



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PETANAHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Novi Sasti Wahyuni

202303065

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PETANAHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh :

Novi Sasti Wahyuni

202303065

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujukan telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Novi Sasti Wahyuni

NIM : 202303065

Tanda Tangan :

The image shows a handwritten signature in black ink over a colorful, multi-layered official stamp. The stamp contains the text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG' and 'PETERAI TEMPEL' along with a unique alphanumeric code 'SF-849ALX257313705'.

Tanggal : 21 Agustus 2024



HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PETANAHAN

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan
Pada Tanggal 21 Agustus 2024

Pembimbing,



(Ernawati, S.Kep.Ns.M.Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



(Wuri Utami, S.Kep.Ns.,M.Kep)

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

iii Universitas Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini Diajukan oleh:

Nama : Novi Sasti Wahyuni

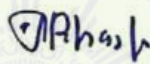
NIM : 202303065

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi Di Desa Petanahan

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh Gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji 1



(Ari Prihastutiningsih, S.Kep, Ns)

Penguji 2



(Ernawati, S.Kep.Ns.M.Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 26 Agustus 2024

iv Universitas Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Novi Sasti Wahyuni
Nim : 202303065
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP
PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK
EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PETANAHAN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : Agustus 2024
Yang menyatakan



(Novi Sasti Wahyuni)

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum wa rohmatulloohi wa barokaatuh.

Segala puji bagi Allah swt. atas *rahmah* dan *rahim*-Nya sehingga penulis diberikan kesehatan, kesempatan, dan kelancaran dalam menyelesaikan dengan tepat waktu karya ilmiah akhir ners saya yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi Di Desa Petanahan”. Salawat senantiasa kita junjungkan kepada Nabi Muhammad saw. yang kita nantikan syafaatnya di *yaumul akhir, aamiin*.

Proses penyusunan karya ilmiah akhir ners ini tentunya mendapatkan dukungan dari berbagai pihak dalam wujud bentuk apa pun. Maka dari itu penulis berterima kasih kepada semua pihak yang sudah membantu saya selama ini baik dalam dukungan materi maupun dukungan moril. Tak lupa saya persembahkan untuk kakak dan adik saya yang selalu mendukung kuliah saya ini. Selain itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT. yang selalu memberikan petunjuk, kasih, dan sayang-Nya kepada saya sehingga saya bisa melalui segala proses kuliah dan proses pendewasaan ini dengan sebaik-baiknya.
2. Kedua orang tua saya yang saya cintai yaitu ayah saya bernama Mustakim (alm) dan ibu saya bernama Badriyah yang selalu memberikan dukungan dalam bentuk apa pun, pengorbanan, doa, cinta, kasih, sayang, nasehat, dan kepercayaan untuk saya selama ini.
3. Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Kep. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Wuri Utami, M.Kep selaku pembimbing akademik dan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Ernawati, S.Kep.Ns.M.Kep selaku pembimbing karya ilmiah akhir ners.
6. Ari Prihastutiningsih, S.Kep.,Ns selaku penguji karya ilmiah akhir ners.

7. Seluruh dosen Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman.
8. Kepala Desa Petanahan yang telah memberikan izin studi kasus.
9. Arif prihutomo support system terbaik saya yang sabar mendengarkan keluhan saya, sehingga saya bisa terus semangat dalam menyelesaikan KIAN dan tepat pada waktunya.
10. Sahabatku Tri Riyanti, Tri Wahyuningsih, Sarjiati, Putri Nur Cahyanti, Nur Widiyanti, Inggrit Khafifah Priyanti, Ovin Raswanti yang selalu menemani.
11. Teman-teman dari program studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Angkatan 2023.
12. Semua pihak yang tidak saya bisa sebutkan satu per satu.

Semoga adanya karya ilmiah akhir ners ini bisa menambah pengetahuan bagi para pembaca. Namun peneliti menyadari masih ada kekurangan dalam menyusun KIAN ini karena masih ada keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang peneliti miliki. Maka dari itu peneliti meminta kritik dan saran bagi para pembaca agar bisa menyempurnakan karya ilmiah akhir ners ini.

Wassalamualaikum waa rohmatullohi waa barokatuh

Gombong, 17 Mei 2024

Penulis

(Novi Sasti Wahyuni)

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024**

Novi Sasti Wahyuni¹⁾, Ernawati²⁾
novi.sasti07@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA TAHAP PERKEMBANGAN USIA LANJUT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF PADA PASIEN HIPERTENSI DI DESA PETANAHAN

Latar Belakang: Tahap perkembangan keluarga dengan usia lanjut berlangsung saat berusia >60 tahun. Saat memasuki usia lanjut, perubahan fungsi berdampak pada kesehatan fisik yang menurun, dimana tubuh menjadi rentan terhadap penyakit, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi serta dampak yang buruk bagi kesehatan sehingga membahayakan nyawa apabila terus dibiarkan.

Tujuan Umum: Memaparkan hasil asuhan keperawatan keluarga pada tahap perkembangan usia lanjut dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus. Subjek penelitian ini yaitu 5 keluarga tahap perkembangan lansia yang menderita hipertensi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil Asuhan Keperawatan: Hasil pengkajian pada kelima klien didapatkan karakteristik usia rata-rata 61-64 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan. Masalah keperawatan yang muncul adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dan gangguan pola tidur. Intervensi yang direncanakan adalah keluarga mengenal masalah, memutuskan masalah, merawat anggota keluarga, memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Implementasi pada kelima keluarga dilakukan senam hipertensi selama 3 minggu dalam 2 minggu. Evaluasi hasil studi kasus, setelah diberikan senam hipertensi rata-rata tekanan darah kelima klien menjadi sebesar 128,8/83,8 mmHg. Adapun penurunan tekanan darah kelima menunjukkan rata-rata sebesar 38,6/19,4 mmHg.

Rekomendasi: Puskesmas juga dapat meningkatkan edukasi dan promosi kesehatan hipertensi serta menerapkan kegiatan senam hipertensi sebagai bentuk terapi komplementer.

Kata Kunci: *Keluarga, Lansia, Hipertensi, Senam, Manajemen*

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Nursing Study Program of Profesional Education
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper-Nurse, August 2024

Novi Sasti Wahyuni¹⁾, Ernawati²⁾
novi.sasti07@gmail.com

ABSTRACT

FAMILY NURSING CARE AT THE DEVELOPMENTAL STAGE OF ELDERLY AGE WITH INEFFECTIVE FAMILY HEALTH MANAGEMENT IN HYPERTENSION PATIENTS IN PETANAHAN VILLAGE

Background: The developmental stage of families with elderly members occurred when individuals were over 60 years old. As people entered old age, changes in bodily functions led to a decline in physical health, making them more susceptible to diseases such as hypertension. Hypertension could cause various complications and significantly impact health, potentially endangering lives if not properly managed.

General purpose: This study aimed to describe the outcomes of family nursing care during the developmental stage of old age, specifically addressing ineffective family health management in hypertension patients.

Method: The research utilized a case study method, focusing on five families in the elderly developmental stages, each with a member suffering from hypertension according to defined inclusion and exclusion criteria.

Results: The assessment of the five clients revealed that the average age was between 61 and 64 years, with the majority being female. The primary nursing problems identified were ineffective family health management and disturbed sleep patterns. The planned interventions included helping the family recognize and address the problem, care for affected members, modify the environment, and utilize health facilities. Implementation involved conducting hypertension exercises for three weeks, with sessions held twice a week. Evaluation showed that after the intervention, the average blood pressure of the five clients decreased to 128.8/83.8 mmHg, with an average reduction of 38.6/19.4 mmHg.

Recommendation: Community health centers should enhance hypertension education and health promotion, and incorporate hypertension exercise activities as a complementary therapy.

Keywords;

Family, Elderly, Hypertension, Exercise, Management

¹⁾ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾ Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	5
C. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Medis Hipertensi	7
a. Pengertian Hipertensi	7
b. Etiologi Hipertensi	7
c. Manifestasi Klinis	8
d. Klasifikasi hipertensi.....	9
e. Patofisiologi	9
f. Penatalaksanaan	10
B. Konsep Senam Hipertensi.....	13
C. Konsep Keluarga Tahap Perkembangan Usia Lanjut	18
D. Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga.....	23

E. Kerangka Konsep	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah	35
B. Subjek Studi Kasus	35
C. Lokasi Dan Waktu Studi Kasus	36
D. Fokus Studi Kasus.....	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Instrumen Penelitian.....	37
G. Metode Pengumpulan Data	38
H. Analisis Data Dan Penyajian Data	39
I. Etika Studi Kasus	40
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	41
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	42
B. Hasil penerapan inovasi Keperawatan	71
C. Pembahasan.....	72
D. Keterbatasan Penelitian.....	78
BAB V PENUTUP.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi berdasarkan derajat hipertensi.....	9
Tabel 2.2 Skoring Penentuan Prioritas Masalah Keperawatan Keluarga.....	29
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	31
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	37
Tabel 4.1 Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan (N=5).....	71



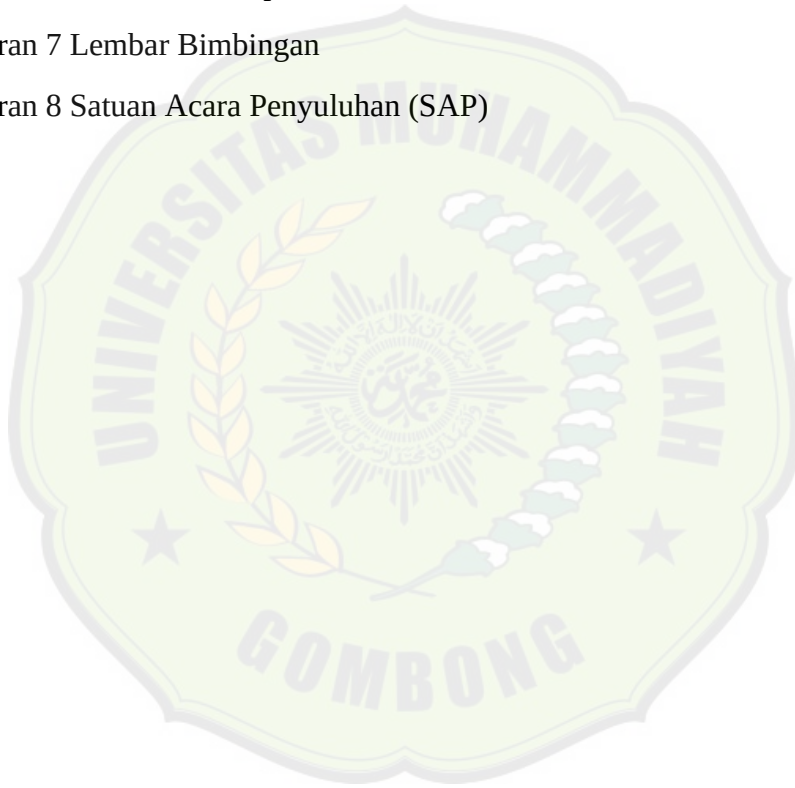
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	34



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism
- Lampiran 3 *Informed Consent*
- Lampiran 4 Lembar Persetujuan Subjek
- Lampiran 5 Lembar Observasi
- Lampiran 6 SOP Senam Hipertensi
- Lampiran 7 Lembar Bimbingan
- Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)



BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap perkembangan yang berkaitan dengan usia lanjut merupakan fase terakhir dari perkembangan keluarga. Menurut Duvall dan Miller 1985, ini merupakan fase terakhir dari siklus hidup keluarga, dimulai dengan pensiunnya salah satu atau kedua pasangan, berlangsung hingga salah satu pasangan meninggal dunia, dan diakhiri dengan meninggalnya pasangan lainnya. Penuaan dan pensiun adalah kenyataan yang tidak biasa dihindari karena banyaknya kesulitan dan tragedy yang harus dialami keluarga sepanjang tahun-tahun pertumbuhan mereka. Stress dapat berasal dari berbagai situasi, termasuk penurunan pendapatan, rusaknya ikatan social, kehilangan pekerjaan, dan emosi akibat produktivitas dan kesehatan yang buruk. Jika keluarga ingin memenuhi kebutuhan perkembangan keluarga lanjut usia, mereka harus mampu menyesuaikan diri dengan pemicu stress tersebut (Friedman, 1998). Keluarga lansia harus mampu menyelesaikan tugas-tugas perkembangan dalam keluarga, seperti yang memuaskan, mengatasi penurunan pendapatan, mempertahankan pernikahan, mengatasi kematian pasangan, menjaga ikatan keluarga lintas generasi, dan belajar tentang penuaan.

Usia lanjut merupakan proses penurunan pada fungsi fisik seseorang dimana semakin bertambahnya usia, maka seseorang akan mengalami penurunan kekuatan akibat massa otot yang menurun, laju denyut pada jantung maksimal, lemak tubuh meningkat, dan fungsi otak menurun (Carolina et al., 2019). Seseorang dikatakan termasuk dalam usia lanjut apabila berusia diatas 60 tahun. Pertambahan usia akan menyebabkan penurunan kesehatan fisik pada manusia. Usia yang semakin bertambah, maka struktur dan fungsi sel akan mengalami perubahan. Perubahan fungsi pada struktur sel dan fungsi sel membuat fungsi jaringan dan sistem organ mengalami juga akan mengalami perubahan. Perubahan – perubahan fungsi tersebut berdampak pada kesehatan fisik yang menurun, yang mana tubuh menjadi rentan terhadap penyakit (Putra, 2019)

Penyakit orang tua seringkali berbeda dengan orang dewasa muda. Perbedaan ini adalah kombinasi dari gangguan yang disebabkan oleh penyakit dan proses penuaan. Penyakit yang paling umum pada orang tua salah satunya adalah hipertensi yang disebabkan karena sistem tubuh, terutama sistem kardiovaskular (Festi *et al.*, 2019). Hipertensi yang terjadi pada lanjut usia yaitu suatu kondisi medis yang juga meningkatkan risiko penyakit (morbiditas) dan kematian (mortalitas), pada saat tekanan darah berada diatas normal sekitar 140/90 mmHg (Safitri & Ismawati, 2018).

Afrika merupakan salah satu negara yang dengan prevelensi hipertensi antara 18% - 27%. Mengurangi prevelensi hipertensi menjadi salah satu sasaran dunia dalam rangka pengurangan penyakit tidak menular dengan presentase antara tahun 2010 sampai 2030 sebesar 33%. Orang dewasa di seluruh dunia dengan rentang usia 20-79 tahun diperkirakan 1,28 miliar menderita hipertensi dengan kenaikan yang mayoritasnya berada di negara yang memiliki pendapatan rendah hingga sedang (WHO, 2021). Sebesar 639 juta dari penderita hipertensi atau sekitar tiga perempat bertempat tinggal di negara berkembang, dimana sumber daya terbatas dengan pengetahuan mengenai hipertensi masih sedikit, dan pemantuan keadaa yang buruk (Prima & Leni, 2020). Kasus hipertensi di Indonesia sesuai dengan hasil yang didapatkan dari pengukuran pada penduduk dengan usia ≥ 18 tahun. Tahun 2013 sebesar 25,8%, sedangkan pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 34,1%. Presentase tertinggi berada pada daerah Kalimantan Selatan dengan presentase sebesar 44,1%, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ke-4 dengan presentase sebesar 37,6%, dan terendah berada pada Provinsi Papua dengan presentase 22,2%. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah 37,6% dengan presentase tertinggi penyakit hipertensi di Kabupaten Wonogiri sebesar 45,9% sedangkan presentase terendah berada di Kabupaten Kebumen dengan nilai presentase 31,6% (Riskesdas, 2018).

Hipertensi merupakan kondisi abnormal ketika meningkatnya tekanan darah secara terus menerus akibat faktor tertentu, yang mana tekanan darah tidak dapat dipertahankan secara normal. Meningkatnya tekanan darah sistolik pada penderita hipertensi melebihi 140 mmHg dengan peningkatan tekanan sel

melebihi 90 mmHg antara dua pengukuran dalam interval lima menit (Brunner & Suddarth, 2013). Penderita hipertensi memiliki gejala yang kerap muncul, diantaranya yaitu mimisan, pagi hari mengalami sakit kepala, ritme jantung tidak stabil, penglihatan terganggu, dan telinga berdengung. Hipertensi dengan kategori berat dapat membuat seseorang mengalami tremor, mual, muntah, kelelahan, kecemasan, dan nyeri pada area dada (WHO, 2021). Hipertensi dapat menyebabkan berbagai macam komplikasi serta dampak yang buruk bagi kesehatan sehingga membahayakan nyawa apabila terus dibiarkan. Dampak hipertensi dapat mengakibatkan risiko kerusakan jantung, ginjal, dan otak sehingga dapat mengakibatkan komplikasi bagi sejumlah penyakit, antara lain stroke, infark miokard, gagal ginjal, serta gagal jantung (Maria et al., 2022).

Farmakologis dan nonfarmakologis merupakan cara-cara yang dapat dilakukan dalam penatalaksanaan hipertensi. Pemberian obat-obatan antihipertensi berupa obat beta bloker, obat diuretic, obat alfa bloker, antagonis kalsium, dan simpatolitik adalah cara farmakologis. Sedangkan untuk cara nonfarmakologis dapat dilakukan dengan cara mengubah kebiasaan hidup, olahraga secara teratur, diet rendah garam, bagi penderita yang obesitas dapat melakukan penurunan berat badan, dan secara teratur mengontrol tekanan darah (La Ode, 2012).

Lansia yang menderita obesitas dapat melakukan terapi untuk menurunkan hipertensi. Terapi yang dilakukan salah satunya adalah senam hipertensi. Senam hipertensi adalah latihan yang ditujukan untuk meningkatkan aliran darah serta oksigenasi pada kerja otot dan rangka, terutama otot jantung. Oksigen yang cukup tersuplai dalam sel akan menciptakan energi, sehingga denyut dan curah jantung meningkat. Tekanan darah pada akhirnya juga akan semakin meningkat. Setelah beristirahat, akan membuat pembuluh darah berdilatasi (merenggang) dan untuk sementara waktu aliran darah menurun. Tekanan darah membutuhkan waktu 30 hingga 120 menit untuk kembali mencapai sebelum senam. Kegiatan ini, dilakukan secara rutin dapat membantu tekanan darah turun dalam waktu lebih lama sehingga menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih elastis.

Tekanan darah menurun akibat mekanisme yang terjadi setelah olahraga dan pembuluh darah menjadi lebih fleksibel dan lebar (Arindari & Alhafis, 2019).

Senam menjadi salah satu olahraga yang dapat diberdayakan. Pemberdayaan keluarga perlu dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan, sehingga meningkatkan dukungan dalam pengelolaan hipertensi bagi anggota keluarga yang menderita hipertensi. Peningkatan dan penurunan progresivikasi hipertensi sangat dipengaruhi oleh peran keluarga (Zulfikri *et al.*, 2019). Peran keluarga dan individu dalam mencapai peningkatan kesehatan pada keluarga penderita hipertensi sangatlah penting. Tetapi yang sering ditemui di lapangan masalah yang sering timbul pada keluarga dengan hipertensi yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang disebabkan karena kurang memuaskan pola penanganan masalah kesehatan keluarga dalam pemulihan kesehatan keluarga (Tim Pokja SDKI DPP, 2016). Dengan adanya masalah tersebut maka diperlukan tindakan nyata dari petugas kesehatan dengan melakukan senam hipertensi.

Berdasarkan studi pendahuluan hipertensi termasuk penyakit nomor satu terbanyak di Desa Petanahan Kecamatan Petanahan tahun 2023 sebanyak 60 kasus. Mayoritas masalah kesehatan pada tahap perkembangan usia lanjut yang dialami 5 keluarga penderita hipertensi adalah manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif. Ketidak efektifan tersebut disebabkan oleh program perawatan/pengobatan yang terlalu kompleks. Hal tersebut dibuktikan dengan pernyataan mengenai ketidaktahuan keluarga tentang masalah kesehatan yang diderita anggota keluarga, perawatan yang telah ditetapkan sulit untuk dilakukan, semakin beratnya gejala penyakit yang diderita anggota keluarga, dan aktivitas yang tidak tepat dalam mengatasi masalah kesehatan. Dengan adanya masalah tersebut, penulis tertarik mengambil judul tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Pada Pasien Hipertensi di Desa Petanahan”.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini memiliki tujuan umum untuk mengetahui asuhan keperawatan keluarga melalui tindakan senam hipertensi pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

2. Tujuan khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- b. Memaparkan hasil analisa data pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- e. Memaparkan hasil evaluasi masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif
- f. Memaparkan hasil tindakan senam hipertensi untuk mengatasi masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

Sebagai bahan referensi serta literatur pada ilmu keperawatan terutama pada keperawatan komunitas keluarga.

2. Manfaat Aplikatif

a. Tenaga Kesehatan

Sebagai *evidence based practice* yang dapat digunakan petugas kesehatan terutama perawat komunitas ketika menangani masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif.

b. Penulis

Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam melakukan asuhan keperawatan komunitas keluarga yang mengalami hipertensi.

c. Komunitas Keluarga

Memberikan sumber pengetahuan kepada komunitas keluarga terkait senam hipertensi sehingga dapat menerapkan gaya hidup sehat yang berguna untuk mencegah terjadinya hipertensi



DAFTAR PUSTAKA

- Anshari, Z. (2020). Komplikasi hipertensi dalam kaitannya dengan pengetahuan pasien terhadap hipertensi dan upaya pencegahannya. *Jurnal Penelitian Keperawatan Medik*, 2(2), 54–61.
- Arikunto. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka cipta.
- Arindari, D. R., & Alhafis, H. R. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan: Jurnal Ilmiah Multi Sciences*, IX(2), 80–87.
- Brunner & Suddarth. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. ECG.
- Cahyani, Y. E. K. A. (2019). *Gambaran Self Management Penderita Hipertensi Di Puskesmas Grogol Kabupaten Sukoharjo*.
- Carolina, P., Tarigan, Y. U., Novita, B., Indriani, D., Efriadi, E., Yangan, E. P., Mendi, M., & Afiana, M. (2019). Pengabdian Masyarakat Pendidikan Kesehatan Menjaga Kesehatan dan Kebugaran melalui Olahraga bagi Lansia di Posyandu Eka Harapan Kelurahan Pahandut Palangka Raya. *Jurnal Surya Medika*, 4(2), 88–94. <https://doi.org/10.33084/jsm.v4i2.609>
- Dermawan, D. (2012). *Proses Keperawatan: Penerapan Konsep & Kerangka Kerja*. Gosyen.
- Dewi, M. D. (2014). Gambaran Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Hipertensi yang Masih Aktif Bekerja. *Paper Knowledge . toward a Media History of Documents*, 9–29.
- Fahkurnia, W. (2017). *Gambaran Self Care pada Penderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo*.
- Hernawan, T., & Rosyid, F. N. (2017). *Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Panti Wreda Darma Bhakti Kelurahan Pajang Surakarta*. 10(1), 26–31.

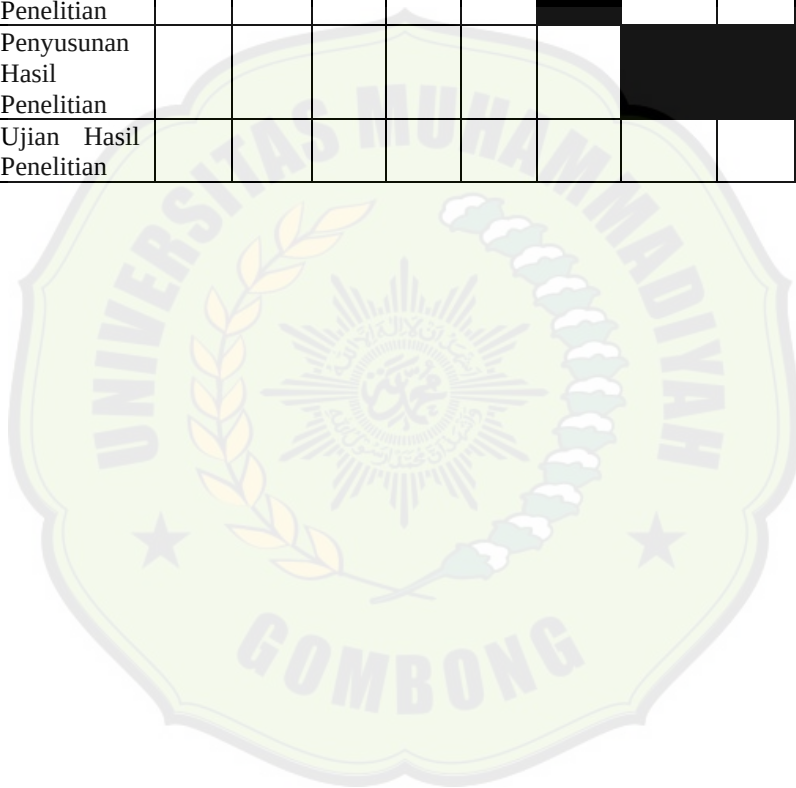
- Hidayat. (2011). *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Health Books Publishing.
- Irwanto, M. (2016). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*.
- Lestari, Y. I., & Nugroho, P. S. (2020). Hubungan Tingkat Ekonomi dan Jenis Pekerjaan dengan Kejadian Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas. *Borneo Student Research*, 269–273.
- Maria, D., Idu, B., Ningsih, O. S., & Ndorang, T. A. (2022). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Self-Care Pada Pasien Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Lalang*. 7(1), 30–38.
- Masturoh, I., dan N. A. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan RI.
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan* (Peni Puji Lestari (ed.); 5th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Prasetyo, A. S. (2012). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Self Care Management pada Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi di RSUD KUDUS. *Journal of Organometallic Chemistry*, 4(3), 261. [https://doi.org/10.1016/S0022-328X\(00\)94173-1](https://doi.org/10.1016/S0022-328X(00)94173-1)
- Prima, R., & Leni, G. (2020). *Perilaku Perawatan Diri Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pasien Hipertensi Di Padang Self-Care Behaviour Practices and Associated Factors Among Adult Hypertensive Patients in Padang*. 11(1), 51–58.

- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). *Jurnal Wacana Kesehatan Salt Consumption Pattern With Hypertension In Elderly Akademi Keperawatan Dharma wacana Metro Universitas Muhammdiyah Pringsewu Lampung Janu Purwono , Pola Konsumsi Hipertensi adalah isu kesehatan provinsi dengan penderita Hiperten. 5.*
- Putra, Y. (2019). *Tabanan Description of Blood Sugar In Elderly In Nursing Home Wana Sraya Denpasar and Nursing Home Santi Tabanan. 6 (1): 50–55.*
- Raisah, P., & Zahara, H. (2023). *Pengetahuan Tentang Gaya Hidup Dengan Status Hipertensi Lansia (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Lageun Aceh Jaya). 3, 1760–1769.*
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK_No_57_Tahun_2013_tentang_PTRM.pdf)
- Ryandini, F. R., & Kristianti, A. (2021). Gambaran Manajemen Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19. *Coping: Community of Publishing in Nursing, 9(5), 551.* <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i05.p08>
- Safitri, A. R., & Ismawati, R. (2018). Efektifitas Teh Buah Mengkudu Dalam Menurunkan Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi (Studi di UPTD . Griya Werdha Kota Surabaya Tahun 2018) Effectiveness Noni fruit tea In Lowering Blood Pressure Elderly With Hypertension. *Amerta Nutr, 163–171.* <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i2.2018.163-171>
- Setiawan, A. (2023). *Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiraja 1 Banjarnegara.*
- Simanullang, S. M. P. (2019). Gambaran Self Management Pasien Hipertensi Di

- Rsup H. Adam Malik. *Journal Hipertensi*, 1–10.
- Tim Pokja SDKI DPP, P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)* (Edisi 1). Persatuan Perawat Indonesia.
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar KeperawatanKeluarga*.
https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/311/1/Buku_Ajar_Keperawatan_Keluarga.pdf
- WHO. (2021). *Hypertension*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Widyaningtyas, U. H., Purwanti, O. S., Kep, M., & Kep, N. S. (2016). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Panti Wredha Dharma Bhakti Wilayah Kerja Kota Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Yunitasari, P. Y. (2018). Hubungan Karakteristik Pasien Hipertensi Dengan Perilaku Kontrol Tekanan Darah Di UPT Kesmas Gianyar I Tahun 2018. *Skripsi, Jurusan Keperawatan, 2015*, 1–24.

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	April	Mei	Juni	Juli	Agust
1.	Penentuan Tema											
2.	Penyusunan Proposal											
3.	Ujian Proposal											
4.	Pengambilan Data Hasil Penelitian											
5.	Penyusunan Hasil Penelitian											
6.	Ujian Hasil Penelitian											



Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarism

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan keperawatan keluarga pada Tahap
Perkembangan usia lanjut Dengan Masalah
Manajemen kesehatan keluarga Tidak efektif
pada Pasien Hipertensi Di Desa Petanahan

Nama : Novi Sarti Wahyuni
NIM : 202303065
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 28 %

Gombong, 16 Agustus 2024

Pustakawan


(Desy Setijawati, M.A.)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3 *Informed Consent*

LEMBAR PENJELASAN

Yang saya hormati,

Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Subjek

Assalamualaikum, wr. wb.

Saya yang bertanda tangan di bawah ini mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Novi Sasti Wahyuni

NIM : 202303065

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Dengan ini saya sebagai peneliti meminta kesediaan dari Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menjadi responden dalam studi kasus saya tersebut. Sebelum itu saya akan menjelaskan studi kasus saya:

1. Studi kasus ini berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Di Desa Petanahan”.
2. Studi kasus ini bertujuan untuk menjabarkan asuhan keperawatan pada keluarga pasien usia lanjut dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif melalui tindakan senam pada lansia.
3. Berikut ini prosedur yang akan dilakukan selama studi kasus:
 - a. Mencatat hasil pengkajian, merumuskan diagnosa, menyusun intervensi, melakukan implementasi berupa senam hipertensi kepada subjek, serta melakukan evaluasi keperawatan.

- b. Melakukan observasi tindakan senam hipertensi dan pengukuran tekanan darah.
4. Semua data yang didapat dari Bapak/Ibu/Saudara/i akan dijamin kerahasiaannya karena asuhan keperawatan dan lembar observasi hanya diberi kode sebagai pengganti identitas Bapak/Ibu/Saudara/i.
 5. Semua proses penelitian tidak menimbulkan risiko dan hanya perlu meluangkan waktu ± 40 menit untuk setiap pertemuan.

Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i mengalami hal yang tidak nyaman selama studi kasus ini, maka Bapak/Ibu/Saudara/i memiliki hak untuk menghentikan saya dalam meneliti. Peneliti juga menghargai apabila Bapak/Ibu/Saudara/i tidak berpartisipasi dalam studi kasus ini.

Melalui penjelasan studi kasus tersebut, saya mengharapkan Bapak/Ibu/Saudara/i berpartisipasi menjadi subjek dalam studi kasus tersebut. Demikian penjelasan dari saya. Terima kasih.

Wassalamualaikum, wr. wb.

Kebumen, _____
Peneliti

Novi Sasti Wahyuni
NIM. 202303065

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Subjek

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK

Dengan ini, saya:

Kode Subjek : _____

Usia : _____

Jenis Kelamin : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Usia Lanjut Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Melalui Tindakan Senam Pada Lansia Di Desa Petanahan” yang dilakukan oleh mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong:

Nama : Novi Sasti Wahyuni

NIM : 202303065

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners Program Profesi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Saya telah memahami tujuan, prosedur, dan jaminan kerahasiaan identitas saya dalam penelitian ini. Tanpa adanya paksaan dari pihak lain, saya bersedia menjadi subjek penelitian tersebut secara sukarela dan mengikuti proses yang dibutuhkan dalam penelitian tersebut.

Kebumen, _____

Peneliti

Subjek

Novi Sasti Wahyuni

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 6 SOP Senam Hipertensi

STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TINDAKAN SENAM HIPERTENSI

A. Definisi Senam Hipertensi

Senam hipertensi adalah serangkaian gerakan senam yang teratur dan terarah untuk penderita hipertensi dan usia lanjut dalam mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi) yang dilakukan selama 30 menit dan dilakukan seminggu minimal 2 kali.

B. Tujuan

1. Mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi)
2. Menurunkan tekanan darah

NO	KEGIATAN TINDAKAN
1.	Persiapan 1. Persiapan Klien a. Klien diberi tahu tindakan yang dilakukan b. Klien dalam posisi berdiri 2. Persiapan Lingkungan a. Ruangan yang tenang dan kondusif b. Ruangan yang cukup luas
2.	Pelaksanaan 1. Pemanasan a. Tekuk kepala ke samping, lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan 8-10 hitungan, lalu bergantian dengan sisi lain. 

- b. Tautkan jari-jari kedua tangan dan angkat lurus ke atas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8-10 hitungan. Rasakan tarikan bahu dan punggung.

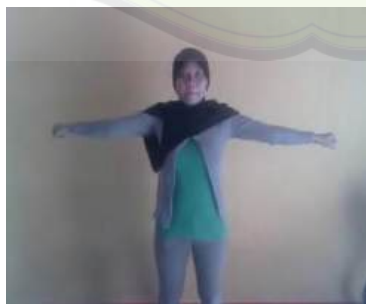


2. Inti

- c. Lakukan gerakan seperti jalan di tempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat. Lakukan perlahan dan hindari hentakan.



- d. Buka kedua tangan dengan jemari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur nafas.



- e. Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan di pinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan. Tahan 8-10 hitungan, lalu ganti dengan sisi lainnya.



- f. Gerakan hampir sama dengan sebelumnya, tapi jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya.



- g. Hampir sama dengan gerakan inti 1, tapi kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.



- h. Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk. Tangan sisi yang lain lurus kearah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan kearah sebaliknya dan lakukan semampunya.

	3. Gerakan Pendinginan i. Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan satu tangan ke leher dan tahan dengan tangan lainnya. Tahan dengan hitungan 8-10 kali dan lakukan pada sisi lainnya. j. Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesamping dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu arahkan tangan kesisi lainnya.
3.	Terminasi 1. Evaluasi a. Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti senam hipertensi. b. Memberi pujian atas keberhasilan klien.

	2. Rencana tindak lanjut Menganjurkan klien melaksanakan senam hipertensi minimal 30 menit dan dilakukan seminggu dua kali.
4.	Evaluasi 1. Respon Verbal Klien mengatakan senang untuk melakukan senam hipertensi 2. Respon Non Verbal Klien sangat antusias dengan senam hipertensi dan mengikuti setiap kegiatan dengan baik.

Sumber :

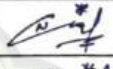
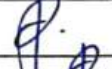
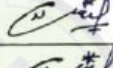
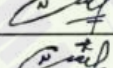
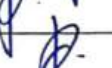
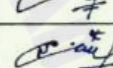
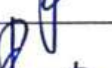
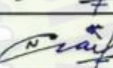
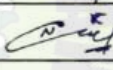
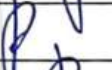
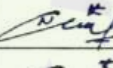
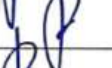
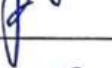
Perhimpunan Penyakit Dalam Indonesia. 2010. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*.
Jilid 1 Edisi Ketiga. Jakarta: FKUI.



Lampiran 7 Lembar Bimbingan

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG FAKULTAS ILMU KESEHATAN PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS PROGRAM PROFESI Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412
	FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Novi Sasti Wahyuni
 NIM : 202303065
 Pembimbing : Ernawati, S.Kep.Ns.M.Kep

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan Saran Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
14/12/2023	Konsul Judul		
15/01/2024	Konsul BAB 1		
18/01/2024	Konsul revisi BAB 1		
27/02/2024	Konsul BAB 2		
02/03/2024	Konsul revisi BAB 2		
06/03/2024	Konsul BAB 3		
08/03/2024	Konsul revisi BAB 3		
02/04/2024	ACC Ujian Proposal		
12/08/2024	Konsul BAB 4 dan BAB 5		
13/08/2024	Konsul Revisi BAB 4 - Melengkapi pengkajian (5 fungsi keluarga), analisa data di diagnosa - Intervensi, lengkapi luaran dan intervensi, Implementasi dan evaluasi		
15/08/2024	ACC		

Mengetahui
 Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

 (Wuri Utami, S. Kep. Ns., M.Kep)

Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Pembahasan : Hipertensi
Sub Pokok Pembahasan : Hipertensi pada lansia
Sasaran : Keluarga dengan tahap perkembangan lansia
Jam : 08.00 WIB s/d selesai
Waktu : 30 menit
Tanggal : Minggu, 28 Juli 2024
Tempat : Halaman rumah Tn. M
Pemateri : Novi Sasti Wahyuni

A. Pengertian

Hipertensi merupakan meningkatnya tekanan darah sistolik 140 mmHg atau tekanan darah diastolic 90 mmHg.

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan 30 menit diharapkan keluarga dengan tahap perkembangan lansia dapat memahami dan mengerti tentang hipertensi.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan selama 30 menit tentang hipertensi, diharapkan keluarga dengan tahap perkembangan lansia dapat :

1. Menjelaskan pengertian
2. Menyebutkan penyebab
3. Menyebutkan tanda dan gejala
4. Menjelaskan factor risiko jika hipertensi tidak segera diobati
5. Menyebutkan Upaya pencegahan
6. Menjelaskan diet hipertensi

D. Materi Penyuluhan

terlampir

E. Metode penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Media

1. Leaflet
2. Lembar balik

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	5 Menit	Pembukaan : - Memberi salam - Menjelaskan tujuan kunjungan - Menyebutkan materi/ pokok bahasan yang akan disampaikan	- Menjawab salam - Mendengarkan dan memperhatikan
2		Pelaksanaan : Menjelaskan materi penyuluhan secara berurutan dan teratur Materi : - Melakukan penyuluhan terkait dengan Hipertensi - Pengertian Hipertensi - Penyebab Hipertensi - Tanda dan Gejala Hipertensi - Komplikasi Hipertensi - Pencegahan Hipertensi - Diet Hipertensi	- Menyimak dan memperhatikan
3.		Evaluasi : - Meminta keluarga menjelaskan kembali mengenai pengertian Hipertensi - Meminta keluarga menjelaskan kembali mengenai Penyebab Hipertensi - Meminta keluarga menjelaskan kembali mengenai hal tanda dan gejala Hipertensi - Meminta keluarga menjelaskan kembali mengenai Diet bagi penderita Hipertensi	- Bertanya dan menjawab pertanyaan
4.		Penutup : - Meminta keluarga untuk melakukan tugas tugas perkembangan keluarga - Mengucapkan terimakasih dan mengucapkan salam - Melakukan kontrak selanjutnya untuk mengevaluasi tindakan mandiri di rumah	- Menjawab salam

H. Evaluasi

Diharapkan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian hipertensi
2. Menyebutkan penyebab hipertensi
3. Menyebutkan tanda dan gejala hipertensi
4. Menyebutkan komplikasi hipertensi
5. Menjelaskan upaya pencegahan hipertensi
6. Menjelaskan diet hipertensi



MATERI PENYULUHAN

HIPERTENSI

A. Pengertian

Menurut WHO, batas tekanan darah yang masih dianggap normal adalah 140/90 mmHg dan tekanan darah sama atau diatas 160/95 mmHg dinyatakan hipertensi.

Menurut Departemen Kesehatan RI (1990) Hipertensi didefinisikan sebagai suatu peninggian yang menetap daripada tekanan darah sistolik di atas 140 mmHg dan tekanan diastolik di atas 90 mmHg. Peninggian tekanan darah yang terus menerus yang merupakan gejala klinis karena hal tersebut dapat menunjukkan keadaan seperti hipertensi heart disease arteriole nefrosclerosis.

Jadi Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah tekanan darah yang lebih dari 140/90 mmHg.

B. Penyebab Hipertensi

1. Asupan garam yang tinggi
2. Strees psikologis
3. Faktor genetik (keturunan)
4. Kurang olahraga
5. Kebiasaan hidup yang tidak baik seperti merokok dan alkohol
6. Penyempitan pembuluh darah oleh lemak/kolesterol tinggi
7. Peningkatan usia
8. Kegemukan

C. Tanda dan Gejala Hipertensi

Adapun tanda-tanda gejala pada hipertensi antara lain:

1. Kepala pusing
2. Gemetar
3. Sering marah - marah
4. Jantung berdebar-debar
5. Tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg
6. Keringat berlebihan
7. Gangguan penglihatan
8. Rasa berat ditekuk
9. Sukar tidur

D. Pencegahan Hipertensi

1. Periksa tekanan darah secara teratur ke pelayanan kesehatan terdekat
2. Diet hipertensi
3. Menjaga keseimbangan berat badan
4. Hindari minum-minuman keras (alkohol) dan kurangi/hentikan merokok
5. Istirahat yang cukup
6. Hindari stres
7. Olahraga yang teratur

E. Diet Hipertensi

1. Makanan yang dianjurkan untuk penderita hipertensi :
 - a. Sumber karbohidrat seperti biscuit, singkong, roti, tepung, mie, tapioca, nasi
 - b. Sumber protein nabati seperti tahu, tempe dan kacang-kacangan
 - c. Sumber vitamin (buah dan sayuran) seperti buah jeruk, pisang, melon, tomat, dll
2. Makanan yang dibatasi
 - a. Garam dapur
 - b. Makanan yang diawetkan dengan garam seperti ikan asin, asinan
 - c. Makanan yang tinggi lemak dan kolesterol

KENDALIKAN HIPERTENSI DENGAN : **PATUH**

P : Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A : Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T : Tetap diet dengan gizi seimbang

U : Upayakan aktivitas fisik dengan aman

H : Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.

PENGobatan TRADISIONAL

1. Dua buah timun dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, diambil airnya (diminum pagi dan sore)
2. Dua buah belimbing dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, dan diambil airnya (diminum pagi dan sore)
3. Sepuluh lembar daun salam direbus dalam 2 gelas air sampai rebusannya tinggal 1 gelas, (diminum pagi dan sore hari)
4. Labu siam direbus

HYPERTENSION



**YUK, CEK
DARI
SEKARANG !**



HIPERTENSI

Tekanan Darah Tinggi

NOVI SASTI WAHYUNI





Apa itu Hipertensi?



Yuk Kenali Hipertensi!

PEMBAGIAN HIPERTENSI

1. Hipertensi Ringan :
sistole 140 - 160 mmHg,
Diastole 90-95 mmHg
2. Hipertensi Sedang :
Sistole 160-179 mmHg,
Diastole 100-109 mmHg
3. Hipertensi Berat :
Sistole > 180 mmHg

TEKANAN DARAH NORMAL
120/80 mmHg



Ada apa aja sih Faktor Risiko?

BISA DIUBAH

- Merokok
- Pola Makan
- Kurang Olahraga
- Kebiasaan minum kopi
- Konsumsi Alkohol

TIDAK BISA DIUBAH

- Riwayat Keluarga
- Jenis Kelamin
- Usia



Tanda & Gejala

1. Sakit Kepala
2. Lemas, Kelemahan
3. Sesak Nafas
4. Mual dan Muntah
5. Jantung berdebar-debar
6. Mudah Emosi/Marah
7. Pandangan Kabur
8. Gelisah
9. Rasa berat di tengkuk



HiPERTENSI

(TEKANAN DARAH TINGGI)

NOVI SASTI WAHYUNI





APA ITU HIPERTENSI?

Suatu keadaan dimana tekanan darah sistolik > 140 mmHg atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Hipertensi ini juga dikenal dengan istilah “The Silent Killer” karena sering tanpa keluhan sehingga penderita tidak tahu kalau dirinya mengidap hipertensi.





PEMBAGIAN HIPERTENSI

- 1 **Hipertensi Ringan : Sistole 140 - 160 mmHg,
Diastole 90-95 mmHg**
- 2 **Hipertensi Sedang : Sistole 160-179 mmHg,
Diastole 100-109 mmHg**
- 3 **Hipertensi Berat : Sistole > 180 mmHg**

TEKANAN DARAH NORMAL 120/80 mmHg



FAKTOR RISIKO HIPERTENSI

BISA DIUBAH

- 1. Merokok**
- 2. Pola Makan**
- 3. Kurang Olahraga**
- 4. Kebiasaan minum kopi**
- 5. Konsumsi Alkohol**

TIDAK BISA DIUBAH

- 1. Riwayat Keluarga**
- 2. Jenis Kelamin**
- 3. Usia**





TANDA DAN GEJALA

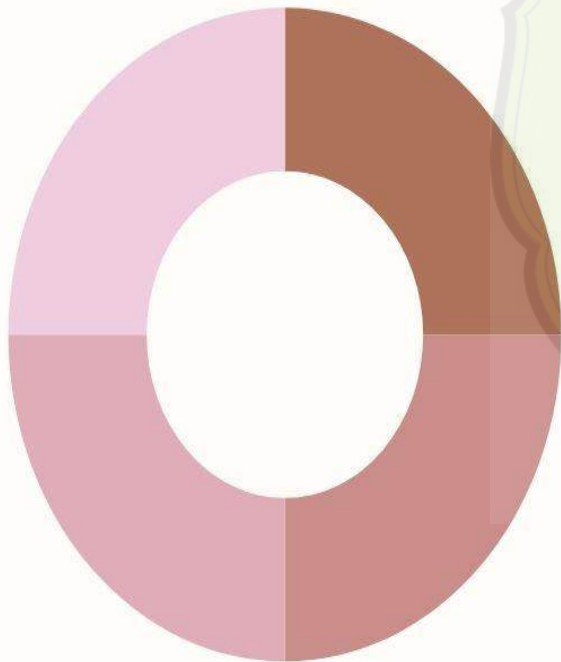
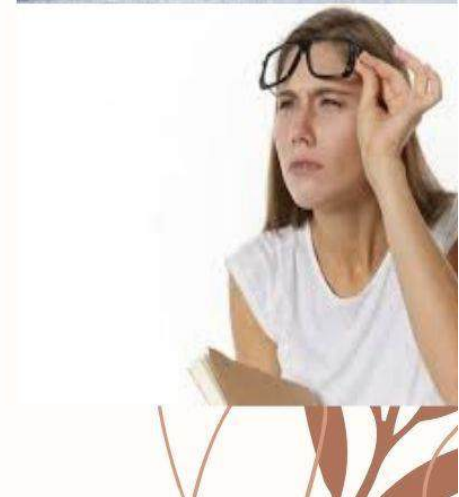


Diagram Donat

- Sakit Kepala
- Rasa berat di tengkuk
- Mudah emosi/marah
- Jantung berdebar-debar
- Sesak Nafas
- Keletihan
- Mata berkunang-kunang
- Susah Tidur





KENDALIKAN HIPERTENSI DENGAN : PATUH

P

Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter

A

Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur

T

Tetap diet dengan gizi seimbang

U

Upayakan aktivitas fisik dengan aman

H

Hindari asap rokok, alkohol, dan zat karsinogenik lainnya.



PENGOBATAN TRADISIONAL

DIMINUM PAGI DAN SORE



Dua buah timun dimakan pagi dan sore atau diparut, diperas, diambil airnya



Satu daun seledri dipotong kecil kemudian direbus dalam 1 liter air. Masak dan didihkan selama 10 menit. Setelah dingin, saring dan tuang hasil rebusan ke gelas



Sepuluh lembar daun salam direbus dalam 2 gelas air sampai rebusannya tinggal 1 gelas