



Penerapan Model Kemandirian Keluarga Dalam Merawat Lansia Dengan Hipertensi Melalui Pendekatan Teori Orem (Self-Care) Di Desa Mongolato Kecamatan Telaga

Rona Febriyona¹

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Juliana Mayulu²

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

^{1,2} Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Gorontalo

Corresponding author: mayulujuliana@gmail.com

ABSTRACT. *Hypertension is a degenerative or non-communicable disease that is still high in cases as a contributor to morbidity and death rates in the community and often occurs in the elderly. The main focus of the conceptual model of self-care is to improve the ability of a person or family to care for himself and his family members independently so as to achieve the ability to maintain their health and well-being, because according to Orem, self-care is not a process of intuition, but a behavior that can be learned through the process of learning. The type of research used in this study is experimental design (one group pre-test post-test design), the study was carried out by means before treatment / treatment, the dependent variable was observed and measured blood pressure first (pre-test), after that treatment / treatment was carried out using instruments in the form of SAP, after treatment was observed and measured again blood pressure (post-test). The population in this study was 3 families with elderly people with hypertension in Mongolato Village, Telaga District. The results of data analysis from the data review found nursing problems, namely Knowledge Deficit and Health Behavior tend to be risky. The implementation carried out by the researcher is counseling using leaflets about hypertension and Self-Care Management based on Orem Theory. The overall evaluation, after nursing actions, was obtained, namely increasing knowledge from each family about hypertension and being able to independently the elderly suffering from hypertension through their families based on the theory of Orem Self-Care Management.*

Keywords: *Hypertension ; Theory of Orem ; Self-Care Management*

ABSTRAK. Hipertensi merupakan penyakit *degenerative* atau tidak menular yang masih tinggi kasusnya sebagai penyumbang angka kesakitan dan kematian di masyarakat dan sering terjadi pada lansia. Fokus utama model konseptual *self-care* adalah untuk meningkatkan kemampuan seseorang atau keluarga untuk merawat dirinya dan anggota keluarganya secara mandiri sehingga tercapai kemampuan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya, karena menurut Orem, *self-care* itu bukan proses intuisi, tetapi perilaku yang dapat dipelajari melalui proses belajar. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *experimental design (one group pre-test post-test design)*, penelitian dilakukan dengan cara sebelum diberikan *treatment/perlakuan*, variabel dependen diobservasi dan diukur tekanan darahnya terlebih dahulu (*pre-test*), setelah itu dilakukan *treatment/perlakuan* menggunakan instrument berupa SAP, setelah *treatment* dilakukan observasi dan diukur kembali tekanan darahnya (*post-test*). Populasi pada penelitian ini adalah 3 keluarga yang memiliki lansia

Received April 30, 2023; Revised Mei 02, 2023; Accepted Juni 16, 2023

* Rona Fehrivona. mavuliuiliana@gmail.com

penderita hipertensi di Desa Mongolato Kecamatan Telaga. Hasil analisa data dari pengkajian data ditemukan masalah keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan dan Perilaku Kesehatan Cenderung berisiko. Implementasi yang dilakukan oleh peneliti adalah konseling menggunakan liflet tentang penyakit Hipertensi dan *Self-Care Manajement* berdasarkan Teori Orem. Evaluasi secara keseluruhan, setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan yaitu peningkatan pengetahuan dari masing-masing keluarga mengenai Hipertensi dan mampu memandirikan lansia yang menderita hipertensi melalui keluarganya berdasarkan teori Orem *Self-Care Manajement*.

Kata kunci: Hipertensi; Teori Orem ; *Self-care Management*

PENDAHULUAN

Saat ini kondisi hipertensi atau penyakit darah tinggi merupakan bentuk penyakit tidak menular yang masih tinggi kasusnya sebagai penyumbang angka kesakitan dan kematian di masyarakat. Setiap tekanan darah yang tidak terkontrol kenaikannya dengan baik dapat menyebabkan tekanan darah tinggi yang permanen. Hipertensi merupakan penyakit yang serius dan berbahaya karena jika penyakit hipertensi tidak dapat dikendalikan dapat menyebabkan komplikasi berbahaya seperti gangguan pada penglihatan, penyakit jantung koroner, dan penyakit ginjal, sehingga menyebabkan hipertensi menjadi salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia (Abidin, 2020).

Menurut World Health Organization di tahun 2020 Hipertensi mempengaruhi 26,4% dari populasi global, sekitar 972.000.000 individu seluruh dunia. Presentasi penderita hipertensi saat ini paling banyak terdapat di Negara berkembang (WHO, 2020). Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia adalah 25,8% dari total penduduk perjiwa dan naik menjadi 34,1% di tahun 2018 (Sunandar, 2020).

Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, mencatat sepanjang tahun 2020 data jumlah Lanjut Usia (Lansia) yang mendapat pelayanan kesehatan, dari usia 50 sampai lebih dari 70 tahun, penyakit terbanyak pada lansia adalah Hipertensi sebanyak 12.130 orang atau sekitar 8,9% dari lansia yang dilayani (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2020).

Khususnya di desa mongolato Kecamatan telaga biru terdapat 91 lansia yang menderita hipertensi, angka yang cukup besar jika dilihat dari berbagai sumber yang ada. Perlu adanya kemandirian dalam perawatan diri lansia demi meningkatkan kesejahteraan lansia yang menderita hipertensi di Desa mongolato Kecamatan Telaga (Data Profil Puskesmas Telaga, 2022).

Setiap pasien hipertensi, penting untuk melakukan pemantauan dan menjaga tekanan darah agar berada dalam batas normal dan selalu stabil. Hal ini biasanya dapat tercapai jika

pasien benar-benar menerapkan pola hidup sehat, mulai dari olahraga rutin, mengatur pola makanan yang seimbang, menghindari mengonsumsi alkohol dan menghindari rokok, serta menjaga berat badan tetap ideal. Namun, pada sebagian besar kasus hipertensi, menjalani pola hidup sehat tak cukup untuk membuat tekanan darahnya selalu terkendali, maka setiap orang dengan hipertensi masih butuh minum obat untuk mengendalikan tekanan darahnya.

Dalam upaya untuk mengatasi tekanan darah tinggi secara terus-menerus dan mencegah timbulnya komplikasi, maka dibutuhkan *self-care management* sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik pada penderita hipertensi. Orang yang memiliki penyakit hipertensi penting untuk melakukan kontrol dan perawatan pada dirinya sendiri. Mulai berhenti merokok, menjaga diet sehat, menjaga berat badan ideal, rajin melakukan aktivitas fisik, dan mengelola stres. Selain itu, penderita hipertensi perlu melakukan cek kesehatan dan pengukuran tekanan darah secara berkala dan rutin untuk mengendalikan tekanan darahnya agar selalu stabil.

Menurut penelitian Darmiati (2017) tentang Hubungan Dukungan sosial Keluarga Dengan *Self-Care Management* Penderita Hipertensi Di Posbindu Desa Kalierang Kecamatan Selomerto, menyebutkan sebagian besar *self-care management* penderita hipertensi masih kurang, diantaranya yaitu perilaku penderita yang kadang-kadang mengunjungi pelayanan kesehatan untuk mengecek dan mengontrol tekanan darahnya, penderita jarang mengikuti saran dokter dalam minum obat anti-hipertensi dan menunjukkan adanya ketidakpatuhan pada aturan dan anjuran *self-care management* yang diberikan pada penderita.

Fokus utama dari model konseptual *self-care* ini adalah meningkatkan kemampuan seseorang atau keluarga untuk dapat merawat dirinya atau anggota keluarganya secara mandiri sehingga tercapai kemampuan untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya. Konsep *self-care* ini juga merupakan suatu landasan bagi perawat untuk memandirikan individu/keluarga sesuai tingkat ketergantungannya bukan menempatkan keluarga dalam posisi dependent. Karena menurut Orem, *self-care* itu bukan proses intuisi, tetapi merupakan suatu perilaku yang dapat dipelajari melalui proses belajar.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang model penerapan kemandirian keluarga dalam merawat lansia dengan Hipertensi melalui pendekatan Teori Orem (*Self-Care*) di Desa Mongolato Kecamatan Telaga.

TUJUAN

Untuk mengetahui pengaruh Teori Orem (*Self-Care Manajement*) terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam merawat lansia dengan Hipertensi, sehingga tercapai kemampuan mempertahankan kesehatan dan kesejahteraannya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *experimental design (one group pre-test post-test design)*, jenis penelitian ini dilakukan dengan cara sebelum diberikan *treatment/perlakuan*, variabel dependen diobservasi/diukur tekanan darahnya terlebih dahulu (*pre-test*) setelah itu dilakukan *treatment/perlakuan* dengan menggunakan instrument berupa SAP untuk variabel independen dan setelah *treatment* dilakukan pengukuran/observasi (*post-test*). Populasi pada penelitian ini adalah 3 keluarga yang memiliki lansia yang menderita hipertensi di Desa Mongolato Kecamatan Telaga. Objek dalam penelitian ini adalah lansia yang menderita hipertensi yang membutuhkan kemandirian dalam perawatan penyakitnya. *Instrument* yang digunakan yaitu berupa SAP tentang *Self-Care Manajement* Hipertensi yang diberikan langsung kepada keluarga dan lansia yang memiliki penyakit hipertensi dan dilakukan pengukuran tekanan darah setiap harinya.

Prosedur Pengumpulan Data: Pengumpulan data *pre-test* penerapan kemandirian keluarga dan Lansia dengan hipertensi di lakukan secara *door to door* dengan menggunakan lembar observasi dan wawancara mengenai pemahaman keluarga tentang kemandirian lansia penderita hipertensi untuk melakukan *Self-Care manajement* melalui keluarga, dilakukan 1 hari sebelum dilakukannya intervensi kepada responden. Perlakuan yang diberikan berupa pemberian pembelajaran mengenai penerapan kemandirian sesuai dengan teori Orem (*Self-Care*) pada lansia penderita hipertensi melalui keluarga di Desa Mongolato Kecamatan Telaga. Hal ini bertujuan agar dengan adanya pembelajaran ini lansia mampu melakukan perawatan diri sendiri sehingga lansia penderita hipertensi dapat hidup sehat dan terhindar dari komplikasi yang diakibatkan oleh hipertensi. Pengumpulan data *post-test* dilakukan sama halnya dengan *pre-test* dan dilakukan setelah perlakuan atau intervensi. Pengumpulan data dibantu oleh kader kesehatan yang ada di Desa Mongolato. Dalam penelitian ini peneliti memakai tehnik analisis data dengan pendekatan kuantitatif dan diuji menggunakan *paired t-test*. Data pada analisis ini diperoleh dari hasil tes yang dilakukan oleh peneliti, kemudian dihitung frekuensi jawaban setiap responden.

Pada penelitian ini peneliti menerapkan etika penelitian berupa pengisian lembar persetujuan (*informed consent*) pada setiap responden dan selalu menjaga kerahasiaan

responden dengan selalu menggunakan anonim atau pemberian kode pada nama responden yang diteliti, serta penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada unsur paksaan dan tekanan secara langsung maupun tidak langsung pada calon responden atau sampel yang akan diteliti.

HASIL

Tabel 1. Kemandirian Lansia berdasarkan teori Orem (*Self Care*)

No.	<i>Self-Care manajemen</i>	Ny. U	Ny. Y	Ny. M
1.	Kepatuhan minum obat sesuai anjuran	Ada obat untuk darah tinggi, tapi tidak rutin diminum, diminum saat sakit dan merasakan pusing.	klien tidak ada obat darah tinggi. Jika sakit Ny.Y hanya istirahat dan minum air hangat.	tidak ada obat untuk darah tinggi, jika klien sakit hanya mengkonsumsi obat tradisional (rebusan air daun salam)
2.	Perilaku pemantauan tekanan darah	Jarang melakukan pemantauan tekanan darah, dilakukan jika klien sakit. Alasannya karena setiap kali periksa selalu mengantri lama di puskesmas.	Klien tidak pernah melakukan pemantauan tekanan darah, alasannya karena klien sering cepat bosan dan cepat marah jika mengantri lama di pelayanan kesehatan	Klien jarang melakukan pemantauan tekanan darah, dilakukan jika klien sakit. Alasannya karena setiap kali periksa selalu mengantri lama di puskesmas.
3.	Aktivitas fisik	Klien sering beraktivitas fisik yaitu sering jalan pagi, menyapu dan kadang memasak makanan.	klien jarang beraktivitas fisik, lebih banyak duduk karna susah untuk berjalan.	Klien sering beraktivitas fisik yaitu menyapu, mencuci baju dan piring, serta memasak makanan.
4.	Kepatuhan diet rendah garam	Keluarga dan klien sering menggunakan garam dan menambahkan penyedap rasa yang asin dalam masakan	Keluarga masih menggunakan garam dalam memasak makanan tapi dalam batas yang normal (secukupnya)	Masih menggunakan garam dalam memasak makanan dalam jumlah yang banyak karena klien suka makanan yang banyak garam
5.	Manajemen stress	Klien sering mengontrol emosinya, selalu tersenyum, tidak mudah marah, dan mudah memaafkan.	klien sulit mengontrol emosinya, klien mudah tersinggung, mudah marah, dan tidak bisa sabar jika melakukan sesuatu.	Klien masih bisa mengontrol emosinya, namun kadang mudah marah pada suatu hal.
6.	Tidak merokok	Tidak merokok dan tidak ada anggota keluarga yang merokok	Klien tidak merokok dan ada anggota keluarga yang merokok tapi dilakukan diluar rumah.	Klien tidak merokok dan ada anggota keluarga yang merokok tapi dilakukan diluar rumah.

Sumber : Data Primer Januari tahun 2023

Tabel 2. Hasil Observasi Tekanan Darah Lansia Sebelum dan sesudah diberikan Edukasi *Self-Care Management*

Hari/Tanggal	Ny. U	Ny. Y	Ny. M
Senin, 02/01/2023	160/100 mmHg	170/100 mmHg	160/90 mmHg
Selasa, 03/01/2023	150/90 mmHg	180/100 mmHg	150/90 mmHg
Rabu, 04/01/2023	140/90 mmHg	160/100 mmHg	140/90 mmHg
Kamis, 05/01/2023	130/80 mmHg	160/90 mmHg	140/90 mmHg
Jumat, 06/01/2023	130/80 mmHg	150/90 mmHg	130/80 mmHg

Sumber : Data Primer Januari tahun 2023

Tabel 3. Tingkat Kemandirian Lansia Diukur dengan Teori Orem

No	Hari/ Tanggal	Tingkat Kemandirian Lansia		
		Ny. U	Ny. Y	Ny. M
1.	Senin, 02/01/2023	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Penuh (<i>Wholly Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)
2.	Selasa, 03/01/2023	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Penuh (<i>Wholly Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)
3.	Rabu, 04/01/2023	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Penuh (<i>Wholly Compensatory System</i>)	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)
4.	Kamis, 05/01/2023	Mandiri (<i>Self Care Manajemen Hipertensi</i>)	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)	Mandiri (<i>Self Care Manajemen Hipertensi</i>)
5.	Jumat, 06/01/2023	Mandiri (<i>Self Care Manajemen Hipertensi</i>)	Sistem Bantuan Sebagian (<i>Partially Compensatory System</i>)	Mandiri (<i>Self Care Manajemen Hipertensi</i>)

Sumber : Data Primer Januari tahun 2023

PEMBAHASAN

Hasil analisa data dari pengkajian data fokus yang ditemukan pada Ny.U dalam masalah keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan tentang tekanan darah tinggi. Batasan karakteristik pada diagnosa ini yang ada pada keluarga Ny.U didiagnosa Hipertensi sejak kurang lebih 3 tahun yang lalu, keluarga dan Ny.U mengatakan belum mengetahui dan belum paham mengenai penyebab tekanan darah tinggi serta tidak mengetahui factor risiko dan bahaya dari Hipertensi. Ny.U memiliki obat Hipertensi tetapi diminum ketika klien merasa badan tidak enak, sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, dan sakit pada mata. Apabila sudah sembuh Ny.U tidak lagi meminum obat tersebut. Ny.U juga jarang memeriksa dan mengontrol tekanan darahnya di puskesmas. Diagnosa kedua yang diangkat pada Ny.U yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung berisiko karena keluarga dan klien biasa memasak makanan yang banyak garam bahkan sering ditambahkan penyedap rasa yang memiliki kandungan garam, serta kurang mengkonsumsi buah dan sayur.

Hasil analisa data dari pengkajian data fokus yang ditemukan pada keluarga Ny.Y dalam masalah keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan tentang tekanan darah tinggi yang dialaminya. Batasan karakteristik pada diagnosa ini yang ada pada Ny.Y didiagnosa Hipertensi sejak kurang lebih 5 tahun yang lalu, keluarga Ny.Y mengatakan belum mengetahui dan belum paham mengenai penyebab tekanan darah tinggi serta tidak mengetahui faktor risiko dan bahaya dari Hipertensi. Ny.Y tidak memiliki obat Hipertensi. Ketika klien merasa badan tidak enak, sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, dan sakit pada mata klien hanya minum air hangat dan istirahat. Keluarga Ny.Y juga mengatakan klien tidak pernah memeriksa dan mengontrol tekanan darahnya di puskesmas. Keluarga Ny.Y mengatakan klien tidak bisa mengontrol emosinya, sering marah, jarang beraktivitas fisik, dan kurang mengkonsumsi buah dan sayur. Diagnosa kedua yang diangkat pada keluarga Ny.Y yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung berisiko karena keluarga Ny.Y sudah mengetahui klien memiliki penyakit hipertensi sejak lama tapi klien tidak pernah dibawa ke pelayanan kesehatan untuk diperiksa, dan anggota keluarga lainnya juga jarang untuk memeriksakan kesehatannya di pelayanan kesehatan yang terdekat.

Untuk hasil analisa data dari pengkajian data fokus yang ditemukan pada Ny.M dalam masalah keperawatan yaitu Defisit Pengetahuan tentang tekanan darah tinggi. Batasan karakteristik pada diagnosa yang ada pada keluarga Ny.M yaitu klien didiagnosa Hipertensi sejak kurang lebih 2 tahun yang lalu, Keluarga dan Ny. Ny.M mengatakan belum mengetahui dan belum paham mengenai penyebab tekanan darah tinggi serta tidak mengetahui faktor risiko dan bahaya dari Hipertensi. Ny.M tidak memiliki obat Hipertensi, ketika klien merasa

badan tidak enak, sakit kepala, sakit pada bagian tengkuk, dan sakit pada mata klien hanya minum air rebusan daun salam dan istirahat. Ny.M juga mengatakan jarang memeriksa dan mengontrol tekanan darahnya di puskesmas. Diagnosa kedua yang diangkat pada Ny.M yaitu Perilaku Kesehatan Cenderung berisiko karena keluarga Ny.M mengatakan bahwa keluarga dan klien sering memasukkan garam berlebih pada masakan setiap hari karena semua anggota keluarga menyukai makanan yang bergaram serta kurang mengkonsumsi buah dan sayur.

Hasil evaluasi dari tiga keluarga tersebut didapatkan ketiganya jarang memeriksakan kesehatan dan mengontrol tekanan darahnya di puskesmas serta tidak rutin minum obat. Ny.U memiliki obat hipertensi tapi diminum saat sakit, setelah sembuh obat berhenti diminum. Ny.M tidak pernah minum obat hipertensi, saat sakit klien biasa mengkonsumsi obat tradisional berupa rebusan air daun salam. Ny.Y bahkan tidak pernah pergi ke puskesmas dan tidak pernah mengkonsumsi obat hipertensi, padahal dari ketiga klien, Ny.Y yang memiliki tekanan darah paling tinggi. Kemudian didapatkan juga dua keluarga yaitu keluarga Ny.U dan keluarga Ny.M sering menggunakan garam berlebih pada masakannya setiap hari. Keluarga Ny.U bahkan sering menambahkan penyedap rasa yang asin dalam masakannya. Ketiga keluarga juga jarang mengkonsumsi buah dan sayur. Untuk manajemen stress dan kontrol emosi didapatkan hasil Ny.Y sulit untuk mengontrol emosinya, keluarga mengatakan klien sering sekali marah. Untuk aktifitas fisik Ny.Y kurang melakukan karena faktor usia dan klien kadang berjalan menggunakan tongkat sehingga menghambat dalam melakukan aktifitas sehari-hari, menyebabkan Ny.Y lebih banyak duduk. Pada keluarga Ny.A dan keluarga Ny.M.Y ada anggota keluarga yang merokok, namun dilakukan di luar rumah.

Semua materi mengenai *self-care management* hipertensi diajarkan secara berulang-ulang sampai keluarga dan klien mandiri. Hasil evaluasi Ny.U mulai rutin minum obat, Ny.M dan Ny.U mulai mengurangi penggunaan garam berlebih dalam masakannya, Ny.Y dibantu keluarga mulai bisa mengontrol emosinya dengan cara sering diajak berbincang dan bersenda gurau, keluarga Ny.U, Ny.Y dan Ny.M mulai rutin mengkonsumsi buah dan sayur, Ny.Y dibantu keluarga mulai melakukan aktifitas fisik seperti jalan pagi dan olahraga ringan, serta ketiga keluarga berencana pada minggu depan akan melakukan pemeriksaan kesehatan di puskesmas untuk mengontrol tekanan darah dan untuk mendapatkan obat hipertensi.

Selama 5 hari tersebut peneliti juga selalu melakukan pemeriksaan tekanan darah pada ketiga klien dan didapatkan penurunan tekanan darah yang signifikan setiap harinya. Ny.U pada hari pertama hasil observasi tekanan darah yaitu 160/100 mmHg dan pada hari kelima didapatkan hasil observasi tekanan darah yaitu 130/80 mmHg. Ny.Y pada hari pertama hasil observasi tekanan darah yaitu 170/100 mmHg, hari kedua 180/100 mmHg dan

pada hari kelima didapatkan hasil observasi tekanan darah yaitu 150/90 mmHg. Ny.M pada hari pertama hasil observasi tekanan darah yaitu 160/90 mmHg dan pada hari kelima didapatkan hasil observasi tekanan darah yaitu 130/80 mmHg.

Teori *self-care* Orem menjelaskan mengenai konsep perawatan dan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah yang muncul. Sistem pemberian asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan teori *self-care* Orem meliputi *wholly compensatory nursing system* merupakan tindakan keperawatan dengan memberikan bantuan secara penuh karena pasien mengalami ketidakmampuan dalam memenuhi perawatan diri, *Partially compensatory system* merupakan pemberian tindakan keperawatan dengan bantuan sebagian, sedangkan *supportive educative* merupakan sistem bantuan yang diberikan kepada pasien yang membutuhkan dukungan edukasi agar pasien mampu melakukan perawatan secara mandiri. Dari hasil evaluasi selama 5 hari didapatkan tingkat kemandirian Lansia yaitu Ny.U dari Sistem Bantuan Sebagian (*Partially Compensatory System*) menjadi Mandiri, Ny.Y Sistem Bantuan Penuh (*Wholly Compensatory System*) menjadi Sistem Bantuan Sebagian (*Partially Compensatory System*), dan Ny.M Sistem Bantuan Sebagian (*Partially Compensatory System*) menjadi mandiri berdasarkan Teori Orem *Self-Care* dalam manajemen penyakit Hipertensinya.

KESIMPULAN

Dari hasil pengkajian dan pemeriksaan yang dilakukan pada ketiga keluarga, didapatkan Ny.U, Ny.Y dan Ny.M memiliki tekanan darah yang tinggi. Tujuan dari tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap keluarga Ny.U.B, Ny.Y.T dan Ny.M.A adalah diharapkan setelah dilakukan kunjungan, klien melalui keluarga mampu mandiri dan melakukan manajemen kesehatan dengan baik, serta dapat menjaga dan mengontrol tekanan darahnya. Masalah utama yang muncul pada Ny.U, Ny.Y dan Ny.M adalah kurangnya Pengetahuan dan pemahaman keluarga dan klien mengenai Hipertensi. Implementasi yang dilakukan oleh penulis adalah konseling menggunakan liflet tentang penyakit Hipertensi dan *Self-Care Manajement* berdasarkan Teori Orem. Evaluasi secara keseluruhan, setelah dilakukan tindakan keperawatan didapatkan yaitu peningkatan pengetahuan dari masing-masing keluarga Ny.U, Ny.Y dan Ny.M mengenai Hipertensi serta mampu memandirikan lansia yang menderita hipertensi melalui keluarganya berdasarkan teori Orem *Self-Care Manajement*.

UCAPAN TERIMA KASIH:

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah Gorontalo yang telah memberikan dukungan terutama pendukung pendanaan penelitian ini, serta untuk rekan-rekan yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, A. Z., & Ferawati. (2020). Pelaksanaan Fungsi Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Dengan Pengetahuan Terapi Komplementer Pada Penderita Hipertensi Di Balenrejo Bojonegoro. *Jurnal Ilmu Kesehatan MAKIA*, 10(2), 66–75. (<https://doi.org/10.37413/jmakia.v10i2.9>). Diakses tanggal 22 Desember 2023
- Darmiati. (2017). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan *Self Care Management* Penderita Hipertensi Di Posbindu Desa Kalierang Kecamatan Selomerto Kabupaten Wonosobo. Skripsi Keperawatan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo 2022. Gorontalo.
- Puskesmas Telaga, (2022). Profil Puskesmas Telaga. Gorontalo: Puskesmas Telaga
- Sunandar Dan Suheti, (2020). Pelaksanaan Lima Tugas Kesehatan Pada Keluarga Dengan Klien Hipertensi. *Jurnal Riset Kesehatan*. Vol 12 No. 2.
- WHO, (2020). *A Global Brief On Hypertension*. *World Health Organization*.