penyakit.
 - g. Evaluasi kemauan dan kemampuan keluarga untuk membuat tempat sampah sederhana
 - h. Pengelolaan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan
3. Ketidakmampuan keluarga menciptakan lingkungan yang sehat berhubungan dengan kurangnya pengetahuan keluarga tentang akibat air limbah tidak dikelola dengan baik.

Rencana tindakan :

- a. Kaji pengetahuan keluarga tentang air limbah dan syarat-syarat SPAL, serta akibat negatifnya jika air limbah tidak dikelola dengan baik
 - b. Beri penjelasan kepada keluarga tentang air limbah dan syarat-syarat SPAL, serta akibat negatifnya jika air limbah tidak dikelola dengan baik..
 - c. Evaluasi pemahaman keluarga tentang air limbah dan syarat-syarat SPAL, serta akibat negatifnya jika air limbah tidak dikelola dengan baik
 - d. Ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan untuk melaksanakan tindakan yang tepat berhubungan dengan kurangnya perhatian untuk mengatasi masalah pengelolaan air limbah.
 - e. Motivasi keluarga dengan cara menganjurkan keluarga untuk membuat sarana pembuangan air limbah
 - f. Evaluasi kemauan dan kemampuan keluarga serta pelaksanaan pembuatan sarana pembuangan air limbah
- C. Pelaksanaan / Implementasi

Pelaksanaan keperawatan keluarga mengacu pada rencana perawatan kesehatan keluarga yang berdasarkan prioritas masalah yang telah diidentifikasi. Penulis melaksanakan implementasi berdasarkan intervensi yang telah disusun dan dirangkum dalam format Asuhan Keperawatan.

D. Evaluasi

Evaluasi adalah langkah akhir dalam proses keperawatan meliputi evaluasi hasil. Pada kasus ini yang ditangani dengan pendekatan proses keperawatan sebagai metode pemecahan masalah melalui kunjungan rumah mulai tanggal 18 sampai 20 maret 2022 menunjukkan beberapa masalah yang dihadapi oleh klien, ada yang teratasi dan belum teratasi, Hal tersebut dapat dilihat melalui penjelasan berikut :

1. Masalah yang teratasi

- a. Keluarga mengerti dan mengetahui tentang pengertian, penyebab dan gejala yang ditimbulkan dari penyakit hipertensi serta mengetahui cara merawat keluarga dengan penyakit Hipertensi jika penyakit

tersebut menyerang dan ini dibuktikan dengan keluarga dapat menyebutkan kembali pengertian, penyebab dan gejala yang dapat ditimbulkan hipertensi.

- b. Keluarga mengerti dan mengetahui cara pengelolaan air limbah yang memenuhi syarat kesehatan, dan dapat membuat SPAL yang memenuhi syarat kesehatan
2. Masalah yang belum teratasi
 - a. Keluarga mengerti dan mengetahui cara pengelolaan sampah yang memenuhi syarat kesehatan keluarga, tetapi Nn”R” belum sempat untuk membuat tempat sampah sederhana dan pengelolaan sampah yang sesuai dengan syarat kesehatan, karena tidak adanya sumber daya manusia dan tidak mempunyai waktu
 3. Faktor Pendukung
 - a. Terbinanya hubungan kepercayaan akan kegiatan yang akan dilaksanakan di dalam keluarga melalui pendekatan budaya lokal
 - b. Adanya kerja sama yang baik dalam pelaksanaan kegiatan praktek Lapangan
 - c. Adanya partisipasi aktif keluarga selama penulis mengadakan kunjungan rumah dalam melaksanakan proses keperawatan
 - d. Bantuan dari dosen pembimbing yang senantiasa memberikan motivasi dari bimbingan dalam memberikan pembimbingan
 4. Faktor penghambat
 - a. Waktu yang digunakan penulis sangat singkat sehingga dalam mencapai tujuan tidak maksimal seperti yang diharapkan.
 - b. Kurangnya sarana dan prasarana yang digunakan dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan yang menarik dan mudah dimengerti.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil pengkajian dari analisa pada tanggal 18 sampai 20 maret 2022 penulis menemukan masalah pada keluarga Nn”R” yaitu masalah kesehatan keluarga Hipertensi dan Kesehatan Lingkungan seperti pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dan sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan
2. Masalah-masalah tersebut terjadi disebabkan oleh beberapa faktor sebagai berikut :Masalah kesehatan keluarga tentang Hipertensi, pengelolaan sampah yang tidak memenuhi syarat kesehatan, dan sarana pembuangan air limbah yang tidak memenuhi syarat kesehatan. Disebabkan karena kurangnya informasi dari petugas kesehatan dan kurangnya sumber daya keluarga. Dalam menerapkan Asuhan keperawatan pada keluarga Nn”R” menggunakan pendekatan proses keperawatan sebagai pendekatan penyelesaian masalah.

3. Intervensi atau tindakan keperawatan yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan pendidikan kesehatan yang berhubungan dengan masalah hipertensi dan masalah kesehatan lingkungan yang ada pada keluarga Nn”R” dan bersama-sama keluarga dalam menyelesaikan masalah tersebut.
4. Pada tahap Evaluasi terjadi peningkatan pengetahuan keluarga mengenai masalah-masalah kesehatan pada keluarga dan perubahan perilaku dari keluarga. Masalah yang berhasil diatasi adalah adanya peningkatan pemahaman akan penyebab dan gejala serta upaya yang dapat dilakukan jika keluarga mengalami atau menderita penyakit hipertensi, sedangkan masalah kesehatan lingkungan yang berhasil diatasi adalah pembuatan SPAL, dan adapun masalah kesehatan lingkungan yang belum dapat di atasi yaitu Pembuatan tempat sampah yang memenuhi syarat kesehatan karena keluarga mengatakan belum sempat membuatnya

SARAN

1. Pada keluarga Nn”R” Karena sudah mengenal dan mengetahui masalahnya diharapkan agar lebih meningkatkan status kesehatannya dan mau membuat serta memanfaatkan sarana dan fasilitas sanitasi dasar yang ada
2. Perlu adanya pembinaan dan penyuluhan secara periodik oleh petugas kesehatan tentang kesehatan masyarakat dan melakukan kunjungan rumah dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan yang optimal.
3. Diharapkan kepada kepala lingkungan di Lingkungan Teppo agar selalu menjaga kebersihan lingkungan dan kesehatan

DAFTAR PUSTAKA

- Ansar J, Dwinata I, M. A. (2019). Determinan *Kejadian Hipertensi Pada Pengunjung Posbindu Di Wilayah Kerja Puskesmas Ballaparang Kota Makassar*. *Jurnal Nasional Ilmu Kesehatan*, 1, h 28–35. Pukul 23:45
- Anwar Daud, Dasar-dasar Kesling (2018). *Keperawatan komunitas : Keperawatan kesehatan keluarga* (online), <http://Keperawatankomunikasi..blogspot.com> di akses padapukul 21:15 tanggal 18 juli 2022
- Anwar Daud, Dasar-dasar Kesling (2018). *Keperawatan komunitas : Keperawatan kesehatan keluarga* (online), <http://Keperawatankomunikasi..blogspot.com> di akses padapukul 21:15 tanggal 18 juli 2022
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Daerah 2018*. In Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (p. 198). Pukul 23 : 50
- Dwi Sapta Aryantiningsih, & Silaen, J. B. (2018). *Profil Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2015. Hipertensi Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru*, 1, 14. Pukul 23 : 20
- Fadilah, I. L. (2018). *Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. A Dan Tn. J Yang Mengalami Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Ketidakefektifan Manajemen Regimen Terapeutik Keluarga, Di Wilayah Kerja Puskesmas Rogotrunan Lumajang Tahun 2018*. Pukul 15:25
- Nadirawati, S.Kp.,M. K. (2018). *Buku ajar asuhan keperawatan keluarga teori dan aplikasi praktik* (anna(ed.);p.10 pukul 00:15
- Nasrul Effendy, (2018) (www.yenibeth.wordpress.com *Proses Keperawatan Keluarga dan Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*) pukul 12:40
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Barat Tahun (2017). *Pengukuran tekanan darah penduduk ≥ 18 Tahun menurut jenis kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas provinsi sulawes barat*. Tabel 24, 137. <https://dinkes.sulbarprov.go.id> pukul 20:00
- Setyowati, S.Kep dan Arita Marwani, S.K. (2018). *Asuhan keperawatan keluarga konsep dan aplikasi kasus* Hal 1-2 [.http://www.researchgate.net/publication/357339311_buku_ajar_keperawatan_keluarga](http://www.researchgate.net/publication/357339311_buku_ajar_keperawatan_keluarga). Pukul 23:24
- Sudiharto. 2018. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan, pendekatan Keperawatan Transkultural*. EGC : Jakarta
- Sumijatun, S.Kp, MARS, 2018. *Konsep Dasar Keperawatan Komunitas*, cetakan I. EGC : Jakarta pukul 19:40
- Sufa, S. A., Christantyawati, N., & Jusnita, R. A. E. (2017). *Tren Gaya Hidup Sehat dan Saluran Komunikasi Pelaku Pola Makan Food Combining*. *Jurnal 105 Komunikasi Profesional*, 1(2), 105–120. Pukul 23:18
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37> pukul 21:25 wib

- Tirtasari, S., & Kodim, N. (2019). *Prevalensi dan karakteristik hipertensi pada usia dewasa muda di Indonesia*. Tarumanagara Medical Journal, 1(2), 395–402. Pukul 23 : 20
- Triyanto, Endang. 2018. *Pelayanan Keperawatan Bagi Penderita Hipertensi secara Terpadu*. Yogyakarta: Graha Ilmu. Online diakses tanggal 17 juli 2021 Pukul 20:41
- Totok, H., & Fahrur, N. R. (2017). *Pengaruh Senam Hipertensi Lanisa Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Werda Darma Bhakti Kelurahan Panjang Surakarta*. Jurnal Kesehatan, 10(1), 26–31. [https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.6\(2\).688-91](https://doi.org/10.13040/IJPSR.0975-8232.6(2).688-91) pukul 00:00
- Yohanes, D., & Betan, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep dan Praktik*. Nuha Medika.
- Zulfitri, R., Indriati, G., Amir, Y., & Nauli, F. A. (2019). *Pemberdayaan Keluarga Sadar Hipertensi (Gadarsi) Dalam Peningkatan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi*. Jurnal Ners Indonesia, 9(2), 182. Pukul 23: 40