**ABSTRAK**

**Program studi diploma III keperawatan**

**Akademi keperawatan Yakpermas Banyumas**

**Karya Tulis Ilmiah, April 2018**

**Wahyu Hidayati**

**Nim : 15.076**

**“Asuhan Keperawatan Pada Keluarga Tn. M Dengan Ketidakefektifan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Yang Menderita Hipertensi Di Desa Karang Duren Rt 05 Rw 04 Sokaraja Kabupaten Banyumas”**

**Latar Belakang :** Hipertensi berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik atau tekanan diastolik atau bahkan keduanya. Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah tinggi persisten dimana tekanan sistoliknya diatas 140 mmHg dan tekanan diastoliknya diatas 90 mmHg. Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolik 90 mmHg (Smeltzer & Bare, 2013). Hasil studi pendahuluan di Desa Sokawera Kecamatan Patikraja data jumlah penderita hipertensi tidak tercatat, namun hasil dari pengukuran tekanan darah diketahui 3 dari 5 termasuk kategori hipertensi (>140 mmHg) hal ini menunjukan warga Sokawera terindikasi menderita hipertensi tidak terkontrol (Dinkes Kabupaten Banyumas, 2016).

**Tujuan :** Untuk mampu memperoleh gambaran hasil Asuhan Keperawatan Pada Keluarga dengan Ketidakefektipan Pemeliharaan Kesehatan Keluarga Yang Menderita Hipertensi.

**Hasil :** Tanggal 16 Maret 2018 pada keluarga Tn. M khususnya Tn. M yang menderita hipertensi menunjukkan bahwa dalam teori dan praktik ada kaitannya dan saling berhubungan seperti yang ada pada batasan karakteristik yaitu kurang pengetahuan praktik kesehatan dasar, tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku sehat, yaitu sebagai berikut keluarga Tn. M mengatakan tidak tahu bahwa Tn. M mengalami hipertensi, keluarga Tn. M mengatakan tidak pernah mengontrol kesehatan keluarganya, Tn. M mengatakan merokok satu hari habis satu bungkus dan kadang juga minum kopi, Tn. M mengatakan kakinya sering pegal-pegal dan semutan, Ny. D mengatakan jika Tn. M sakit maka beliau menganjurkan Tn. M untuk istirahat, Ny. D mengatakan jarang mengatur pola makan Tn. M, tekanan darah (TD) 160/100 mmHg, nadi 82x/menit, respiration rate (RR) 22x/menit, suhu 36,2 0C, berat badan (BB) 52 kg, tinggi badan (TB) 162 cm. Berdasarkan NANDA 2015-2017 batasan karakteristik untuk diagnosa ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan adalah ketidakmampuan bertanggung jawab untuk memenuhi praktik kesehatan dasar, kurang dukungan sosial, kurang pengetahuan tentang praktik kesehatan dasar, pola perilaku kurang mencari bantuan kesehatan, tidak menunjukkan minat pada perbaikan perilaku sehat, tidak menunjukan perilaku adaptif terhadap perubahan lingkungan (Herdman & Kamitsuru, 2015).

**Kesimpulan :** Perencanaan yang berkaitan dengan masalah utama hipertensi sesuai dengan prioritas masalah dan kondisi klien yang telah disesuaikan dengan lima tugas keluarga dalam bidang kesehatan yaitu mengenal, memutuskan tindakan, merawat, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Implementasi dilakukan sesuai dengan intervensi, akan tetapi ada intervensi yang tidak dilakukan, dan selama proses pelaksanaan dapat berjalan dengan lancar karena keluarga kooperatif dan dapat bekerjasama dengan baik dengan penulis. Evaluasi dari ketidakefektifan pemeliharaan kesehatan adalah teratasi sebagian dan perilaku kesehatan cenderung beresiko juga teratasi sebagian.

**Kata Kunci : Asuhan Keperawatan, Ketidakefektipan Pemeliharaan Kesehatan**