



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA TANJUNGREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun oleh :

Lisa Vita Andriani

202403188

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

2026



**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA
TIDAK EFEKTIF DI DESA TANJUNGREJO**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan oleh

Lisa Vita Andriani

202403188

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

2026

PERNYATAAN ORISNALITAS

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

Nama : Lisa Vita Andriani

NIM : 202403188

Tanggal : 5 Februari 2026

Tanda Tangan :




HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP
PERKEMBANGAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN
MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF
DI DESA TANJUNGREJO**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan

Pada Tanggal 5 Februari 2026


Pembimbing



(Massito, M.Kep., Sp.Kom)

Mengetahui

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Lisa Vita Andriani

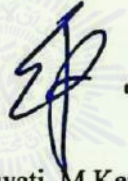
NIM : 202403188

Program Studi : Progrm Studi Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tida Efektif Di Desa Tanjungrejo

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

Penguji 1



(Ernawati, M.Kep)

Penguji 2



(Marsito, M.Kep., Sp. Kom)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



(Wuri Utami, M.Kep)

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

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

Nama : Lisa Vita Andriani
NIM : 202403188
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Jenis Karya Ilmiah : Karya Ilmiah Akhir Ners

Dengan 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 :

**ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN
PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN
KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA TANJUNGREJO**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas royalti noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan media/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.

Di buat di : Gombong, Kebumen

Pada tanggal : 5 Februari 2026

Yang menyatakan


(Lisa Vita Andriai)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KIA-N, Februari 2026

Lisa Vita Andriani¹⁾, Marsito²⁾
vittaandr@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA TANJUNGREJO

Latar Belakang : Hipertensi merupakan masalah dimana penyakit tidak menular ini dapat dikatakan sebagai salah satu sasaran internasional untuk penyakit yang tidak menular. Prevalensi hipertensi di Jawa Tengah mencapai 37,57, di Kabupaten Kebumen (2018) terdapat 23.735 kasus hipertensi (1,83%). Tingginya prevalensi dan kurangnya pengetahuan keluarga dan komunikasi yang tidak efektif menyebabkan penanganan hipertensi menjadi tidak optimal. Senam Lansia merupakan terapi nonfarmakologis yang terbukti dapat menurunkan tekanan darah serta meningkatkan kenyamanan.

Tujuan Penelitian : Menjelaskan asuhan keperawatan dengan tindakan senam lansia untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode studi kasus pada 5 responden lansia yang mengalami hipertensi. Pengambilan data menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan, lembar observasi, dan SOP senam lansia. Intervensi diberikan selama 2 hari dalam satu minggu dengan evaluasi pre-post.

Hasil Penelitian : Terdapat peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi dan didapatkan hasil dari 5 keluarga tahap perkembangan lansia yaitu tiga lansia teratasi dan dua lansia belum teratasi setelah dilakukan senam. Keluarga mampu melakukan tindakan perawatan yang lebih tepat dan terlibat aktif dalam manajemen kesehatan anggota keluarga.

Kesimpulan : Senam Lansia efektif menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam manajemen kesehatan, terutama pada komunikasi, pemahaman kondisi, dan tindakan perawatan.

Rekomendasi : Keluarga dianjurkan melakukan senam lansia sebagai intervensi mandiri dan meningkatkan komunikasi terbuka terkait keluhan kesehatan lansia.

Kata Kunci; *Hipertensi, Senam Lansia, Lansia, Manajemen kesehatan keluarga Tidak Efektif*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
Thesis, February 2026

Lisa Vita Andriani¹), Marsito²)

vittaandr@gmail.com

ABSTRACT

ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TAHAP PERKEMBANGAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN MANAJEMEN KESEHATAN KELUARGA TIDAK EFEKTIF DI DESA TANJUNGREJO

Background : Hypertension is a problem, and this non-communicable disease can be considered an international target for non-communicable diseases. The prevalence of hypertension in Central Java reached 37.57, and in Kebumen Regency (2018) there were 23,735 cases of hypertension (1.83%). This high prevalence, coupled with a lack of family knowledge and ineffective communication, leads to suboptimal hypertension management. Elderly exercise is a non-pharmacological therapy proven to lower blood pressure and improve comfort.

Research purposes : Developing nursing care with elderly exercise actions to reduce blood pressure in hypertension patients with ineffective family health management nursing problems in Tanjungrejo Village.

Research methods : The study used a case study method on five elderly respondents with hypertension. Data collection included a knowledge questionnaire, observation sheets, and standard operating procedures (SOP) for elderly exercise. The intervention was administered two days a week, with pre-post evaluations.

Research result : There was an increase in family knowledge about hypertension, and results were obtained from five families' stages of elderly development: three elderly people achieved improvement and two elderly people did not achieve improvement after exercise. Families were able to take more appropriate care and were actively involved in managing the health of their family members.

Conclusion : Elderly exercise is effective in lowering blood pressure and improving the family's ability to manage health, especially in communication, understanding conditions, and care measures.

Recommendation : Families are encouraged to do elderly exercise as an independent intervention and to increase open communication regarding elderly health complaints.

Keywords ; Hypertension, Elderly Gymnastics, Elderly, Family Health Management

¹Gombong Muhammadiyah University student

²Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT, karena atas karunia dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir yang berjudul “Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tida Efektif Di Desa Tanjungrejo” dengan sebaik-baiknya. Karya Ilmiah Akhir ini penulis susun sebagai persyaratan untuk mencapai derajat program studi profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses penyusunan karya ilmiah akhir ini tidak terlepas bantuan dari berbagai pihak, sehingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa, yang selalu memberikan kemudahan penulis dalam menyelesaikan karya ilmiah ini.
2. Kedua orang tua tersayang yang selalu memberikan motivasi, semangat, doa dan dukungan sehingga peneliti dapat mengerjakan karya ilmiah dengan lancar.
3. Prof. Dr. Sofyan Anif, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong
4. Wuri Utami, M. Kep selaku Ketua Prodi Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong
5. Marsito, M.Kep., Sp, Kom selaku pembimbing yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk penyusunan karya ilmiah akhir ini.
6. Segenap keluarga dan teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat, sehingga karya ilmiah akhir ini dapat terselesaikan
7. Robith Araby Rafsanjani yang selalu memberikan support dan menemani

Penulis menyadari bahwa karya ilmiah alhir ini masih terdapat banyak kekurangan baik isi maupun penyusunanya. Penulis berharap semoga karya ilmiah akhir ini bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN ORISNALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Konsep Keluarga Tahap Perkembangan Lansia	7
2. Tinjauan Masalah Keperawatan	14
B. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	28
A. Desain Studi Kasus	28
B. Pengambilan Subyek	28
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus	28
D. Definisi operasional	29
E. Instrumen	31

F. Langkah Pengambilan Data.....	32
G. Etika Studi Kasus.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	35
A. Ringkasan Hasil Inovasi	39
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan.....	46
C. Pembahasan.....	48
BAB V PENUTUP	52
A. Kesimpulan	52
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Definisi Operasional	29
--------------------------------------	----



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Pohon Masalah.....	12
Bagan 2.2 Kerangka Teori	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informent Consent

Lmpiran 2 Kuisisioner

Lampiran 3 Lembar Obserrvasi

Lmpiran 4 Format Askep

Lampiran 5 SOP Tekanan Darah

Lmpiran 6 SOP Senam Lansia

Lampiran 7 Asuhan Keperawatan Keluarga

Lmpiran 8 Uji Turnitin

Lampiran 9 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah individu yang telah berusia 60 tahun ke atas yang telah memasuki tahapan akhir, siklus kehidupan normal yang akan dialami oleh setiap individu yang mencapai usia lanjut. Hal tersebut merupakan suatu kenyataan yang tidak dapat dihindari oleh setiap manusia, salah satu masa perkembangan yang ditandai dengan menurunnya fungsi fisik, psikologis dan sosial. Penurunan fungsi tersebut dapat menurunkan kualitas hidup lansia. Untuk meningkatkan kualitas hidup lansia diperlukan sebuah dukungan sosial. Dukungan sosial tersebut bertujuan untuk membantu lansia dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Raudhoh, S., & Pramudiani, D. 2021). Kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan usia lanjut dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. Apabila seseorang pada tahap tumbuh kembang sebelumnya melakukan kegiatan sehari-hari dengan teratur dan baik serta membina hubungan yang serasi dengan orang-orang di sekitarnya, maka pada usia lanjut ia akan tetap melakukan kegiatan yang biasa ia lakukan pada tahap perkembangan sebelumnya seperti olahraga, mengembangkan hobi bercocok tanam.

Penyakit pada lansia sering kali berbeda dengan orang dewasa muda. Ini merupakan kombinasi dari gangguan yang disebabkan oleh proses penuan dan penyakit. Tekanan darah tinggi adalah kondisi ketika tekanan darah mencapai 140/90 mmHg/lebih. Hipertensi merupakan gangguan pada pembuluh darah yang dapat mengakibatkan suplai oksigen dan nutrisi yang dibawa darah terhambat ke jaringan tubuh (Firmansyah, A., & Herlina, S. 2024).

Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif merupakan kurang memuaskannya pola penanganan masalah kesehatan keluarga guna memulihkan kesehatan keluarga (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016). Pasien yang menderita hipertensi memerlukan bantuan dari keluarga agar kondisi mereka tidak bertambah parah dan terhindar dari komplikasi yang disebabkan oleh penyakit ini, karena hipertensi memerlukan perawatan jangka panjang dan

berkelanjutan. Berdasarkan pendapat Tita Puspita Ningrum dan Okatiranti (2017), dalam memberikan dukungan, keluarga perlu memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit yang dialami oleh anggota keluarga mereka. Salah satu jenis penyakit yang sering dijumpai dalam perawatan keperawatan adalah hipertensi.

Faktor penyebab dari terjadinya penyakit hipertensi diantaranya adalah gaya hidup, obesitas, jenis kelamin, faktor genetik dan umur. Untuk mengurangi terjadinya hipertensi diperlukan gaya hidup yang sehat yang dapat melatih kinerja jantung dan pernafasan. Gaya hidup sehat bisa dimulai dengan beraktifitas fisik seperti berjalan selama 10 menit ataupun senam (Agrina & Zulfitri, 2012). Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan cara mengubah perilaku sehari-hari, disiplin dalam menahan keinginan, serta mengatur pola makan dengan cara membatasi konsumsi garam hingga sekitar enam gram atau sekitar seperempat. Dari uraian ini bahwa peran keluarga dan individu dalam mencapai peningkatan kesehatan pada keluarga penderita hipertensi sangatlah penting. Dengan adanya masalah tersebut maka diperlukan tindakan nyata dari petugas kesehatan dengan melakukan senam lansia.

Senam lansia adalah jenis latihan fisik yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah serta penyediaan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang bergerak, terutama pada otot jantung. Dengan senam atau berolah raga kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat untuk proses pembentukan energi, sehingga terjadi peningkatan denyut jantung, sehingga curah jantung dan isi sekuncup bertambah. Dengan demikian tekanan darah akan meningkat. Setelah beristirahat pembuluh darah akan berdilatasi atau meregang, dan aliran darah turun, sekitar 30 menit lalu akan kembali ke tekanan darah sebelum senam. Menurut (Hernawan, T., & Rosyid, F. N. 2017) jika berolahraga secara teratur dan berkesinambungan, maka penurunan tekanan darah akan bertahan lebih lama dan pembuluh darah akan menjadi lebih fleksibel. Proses penurunan tekanan darah setelah berolahraga terjadi karena aktivitas fisik mampu membuat pembuluh darah menjadi lebih rileks. Dengan demikian, ketika pembuluh darah melebar, tekanan darah akan berkurang.

Senam lansia sebaiknya di dampingi tenaga kesehatan karena selain kegiatan senam juga perlu diberikan pendidikan kesehatan tentang hipertensi yaitu peran keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan hipertensi supaya masalah keperawatan manajemen keluarga tidak efektif dapat teratasi. Selain pendidikan kesehatan. Selain tenaga medis, anggota keluarga juga memiliki kontribusi yang signifikan dalam merawat anggota keluarganya yang menderita. Karena itu, keluarga perlu terlibat dalam aktivitas senam lansia ini untuk mendapatkan pengetahuan mengenai gaya hidup sehat bagi penderita hipertensi (Hariawan & Tatisina, 2020).

Hipertensi dapat menjadi masalah signifikan yang mengganggu aktivitas sehari-hari dan menyebabkan komplikasi berbahaya. Berdasarkan data (WHO,2023), 22% populasi global menderita hipertensi. Ketika datang ke perbedaan regional dalam prevalensi hipertensi, Asia Tenggara 25%, Mediterania Timur 26%, dan Afrika memiliki jumlah tertinggi (27%). Dari data bahwa 1,28 miliar manusia yang berusia 30-79 tahun menderita hipertensi pada saat ini. Mayoritas penderita hipertensi tinggal di negara-negara berpenghasilan yang rendah dan menengah, dan 46% yang menderita hipertensi diperkirakan tidak mengetahui bahwa memiliki penyakit ini. Sekitar 1 dari banyaknya 5 orang dewasa (21%) dengan penyakit hipertensi miliknya tanpa diketahui. Hipertensi merupakan masalah dimana penyakit tidak menular ini dapat dikatakan sebagai salah satu sasaran internasional untuk penyakit yang tidak menular. Jumlah pengidap hipertensi terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun beriringan bertambahnya jumlah di Indonesia tahun 2013 terdapat sebanyak 25,8% hingga tahun 2018 mengalami peningkatan diangka 34,1% atau 63.309.620 pengidap hipertensi. Adapun kasus angka kematian akibat hipertensi sebanyak 427.218 kasus (Kemenkes RI, 2018).

Pasien dengan tekanan darah tinggi di Provinsi Jawa Tengah angka prevalensi hipertensi ini mencapai 37,57%. Di sisi lain, prevalensi hipertensi pada wanita mencapai 40,17%, lebih tinggi dibanding dengan pria yang hanya 34,83% (Riskesdas, 2018). Berdasarkan Profil Kesehatan dari Kabupaten Kebumen (2018) terdapat 23.735 kasus hipertensi (1,83%) maka dapat

dikatakan jumlah hipertensi mencapai 2%. Jumlah kasus hipertensi pada tahun 2022 mengalami peningkatan yaitu mencapai 48.921 dan masuk sebagai kasus 10 penyakit terbanyak di Kebumen, sedangkan jumlah penderita hipertensi di Puskesmas Buluspesantren II pada tahun 2022 yaitu 14,94 % (211) (Dinkes Kebumen, 2023).

Menurut peneliti (Tina et al., 2021) dijelaskan dari hasil penelitian terhadap 35 wanita usia 60-70 tahun dengan tekanan darah sistolik 140-80 mmHg dan latihan tekanan darah (dua kali seminggu selama 30 menit) menunjukkan adanya perubahan tekanan darah sistolik 22 mmHg dan tekanan darah diastolik 3,4 mmHg ($p < 0,05$). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rasimen & Ansyah (2020) menggunakan alat ukur sphygmomanometer dan lembar observasi lama penelitian 2 kali seminggu dengan lama latihan 10 menit sekali.

Berdasarkan data yang ada di Desa Tanjungrejo pada 16 Mei 2025 didapatkan 20 Lansia penderita Hipertensi, diketahui bahwa 3 (15%) penderita hipertensi mengatakan terkena hipertensi karena dari faktor genetik dan mengonsumsi obat ketika ada keluhan saja, pasien tidak menggunakan teknik non farmakologi untuk menurunkan tekanan darah karena merasa sudah tua untuk memulai pengobatan, percaya bahwa hipertensi adalah bagian normal dari penuaan. dan 2 (10%) penderita terkena hipertensi karena gaya hidup, mengonsumsi obat penurun tekanan darah dan pasien sedang diet dan mengikuti senam lansia untuk menurunkan tekanan darah meskipun belum konsisten melakukannya.

Pentingnya melakukan latihan senam untuk mengatasi hipertensi pada orang tua bertujuan untuk menurunkan tekanan darah bagi mereka yang mengalami hipertensi. Penulis akan membahas mengenai senam untuk lansia yang dapat membantu mengurangi tekanan darah pada orang yang menderita hipertensi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk mengambil kasus dengan judul "Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Tanjungrejo".

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan tindakan senam lansia untuk mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi dengan analisis asuhan keperawatan keluarga tahap perkembangan lansia dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menjelaskan asuhan keperawatan dengan tindakan senam lansia untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.
- b. Menegakan diagnosis keperawatan pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.
- c. Merencanakan Intervensi keperawatan yang dilakukan pada penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.
- d. Memberikan implementasi pada penderita hipertensi dengan senam lansia untuk menurunkan tekanan darah di Desa Tanjungrejo.
- e. Melakukan evaluasi terhadap penderita hipertensi setelah melakukan senam lansia untuk menurunkan tekanan darah di Desa Tanjungrejo.

D. Manfaat

1. Manfaat Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat yaitu untuk menambah dan meningkatkan wawasan serta pengetahuan terhadap pentingnya senam lansia untuk mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi dengan masalah

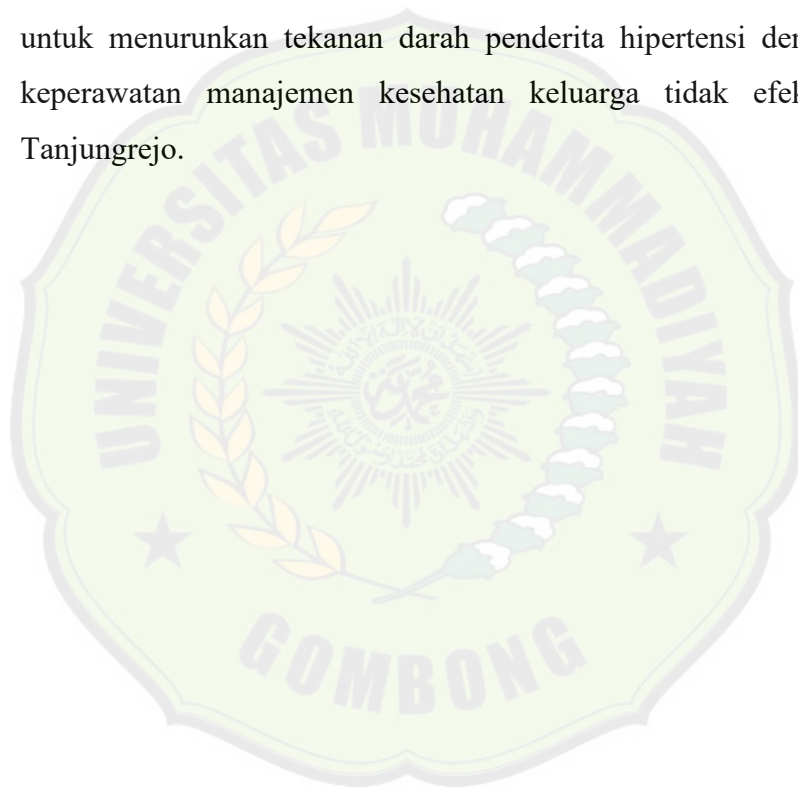
keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Dari hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dalam melakukan upaya dan membentuk program dalam pencegahan hipertensi dengan melakukan senam lansia

3. Bagi Penulis

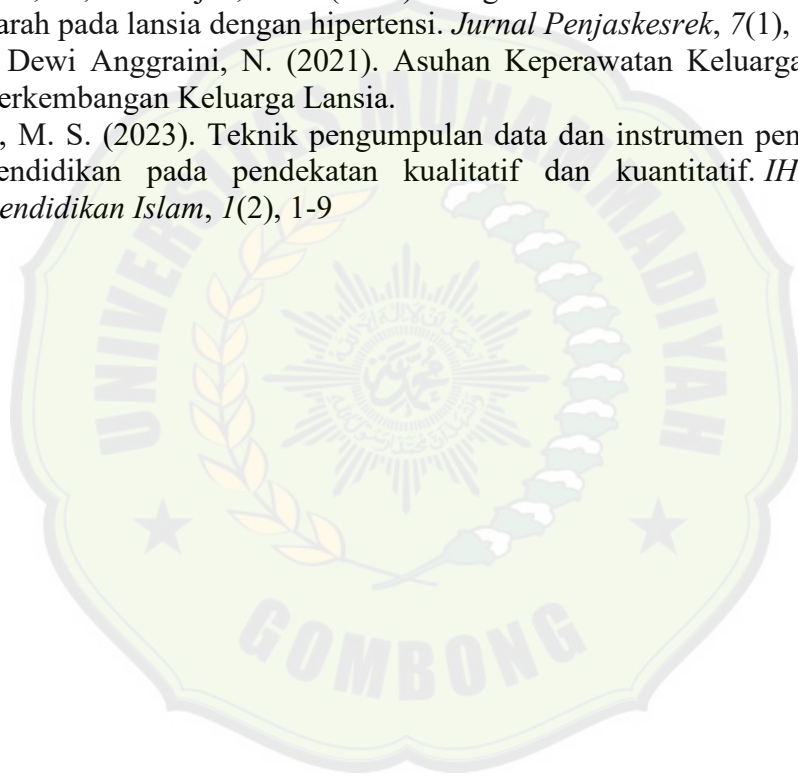
Untuk menambah wawasan pengetahuan tentang pengaruh sanam lansia untuk menurunkan tekanan darah penderita hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Desa Tanjungrejo.



DAFTAR PUSTAKA

- Raudhoh, S., & Pramudiani, D. (2021). Lansia asik, lansia aktif, lansia produktif. *Medical Dedication (Medic): Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat FKIK UNJA*, 4(1), 126-130.
- Wulandari, A., Sari, S. A., & Ludiana, L. (2023). Penerapan Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di RSUD jendral Ahmad Yani Kota Metro tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 163-171.
- Firmansyah, A., & Herlina, S. (2024). Kepatuhan Pengobatan dan Dukungan Keluarga dengan Risiko Gagal Ginjal Kronik pada Pasien Hipertensi. *Indonesian Journal of Health Development*, 6(2), 69-83.
- Rumakey, R. S., & Souliissa, F. F. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Keaktifan Lansia Dalam Pemanfaatan Posyandu Lansia: Dukungan Keluarga. *Nursing Arts*, 18(1), 18-27.
- Kemenkes. Bahaya dan Efek Pajanan Rokok pada Anak dan Remaja. Published 2022. Accessed June 2, 2024. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1336/bahaya-dan-efek-pajanan-rokokpada-anak-dan-remaja.
- Hasanah, N., Sari, R. P., & Basri, H. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Remaja Dengan Intervensi Terapi Uap Air Hangat Dan Minyak Kayu Putih Terhadap Kelancaran Jalan Nafas Pada Anak Dengan Ispa. *Nusantara Hasana Journal*, 3(9), 54-61.
- Dinkes K. (2023). Kabupaten Kebumen dalam Angka Kebumen Regency In Figures 2023 (B. S. of K. Regency (ed.)). BPS Kabupaten Kebumen.
- Kemenkes, R. I. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI, 53(9), 1689–1699.
- Riskesdas. (2018). Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018. In Kementerian Kesehatan RI.
- Sumartini, N. P., Zulkifli, Z., & Adhitya, M. A. P. (2019). Pengaruh Senam Hipertensi Lansia Terhadap Tekanan Darah Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Cakranegara Kelurahan Turida Tahun 2019. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 1(2), 47. <https://doi.org/10.32807/jkt.v1i2.37>
- Utama, Y. A. (2023). Pengaruh Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi: Sebuah Tinjauan Sistematis. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 23(2), 2150-2155.
- WHO. (2023). Hypertension. WHO.Int.<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Agrina, & Zulfitri, R. (2012). Efektifitas Asuhan Keperawatan Keluarga Terhadap Tingkat Kemandirian Keluarga Mengatasi Masalah Kesehatan Di Keluarga (Agrina, Reni Zulfitri). 7(2), 81–89.
- 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. *Jurnal kesehatan*, 10(1), 26-31.
- Kusumanintiar, D. A., Vionalita, G., & Fithri, N. K. (2018). Implementasi Senam Hipertensi Pada Penderita Hipertensi Di Puskesmas Kelurahan Pondok Ronggon I Jakarta Timur Tahun 2018. Universitas Esa Unggul.

- Hariawan, H., & Tatisina, C. M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Tina, Y., Handayani, S., & Monika, R. (2021). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia the Effect of Exercise for Hypertension on Blood Pressure in Elderly. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local*, 1(69), 5–24.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. PPNI.
- Rahmiati, C., & Zurijah, T. I. (2020). Pengaruh senam lansia terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Penjaskesrek*, 7(1), 15-27.
- Niken Dewi Anggraini, N. (2021). Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Tahap Perkembangan Keluarga Lansia.
- Jailani, M. S. (2023). Teknik pengumpulan data dan instrumen penelitian ilmiah pendidikan pada pendekatan kualitatif dan kuantitatif. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*, 1(2), 1-9



Lampiran Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden dan saya sudah mengerti dengan penjelasan yang sudah diberikan dan akan memberikan jawaban yang jujur pada surat permohonan menjadi responden pada penelitian dengan judul ” Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tida Efektif Di Desa Tanjungrejo”, yang diteliti oleh:

Nama : Lisa Vita Andriani

NIM : 202403188

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya dan tidak ada paksaan dari pihak manapun.

Kebumen,2025

Saksi Keluarga

Penulis,

Responden

(.....)

(Lisa Vita Andriani)

(.....)

Lampiran Kuesioner

KUESIONER PENELITIAN

Analisis Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tida Efektif Di Desa Tanjungrejo

A. Petunjuk Pengisian Angket

Berilah jawaban yang sesuai data diri anda

B. Data

- a. Nama :
- b. Usia :
- c. Berapa lama mengalami hipertensi :
- d. Metode mengurangi hipertensi :
- e. Jenis pengobatan yang dilakukan :
- f. Peran keluarga :

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Pengkajian adalah tahapan sesuatu dimana seseorang perawat mengambil informasi secara terus menerus terhadap anggota keluarga yang dibinanya. Sumber informasi dari tahapan pengkajian dapat menggunakan metode :

- a. Wawancara keluarga
- b. Observasi vasilitas rumah
- c. Pemeriksaan fisik dari anggota keluarga (dariujung rambut ke ujung kaki)
- d. Data sekunder : Contoh hasil laboratorium, hasil X-Ray. Pap smer dll.

Hal yang perlu dikaji dalam keluarga adalah :

I. Data Umum

1. Nama Kepala Keluarga (KK)
2. Alamat dan Tlpn
3. Pekerjaan Kepala Keluarga
4. Pendidikan Kepala Keluarga
5. Komposisi keluarga

No	Nama	JK	Hub KK	Umur	Pendidikan	Imn BCG	Imn Polio	Imn DPT	Imn Hepatitis	Imn Campak	Ket

Genogram : Freidman

Tiga Generasi

6. Tipe Keluarga
7. Suku Bangsa
8. Agama
9. Status Sosial Ekonomi Keluarga
10. Aktifitas Rekreasi Keluarga

II. Riwayat dan Tahap Perkembangan Keluarga

1. Tahap Perkembangan keluarga Saat ini
2. Tahap Perkembangan Keluarga yang belum terpenuhi
3. Riwayat Keluarga Inti

4. Riwayat Keluarga Sebelumnya

III. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik Rumah
2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas RW
3. Mobilitas Geografi Keluarga
4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi dengan Masyarakat
5. Sistem Pendukung Keluarga

IV. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi
2. Struktur Kekuatan Keluarga
3. Struktur Peran
4. Nilai dan Norma Keluarga

V. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif
2. Fungsi Sosialisasi
3. Fungsi Perawatan Kesehatan
4. Fungsi Reproduksi
5. Fungsi Ekonomi

VI. Stress dan Koping Keluarga

1. Stress jangka panjang dan pendek
2. Kemampuan keluarga berespon terhadap situasi
3. Strategi koping yang digunakan
4. Strategi adaptif disfungsional


VII. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan pada semua anggota keluarga, metode yang digunakan pada pemeriksaan fisik tidak berbeda dengan pemeriksaan fisik diklinik.

VIII. Harapan Keluarga

Pada akhir pengkajian, perawat menanyakan harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada

Lampiran SOP Pemeriksaan Tekanan Darah

	PENGUKURAN TEKANAN DARAH
Pengertian	Mengukur tekanan darah pasien dengan menggunakan alat tensimeter
Tujuan	Untuk menurunkan tekanan darah
Kebijakan	Evaluasi perkembangan pasien
Prosedur	Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none">1. Melakukan verifikasi data2. Mencuci tangan Tahap Orientasi <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam dan memvalidasi keluhan sebagai pendekatan terapeutik2. Memperkenalkan diri, menanyakan pasien3. Menjelaskan tujuan prosedur tindakan pada keluarga/pasien4. Menanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan2. Membaca tasmiyah3. Mengatur posisi pasien4. Menempatkan posisi diri di kanan pasien5. Membebaskan lengan pasien dan baju6. Memasang manset 2 jari di atas mediana cubiti, selang sejajar dengan arteri brachialis7. Meraba denyut nadi brachialis8. Meletakkan diafragma stetoskop di atas arteri tersebut9. Menutup scrup balon, membuka pengunci air raksa

	<ol style="list-style-type: none">10. Memompa maset hingga tak terdengar denyutan atau palpasi arteri sampai tidak teraba kemudian tambahkan memompa manset sampai 20 mmhg – 30 mmhg11. Membuka skrup balon perlahan lahan sambil melihan turunnya air raksa /jarum dan dengarkan bunyi denyut pertama (systole) hingga bunyi akhir (diastol)12. Melakukan validasi dengan mengulang mulai poin 8-9 (bila hasil pengukuran keduanya berbeda, ulangi sekali lagi)13. Mengunci air raksa lalu melepaskanset14. Mencatat hasil pengukur pada buku catatan15. Membereskan alat-alat dan merapihkan pasien <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi Subjektif : membaca tahmid dan menanyakan perasaan pasien2. Evaluasi Objektif : menyampaikan hasil tindakan3. Rencana tindak lanjut untuk pasien berdasarkan hasil tindakan4. Menyampaikan kontrak yang akan datang : tindakan apa, waktu5. Memuci tangan6. Dokumentasi
--	---

Lampiran SOP Senam Lansia

SENAM LANSIA	
Pengetian	Senam lansia merupakan salah satu olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan suplai oksigen ke otot dan kerangka aktif, terutama otot jantung
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Meningkatkan daya jantung dan paru-paru2. Membakar lemak berlebih dalam tubuh3. Memperkuat dan membentuk otot4. Meningkatkan kelenturan, keseimbangan, kelincahan dan daya tahan
Kebijakan	-
Prosedur	<p>Pemanasan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tekuk kepala kesamping, lalu tahan dengan tangan pada sisi yang sama dengan arah kepala. Tahan dengan hitungan 8-10, lalu bergantian dengan sisi lain.2. Tautkan jari-jari kua tangan dan angkat lurus keatas kepala dengan posisi kedua kaki dibuka selebar bahu. Tahan dengan 8-10 hitungan. Rsakan tarikan bahu dan punggung. <p>Inti</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lakukan gerakan seperti jalan ditempat dengan lambaian kedua tangan searah dengan sisi kaki yang diangkat. Lakukan perlahan dan hindari hentakan.2. Buka kedua tangan dengan jemari mengepal dan kaki dibuka selebar bahu. Kedua kepalan tangan bertemu dan ulangi gerakan semampunya sambil mengatur napas.3. Kedua kaki dibuka agak lebar lalu angkat tangan menyerong. Sisi kaki yang searah dengan tangan sedikit ditekuk. Tangan diletakkan dipinggang dan kepala searah dengan gerakan tangan. Tahan 8-10 hitungan lalu ganti dengan sisi lainnya.

4. Gerakan hampir sama dengan sebelumnya, tapi jari mengepal dan kedua tangan diangkat keatas. Lakukan bergantian secara perlahan dan semampunya.
5. Hampir sama dengan gerakan inti 1, tapi kaki dibuang ke samping. Kedua tangan dengan jemari mengepal ke arah yang berlawanan. Ulangi dengan sisi bergantian.
6. Kedua kaki dibuka lebar dari bahu, satu lutut agak ditekuk dan tangan yang searah lutut di pinggang. Tangan sisi yang lain lurus kearah lutut yang ditekuk. Ulangi gerakan kearah sebaliknya dan lakukan semampunya
7. Senam lansia dilakukan selama 10 menit.

Pendinginan

1. Kedua kaki dibuka selebar bahu, lingkarkan 1 tangan ke leher dan tangan dengan tangan lainnya. Hitung 8-10 kali dan lakukan pada sisi lainnya.
2. Posisi tetap, tautkan kedua tangan lalu gerakkan kesampaing dengan gerakan setengah putaran. Tahan 8-10 hitungan lalu aahkan tangan kesisi lainnya dan tahan dengan hitungan yang sama.

7. Suku Bangsa

Keluarga Tn. S memiliki suku Jawa dan bahasa yang digunakan sehari-hari adalah bahasa, di dalam keluarga Tn. S tidak ada budaya yang dapat mempengaruhi kesehatan.

8. Agama

Keluarga Tn. S menganut agama islam, keluarga rajin menjalankan sholat 5 waktu.

9. Status Sosial Ekonomi Keluarga

Ny. S mengatakan jika sumber pendapatan keluarga diperoleh dari anak dan terkadang dari Tn. S kemudian Ny. M sebagai ibu rumah tangga mengatur keuangan rumah tangga mengatakan penghasilan yang didapat cukup untuk kebutuhan sehari-hari dan ada untuk menabung. Tn. S bekerja sebagai petani di desa. Barang-barang yang dimiliki keluarga Tn. S yaitu TV, kipas angin, kulkas, smartphone.

10. Aktivitas Rekreasi Keluarga

Ny. S mengatakan jarang untuk pergi berekreasi bersama keluarga ke tempat yang jauh, hanya sering main ke rumah tetangga.

B. Tahap dan Perkembangan Keluarga

1. Tahap Perkembangan Keluarga Saat Ini

Pada saat ini keluarga Tn. S berada pada tahap keluarga lansia (*empty nest stage*), yaitu tahap di mana pasangan suami istri telah memasuki usia lanjut dan anak-anaknya sudah mandiri serta tidak tinggal serumah lagi. Pada tahap ini, fokus keluarga adalah mempertahankan kesehatan fisik dan mental, menjaga hubungan harmonis dengan pasangan, serta menyesuaikan diri dengan berkurangnya peran sosial dan produktivitas akibat proses penuaan.

2. Tahap Perkembangan Keluarga Yang Belum Terpenuhi

Tugas perkembangan yang seharusnya dijalani oleh keluarga lansia adalah mempertahankan kesehatan, menyesuaikan diri terhadap masa pensiun, dan menjalin hubungan baik dengan anak serta lingkungan sosial. Namun, pada

keluarga Tn. S, tugas perkembangan yang belum sepenuhnya terpenuhi adalah pemeliharaan kesehatan secara optimal, karena aktivitas fisik mulai menurun dan Tn. S terkadang masih bekerja. Keluarga juga belum memiliki kegiatan rekreasi atau sosial yang cukup untuk menjaga kesejahteraan psikologis di masa tua.

3. Riwayat Keluarga Inti

Keluarga Tn. S terdiri dari dua orang, yaitu Tn. S (65 tahun) dan Ny. M (60 tahun). Saat ini Ny. M memiliki riwayat penyakit tekanan darah yang sering tinggi, namun tidak ada keluhan nyeri ulu hati. Tn. S bekerja sebagai buruh dan membantu pekerjaan rumah tangga yang memerlukan tenaga lebih berat. Hubungan antar anggota keluarga berjalan harmonis, Tn. S selalu mendampingi dan membantu istrinya dalam aktivitas sehari-hari, serta keduanya saling mendukung satu sama lain dalam menjaga kesehatan. Ny. M tahun 2022 pernah memeriksakan diri karena tekanan darah tinggi. Kebiasaan keluarga sering mengonsumsi makanan bersantan dan gorengan, menggunakan obat warung daun binahong untuk nyeri.

4. Riwayat Keluarga Sebelumnya

Menurut keterangan keluarga, dalam keluarga besar terdapat riwayat hipertensi pada orang tua Ny. M. Hal ini menjadi perhatian bagi keluarga untuk lebih menjaga pola makan dan gaya hidup sehat agar tekanan darah tetap terkontrol dan risiko komplikasi penyakit kronis dapat dicegah.

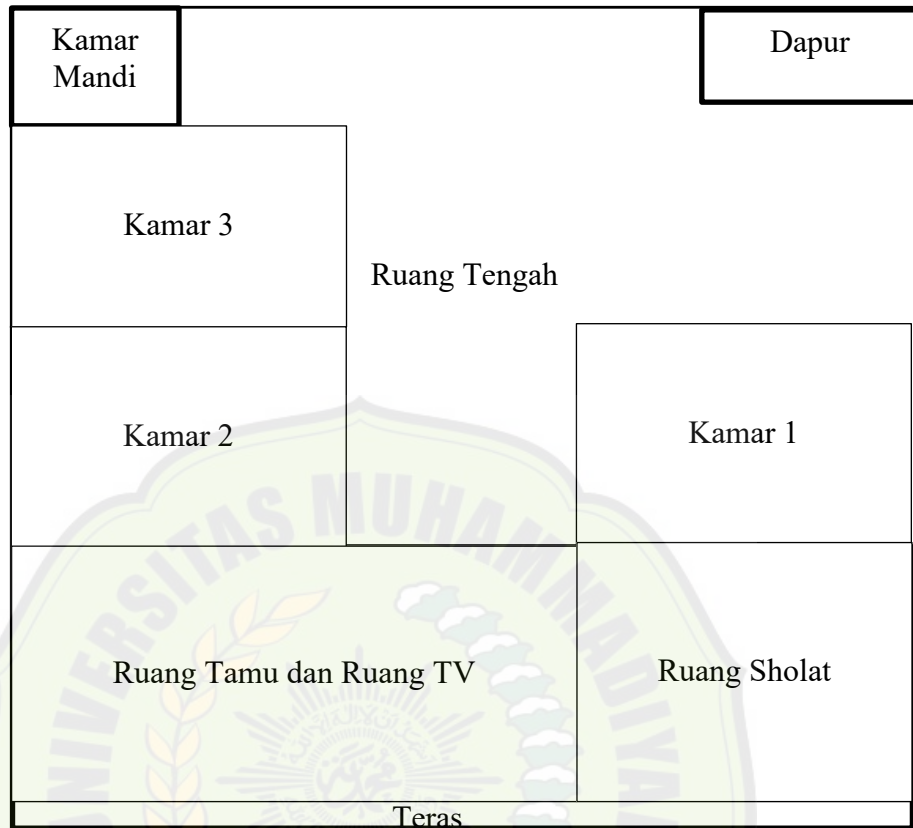
C. Pengkajian Lingkungan

1. Karakteristik rumah

- a. Jenis Rumah : Permanen
- b. Luas Bangunan : 11x14 m
- c. Luas Pekarangan : $\pm 50\text{m}^2$
- d. Jenis Bangunan : Rumah dengan dinding batu bata
- e. Status Kepemilikan Rumah : Milik pribadi
- f. Kondisi Ventilasi Rumah : Setiap ruangan terdapat ventilasi yang cukup sehingga sirkulasi udara baik

- g. Kondisi Penerangan Rumah : Penerangan rumah tergolong baik.
- h. Kondisi Pencahayaan : Pencahayaan alami baik, sinar matahari dapat masuk ke dalam rumah ketika pintu dibuka
- i. Kondisi Lantai : Bagian depan rumah berlantai keramik, sedangkan bagian tengah hingga belakang masih berupa lantai semen
- j. Kondisi Kebersihan Rumah : Rumah keluarga Tn. S tampak bersih dan tertata rapi
- k. Pengelolaan Sampah : Sampah rumah tangga dikumpulkan dan kemudian dibakar
- l. Sumber Air Bersih : Air bersih untuk kebutuhan sehari-hari berasal dari sumur pribadi
- m. Kondisi Jamban : Keluarga menggunakan wc jongkok dengan saluran pembuangan ke septic tank
- n. Saluran Pembuangan Limbah : Limbah rumah tangga seperti air cucian dan air sabun dialirkan ke selokan di sekitar rumah

o. Denah Rumah



2. Karakteristik Tetangga dan Komunitas

Ny. M mengatakan bahwa hubungan keluarga dengan tetangga sangat baik. Warga sekitar saling tolong-menolong apabila ada yang membutuhkan bantuan. Selain itu, Ny. M rutin mengikuti kegiatan arisan sebagai bentuk silaturahmi dengan masyarakat sekitar.

3. Mobilitas Geografis Keluarga

Keluarga Tn. S berdomisili asli Desa Tunjungrejo, menetap dirumah dan tidak pernah berpindah tempat.

4. Perkumpulan Keluarga dan Interaksi Dengan Masyarakat

Ny. T mengatakan ikut serta dalam kegiatan arisan di sekeliling masyarakat.

5. Sistem Pendukung Keluarga

Formal : Tn. S dan Ny. M memiliki pendidikan terakhir SMK

Informal : Keluarga memperoleh dukungan sosial dari lingkungan sekitar yang memiliki hubungan baik dan saling membantu terutama saat Ny. M mengalami keluhan kesehatan.

D. Struktur Keluarga

1. Pola Komunikasi Keluarga

Komunikasi dalam keluarga tidak saling terbuka sama lain. Bahasa yang digunakan sehari-hari adalah Bahasa Jawa.

2. Struktur Kekuatan Keluarga

Pengambilan keputusan dalam keluarga dilakukan oleh Tn. S selaku kepala keluarga. Setiap keputusan diambil melalui musyawarah dengan Ny. M agar tetap mempertimbangkan kondisi kesehatan istri.

3. Struktur Peran

Tn. S : sebagai kepala keluarga (pencari nafkah)

Ny. M : sebagai istri (ibu rumah tangga)

4. Nilai Dan Norma Keluarga

Keluarga Tn. S berpegang teguh pada ajaran agama Islam sebagai pedoman hidup dan selalu berusaha menanamkan nilai keimanan kepada anak-anaknya agar taat dalam beribadah. Keluarga juga membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan sebelum makan, berdoa sebelum beraktivitas, serta segera mencari pertolongan ke puskesmas bila ada anggota keluarga yang sakit.

E. Fungsi Keluarga

1. Fungsi Afektif

Anggota keluarga Tn. S saling menyayangi, menyayangi dan mendukung serta mengajarkan anak untuk saling menghormati. Persoalan dalam rumah tangga selalu dibicarakan bersama.

2. Fungsi Sosialisasi

Ny. M mengatakan bahwa hubungan dengan warga sekitar itu sangat perlu dengan cara saling tolong menolong ketika tetangga sedang kesusahan

3. Fungsi Perawatan Keluarga

a. Kemampuan Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan

Keluarga Tn. S mengetahui bahwa Ny. M memiliki riwayat tekanan darah yang sering tinggi. Namun, keluarga belum sepenuhnya

memahami bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan pemantauan rutin dan perawatan jangka panjang. Keluarga hanya memahami keluhan fisik seperti kadang nyeri kaki kiri dan pinggang yang menyebabkan Ny. M kesulitan berjalan, tetapi belum memahami risiko komplikasi hipertensi, pentingnya pengaturan aktivitas fisik, pola makan, serta kepatuhan terhadap pengobatan. Pengetahuan keluarga mengenai perawatan lansia dengan hipertensi masih terbatas.

b. Kemampuan Keluarga Tentang Mengambil Keputusan Mengenai Tindakan Kesehatan Yang Tepat

Dalam mengambil keputusan keluarga cenderung bingung terkait tindakan kesehatan, keluarga cenderung menunggu hingga kondisi Ny. M memburuk sebelum mencari pelayanan kesehatan. Keluarga lebih sering melakukan pengobatan mandiri dengan membeli obat di warung atau apotek tanpa rutin membawa Ny. M kontrol ke puskesmas. Selain itu, pemantauan tekanan darah tidak dilakukan secara berkala di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat masih kurang.

c. Kemampuan Keluarga Merawat Anggota Keluarga Yang Sakit

Tn. S membantu pemenuhan aktivitas sehari-hari Ny. M sesuai dengan kemampuan keluarga. Namun, keluarga belum mengetahui cara perawatan yang tepat bagi pasien hipertensi, seperti pengaturan aktivitas fisik, istirahat yang cukup, serta pentingnya kontrol kesehatan secara rutin. Tidak terdapat upaya latihan fisik ringan atau pemantauan tekanan darah di rumah. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit masih belum optimal.

d. Kemampuan Keluarga Memodifikasi Lingkungan

Keluarga telah menjaga kebersihan lingkungan rumah dengan rutin membersihkan rumah dan pekarangan, penerangan terdorong terang, keluarga juga memanfaatkan lahan pekarangannya untuk menanam buah mengkudu yang biasanya Ny. M konsumsi untuk menurunkan tekanan

darah. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga belum sepenuhnya siap dalam menyesuaikan lingkungan demi mendukung kesehatan anggota keluarga

e. Kemampuan Keluarga Menggunakan Fasilitas/Pelayanan Kesehatan Di Masyarakat

Keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan di puskesmas apabila keluhan tidak membaik. Namun, keluarga belum memanfaatkan fasilitas kesehatan secara optimal, seperti kontrol rutin hipertensi, pemeriksaan kesehatan berkala, atau edukasi kesehatan bagi keluarga. Keluarga cenderung menunda kunjungan ke fasilitas kesehatan dan belum memiliki jadwal kontrol yang teratur bagi Ny. M. Kondisi ini menunjukkan keterbatasan keluarga dalam mengelola kesehatan anggota keluarga.

4. Fungsi Reproduksi

Tn. S dan Ny. M memiliki 4 anak. Keempat anaknya sudah tidak serumah dan yang sudah mempunyai cucu. Jadi saat ini mempunyai cicit.

5. Fungsi Ekonomi

Kebutuhan ekonomi keluarga lebih banyak didapat dari anak untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari

F. Stres dan Koping

1. Stresor Jangka Pendek

Ny. M mengatakan keluhan yang saat ini dirasakan yaitu tekanan darah yang selalu tinggi, serta terkadang nyeri pada kaki kiri dan pinggang yang membuat dirinya sulit berjalan dan membutuhkan bantuan dalam kondisi tertentu.

2. Stresor Jangka Panjang

Ny. M mengatakan semoga keadaannya dapat membaik agar bisa lebih leluasa dalam beraktivitas.

3. Kemampuan Keluarga Berespons Terhadap Masalah

Ny. M mengatakan bahwa jika muncul masalah kesehatan maka keluarga akan berusaha mencari solusi sebisanya, seperti meminum obat yang biasa digunakan, membantu aktivitas harian, atau membawa Ny. M berobat ke fasilitas kesehatan jika keluhan tidak membaik.

4. Stresor Koping Yang Digunakan

Keluarga menyatakan bahwa mereka mengatasi situasi dengan tetap tenang, berdiskusi bersama, dan memberikan dukungan emosional satu sama lain saat kondisi Ny. M memburuk.

5. Strategi Adaptasi Disfungsional

Ditemukan bahwa keluarga belum konsisten melakukan kontrol kesehatan rutin untuk memantau tekanan darah.

G. Harapan Keluarga

Keluarga berharap kondisi kesehatan Ny. M dapat lebih stabil, terutama tekanan darahnya agar tidak sering naik.

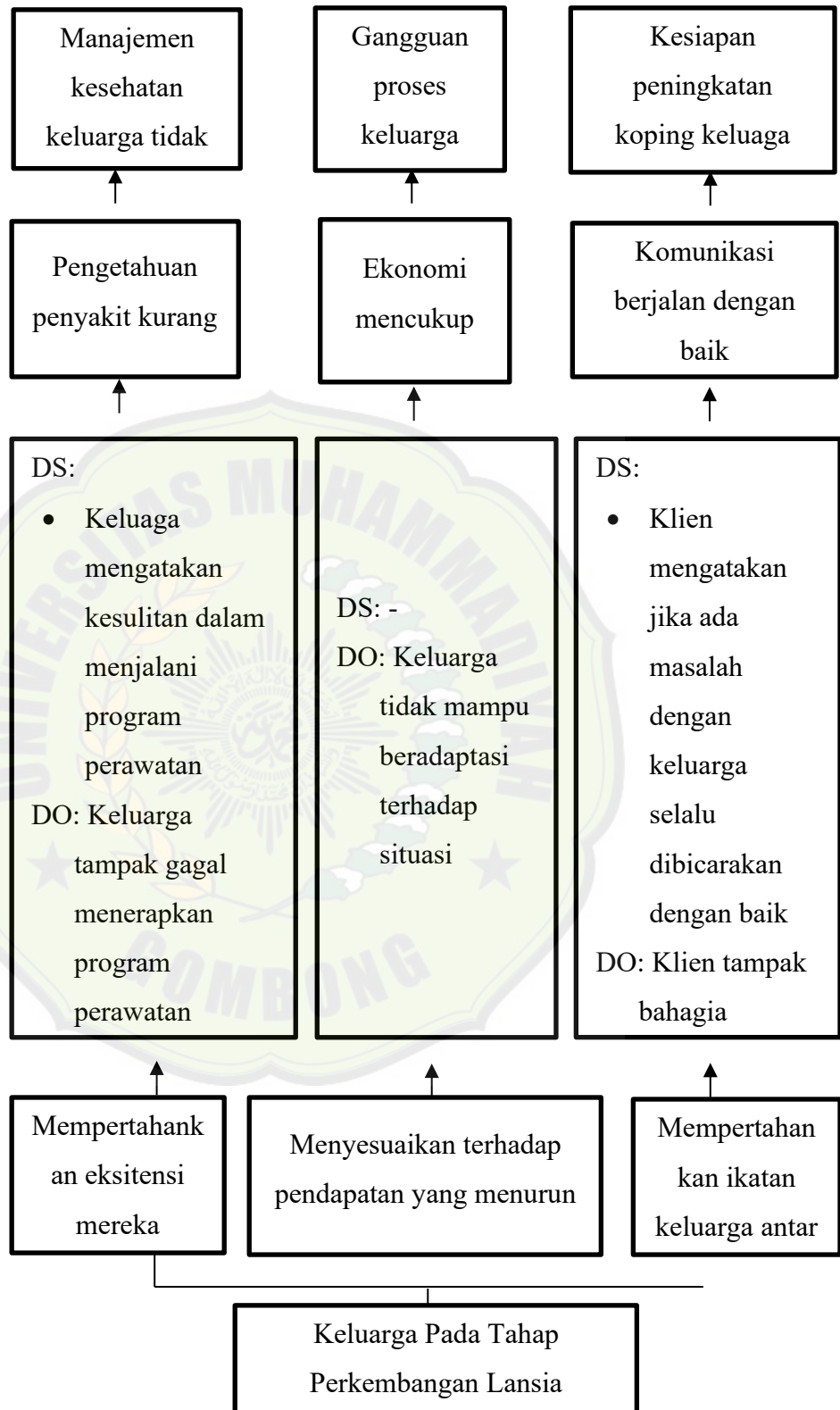
H. Pemeriksaan Fisik

No.	Pemeriksaan Fisik	Anggota Keluarga	
		Tn. S	Ny. M
1.	Keadaan Umum	Baik GCS 15 (E4M6V5)	Baik GCS 15 (E4M6V5)
	Tekanan Darah	140/78 mmHg	155/85 mmHg
	Respirasi	20x/menit	20x/menit
	Berat Badan	63kg	70kg
	Suhu	36°C	36.2°C
		Merokok sejak usia belasan tahun hingga sekarang	
2.	Kepala	Mesocephal, Rambut tampak beruban	Mesocephal, Rambut tampak beruban
3.	Mata	Sklera tidak ikterik, Konjungtiva tidak anemis	Sklera tidak ikterik, Konjungtiva tidak anemis, Penglihatan sedikit buram
4.	Hidung	Hidung terlihat bersih, Fungsi penciuman baik, tidak ada pembesaran polip	Hidung terlihat bersih, fungsi penciuman baik, tidak ada pembesaran polip
5.	Mulut	Bersih, tidak terdapat karies, mukosa bibir lembab	Bersih, tidak terdapat karies, mukosa bibir lembab

No.	Pemeriksaan Fisik	Anggota Keluarga	
		Tn. S	Ny. M
6.	Leher	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid	Tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid
7.	Telinga	Bersih, tidak terdapat serumen, seimbang, fungsi pendengaran baik	Bersih, tidak terdapat serumen, seimbang, fungsi pendengaran baik
8.	Dada	Tidak terkaji	Tidak terdapat kelainan/keluhan. Suara nafas vesikuler
9.	Esktremitas	5 5 5 5	5 5 5 4
10.	Abdomen	Tidak terdapat kelainan	Tidak ada distensi abdomen, tidak terdapat nyeri ulu hati



I. Pohon Masalah Keluarga



J. Analisa Data

No.	Data Fokus	Diagnosa
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tekanan darah Ny. M sering tinggi. - Keluarga mengatakan Ny.M sering mengonsumsi makanan bersantan dan gorengan - Keluarga mengatakan jarang melakukan kontrol rutin hipertensi ke fasilitas kesehatan - Keluarga menyatakan hanya membeli obat di warung atau apotek tanpa resep. - Keluarga mengatakan sering menunda pengobatan sampai keluhan memberat. - Keluarga belum memahami pentingnya pemantauan tekanan darah dan perawatan pemantauan obat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah Ny. M terukur tinggi (\pm 155/85 mmHg). - Tidak terdapat catatan pemantauan tekanan darah secara rutin di rumah. - Tidak ada jadwal kontrol kesehatan teratur. - Keluarga belum memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan secara optimal. - Tidak terdapat pengaturan aktivitas fisik atau pola hidup sehat yang terstruktur. 	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0116)</p>
2.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ny.M tidak dapat secara terbuka mengungkapkan bagaimana perasaan satu sama lain kepada keluarganya - Keluarga mengatakan bingung menentukan tindakan kesehatan yang tepat untuk Ny. M - Keluarga mengatakan sering menunda membawa Ny. M ke fasilitas kesehatan sampai keluhan memberat. - Keluarga mengatakan belum memiliki rencana perawatan jangka panjang terkait hipertensi <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontrol kesehatan dan pemantauan tekanan darah belum dilakukan secara teratur. 	<p>Gangguan Proses Keluarga (D.0060)</p>

K. Scoring Kesehatan

Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0116)

No.	Kriteria	Skor	Bobot	Skoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah <ul style="list-style-type: none"> • Tidak/ kurang sehat • Ancaman kesehatan • Krisis atau keadaan sejahtera 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. M mengatakan menderita hipertensi kronis yang memerlukan pemantauan dan perawatan jangka panjang. Keluarga belum melakukan kontrol rutin, tidak memantau tekanan darah, dan sering menunda pengobatan sehingga kondisi kesehatan belum terkelola dengan baik.
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah <ul style="list-style-type: none"> • Dengan mudah • Hanya sebagian • Tidak dapat 	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Ny. M mengataka keluarga memiliki kemauan untuk belajar, menerima edukasi kesehatan, serta berpotensi melakukan perubahan perilaku seperti kontrol rutin, pemantauan tekanan darah, dan pengaturan pola hidup sehat bila dibimbing tenaga kesehatan.
3.	Potensi masalah dapat dicegah <ul style="list-style-type: none"> • Tinggi • Cukup • Rendah 	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Ny. M mengatakan sering mengalami tekanan darah tinggi, sementara keluarga belum sepenuhnya memahami cara penanganan yang benar. Apabila tidak dilakukan intervensi sejak dini, kondisi ini dapat berulang dan menimbulkan dampak lanjutan, sehingga diperlukan upaya pencegahan melalui edukasi dan pendampingan kesehatan keluarga untuk mencegah komplikasi.
4.	Menonjolkan masalah <ul style="list-style-type: none"> • Masalah berat harus segera ditangani • Ada, tetapi tidak perlu ditangani • Masalah tidak dirasakan 	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Ny. M mengatakan perlu segera ditangani karena hipertensi yang tidak terkontrol berdampak langsung pada aktivitas sehari-hari dan berisiko menimbulkan komplikasi bila manajemen kesehatan keluarga tidak diperbaiki.
Jumlah Skor					5

L. Diagnosa Keperawatan

1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0116)
2. Gangguan Proses Keluarga (D.0060)

M. Intervensi Keperawatan

No.	Data	SDKI		SLKI		SIKI		PARAF
		Kode	Diagnosa	Kode	Hasil	Kode	Intervensi	
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan tekanan darah Ny. M sering tinggi - Keluarga mengatakan Ny.M sering mengonsumsi makanan bersantan dan gorengan - Keluarga jarang melakukan kontrol rutin hipertensi - Keluarga sering menunda pengobatan <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah Ny. T tinggi ($\pm 200/114$ mmHg) 	(D.0116)	Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif	(L.12105)	<p>Manajemen Kesehatan Keluarga</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 kali pertemuan diharapkan masalah dapat teratasi dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyatakan pemahaman tentang kondisi kesehatannya 2. Menyatakan kesadaran pentingnya perawatan diri 3. Menunjukkan perilaku menjaga kesehatan (misalnya olahraga, pola makan sehat) 4. Mengikuti anjuran pengobatan 	I..12383	<p>Bimbingan Sistem Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat 	Vita
						I.09265	<p>Dukungan Pengambilan Keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi persepsi masalah dan informasi yang memicu konflik, yaitu menentukan perbedaan antara pandangan pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien, bantu pasien untuk 2. Mengidentifikasi keuntungan dan kerugian dari setiap persepsi dengan cara yang jelas (senam lansia). 3. Keluarga dapat memahami penanganan penyakit dan perubahan kesehatan keluarga 	

-	Tidak ada pemantauan tekanan darah rutin Tidak ada aktivitas fisik terstruktur			5. Menjadwalkan kunjungan ke fasilitas kesehatan	I.14525	<p>Pelibatan Keluarga</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan. 2. Keluarga dapat memahami sumber ketidaknyamanan yang berasal lingkungan,
					I. 12472	<p>Promosi Perilaku Kesehatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari yaitu dengan mengajarkan senam lansia yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah pada pasien. 2. Keluarga dapat memahami pemenuhan kebutuhan kesehatan individu
					E. I.12441	<p>Edukasi Program Pengobatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasikan fasilitas kesehatan yang dapat digunakan selama pengobatan

N. Implementasi Keperawatan

No. Dx	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
1.	15 Agustus 2025	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi pemahaman keluarga tentang hipertensi Ny. M sebagai penyakit kronis. Mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami Ny. M dan keluarga terkait pengelolaan hipertensi. Menjelaskan dampak hipertensi tidak terkontrol terhadap kesehatan lansia. Mengidentifikasi persepsi keluarga terkait pengobatan hipertensi. Mendiskusikan perbedaan pandangan antara keluarga dan pasien terkait kontrol rutin. Membantu keluarga mempertimbangkan keuntungan dan kerugian tindakan (kontrol rutin, senam lansia). Mengidentifikasi kesiapan keluarga terlibat dalam perawatan Ny. M Mendorong anggota keluarga mendampingi Ny. M dalam aktivitas dan kontrol kesehatan. 	<p>DS: Keluarga mengatakan baru memahami bahwa hipertensi perlu perawatan jangka panjang.</p> <p>DO: Keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian dan risiko hipertensi.</p> <p>TTV: TD 155/85 mmHg, N 98x/menit, RR 20x/menit, S 36,2°C</p> <p>DS: Keluarga menyatakan sering bingung menentukan tindakan kesehatan.</p> <p>DO: Keluarga tampak aktif berdiskusi dan mulai menyetujui kontrol rutin dan senam lansia.</p> <p>DS: Keluarga bersedia mendampingi Ny. M saat senam dan kontrol kesehatan.</p> <p>DO: Keluarga tampak kooperatif dan terlibat dalam perawatan.</p>	Vita
2.	18 Agustus 2025	<ol style="list-style-type: none"> Menganjurkan aktivitas fisik terstruktur berupa senam lansia. Mengajarkan gerakan senam lansia sesuai toleransi pasien. Mendampingi pelaksanaan senam lansia. 	<p>DS: Ny. M mengatakan tidak pusing atau sesak saat senam.</p> <p>DO: Ny. M mampu mengikuti senam dengan istirahat singkat.</p> <p>Pre TD: 150/85 mmHg</p> <p>Post TD: 143/75 mmHg</p>	Vita
3.	21 Agustus 2025	<ol style="list-style-type: none"> Mengevaluasi pelaksanaan senam sebelumnya. Mendampingi kembali senam lansia sesi ke-2. Menganjurkan keluarga menjadwalkan senam lansia 2 kali/minggu. Menginformasikan pentingnya kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. 	<p>DS: Ny. M merasa lebih ringan setelah senam.</p> <p>DO: Tekanan darah menurun.</p> <p>Pre TD: 145/84 mmHg</p> <p>Post TD: 140/76 mmHg</p> <p>DS: Keluarga menyatakan bersedia menjadwalkan kontrol rutin.</p> <p>DO: Keluarga mampu menyebutkan jadwal kontrol dan manfaat pengobatan teratur.</p>	Vita

No. Dx	Waktu	Implementasi	Respon	Paraf
		5. Mengajukan penjadwalan kunjungan ke puskesmas. 6. Mengedukasi keluarga mengenai kepatuhan minum obat dan pemantauan tekanan darah. 7. Mengedukasi keluarga mengenai pengetahuan tentang hipertensi	DS: - Keluarga bersedia mengingatkan untuk meminum obat dan pemantauan tekanan darah - Keluarga paham apa yang sudah dijelaskan tentang hipertensi DO : Keluarga tampak kooperatif	



O. Evaluasi Keperawatan

No. Dx	Waktu	Evaluasi	Paraf
1.	21 Agustus 2025	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan sudah memahami bahwa hipertensi merupakan penyakit kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang. - Keluarga menyatakan lebih mengerti pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin ke fasilitas kesehatan. - Ny. M mengatakan merasa lebih ringan dan nyaman setelah mengikuti senam lansia. - Keluarga menyatakan bersedia mendampingi Ny. M melakukan senam lansia secara rutin dua kali seminggu dan membantu mengingatkan kontrol kesehatan. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mampu menjelaskan kembali pengertian, faktor risiko, serta dampak hipertensi bila tidak terkontrol. - Keluarga tampak aktif terlibat dalam pengambilan keputusan kesehatan dan pendampingan selama senam lansia. - Tekanan darah Ny. M menunjukkan penurunan setelah intervensi: Pre-post senam 18 Agustus 2025: 150/85 mmHg → 143/75 mmHg Pre-post senam 21 Agustus 2025: 145/84 mmHg → 140/76 mmHg - Ny. M mampu mengikuti senam lansia sesuai toleransi tanpa keluhan pusing atau sesak. - Keluarga menyatakan kesediaan menjadwalkan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. <p>A : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D.0116) → Masalah keperawatan teratasi, ditandai dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan edukasi kesehatan keluarga mengenai hipertensi dan gaya hidup sehat secara berkala. - Anjurkan keluarga melanjutkan senam lansia secara mandiri minimal 2 kali seminggu. - Anjurkan keluarga melakukan pemantauan tekanan darah secara rutin di rumah atau di puskesmas. - Anjurkan keluarga menjadwalkan kontrol kesehatan secara teratur. - Lakukan evaluasi ulang manajemen kesehatan keluarga pada kunjungan berikutnya. 	Vita

**LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH LANSIA
SEBELUM DAN SESUDAH MENGIKUTI SENAM LANSIA**

Hari / Tanggal	No.	Nama	Umur	Tekanan Darah	
				Sebelum	Sesudah
18 Agustus 2025	1.	Ny. M	60 th	150/85 mmHg	143/75 mmHg
21 Agustus 2025	2.	Ny. M	60 th	145/84 mmHg	140/76 mmHg



PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA

Pertemuan ke : I

Tanggal : 10 Maret 2026

Topik : Membina Hubungan Saling Percaya dan Pengkajian Awal Keluarga

A. Latar Belakang

Keluarga Tn. S merupakan keluarga lansia dengan masalah kesehatan utama hipertensi yang dialami. Pemeliharaan kesehatan keluarga masih belum efektif, ditandai dengan jarangya kontrol rutin tekanan darah ke fasilitas kesehatan, kecenderungan menunda pengobatan, serta belum optimalnya pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, keluarga belum memiliki pola aktivitas fisik yang terstruktur dan belum memahami pentingnya perawatan jangka panjang pada penyakit kronis. Oleh karena itu, diperlukan pembinaan hubungan saling percaya sebagai langkah awal untuk melakukan pengkajian menyeluruh guna memperoleh data dasar kesehatan keluarga sebagai dasar penyusunan asuhan keperawatan keluarga.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Manajemen kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Tujuan Umum
Terjalinnya hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga Tn. S serta diperolehnya data awal mengenai status kesehatan keluarga.
3. Tujuan Khusus
 - a. Membina hubungan saling percaya antara mahasiswa dan keluarga
 - b. Keluarga bersedia bekerja sama dalam proses pengkajian
 - c. Mengumpulkan data dasar mengenai kondisi kesehatan keluarga dan lingkungan

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi Salam- Perkenalan- Menjelaskan maksud & tujuan kunjungan- Menjelaskan prosedur- Wawancara	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab Salam- Memutuskan untuk bersedia atau tidak menjadi keluarga binaan- Mendengarkan penjelasan
2.	20 menit	<p>Penutup</p> <ul style="list-style-type: none">- Meminta kontrak kembali untuk kunjungan selanjutnya- Mengucapkan terima kasih dan meminta maaf- Mengucapkan salam	<ul style="list-style-type: none">- Memutuskan kontrak yang akan datang- Menjawab salam

2. Metode

Wawancara dan observasi

3. Media dan alat

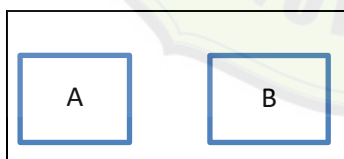
- Format Pengkajian
- Bolpoin

4. Waktu dan tempat

Tanggal : 10 Maret 2026

Tempat : Rumah Keluarga Tn. S

5. Setting tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- Menyiapkan pre planning keperawatan keluarga
- Mengatur kontrak waktu dengan keluarga
- Menyiapkan pedoman wawancara dan format pengkajian

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga menyambut mahasiswa dengan baik
 - b. Keluarga kooperatif dan bersikap terbuka selama proses pengkajian
3. Kriteria Hasil
- a. Terjalin hubungan saling percaya antara keluarga dan mahasiswa
 - b. Keluarga bersedia menjadi keluarga binaan dan bekerja sama dalam proses asuhan keperawatan keluarga



PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA

Pertemuan ke : II

Tanggal : 18 Agustus 2025

Topik : Edukasi Hipertensi dan Pengambilan Keputusan Kesehatan Keluarga

A. Latar Belakang

Keluarga Tn. S memiliki anggota keluarga lansia yaitu Ny. M yang menderita hipertensi lama dengan riwayat stroke. Hasil pengkajian awal menunjukkan bahwa keluarga belum memahami hipertensi sebagai penyakit kronis, jarang melakukan kontrol rutin, serta sering menunda pengobatan. Kondisi ini menunjukkan ketidakefektifan manajemen kesehatan keluarga. Oleh karena itu, diperlukan edukasi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman keluarga serta mendukung keluarga dalam mengambil keputusan kesehatan yang tepat.

B. Rencana Keperawatan

1. Diagnosa Keperawatan : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Tujuan Umum
Meningkatkan pengetahuan dan kemampuan keluarga dalam mengelola kesehatan anggota keluarga dengan hipertensi.
3. Tujuan Khusus
 - a. Keluarga memahami pengertian, penyebab, dan risiko hipertensi
 - b. Keluarga memahami pentingnya kontrol tekanan darah secara rutin
 - c. Keluarga mampu mengambil keputusan yang tepat terkait perawatan Ny. M

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Mengulas hasil kunjungan sebelumnya- Menjelaskan tujuan kegiatan	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Mendengarkan penjelasan
2.	20 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberikan edukasi tentang hipertensi	<ul style="list-style-type: none">- Mendengarkan edukasi

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan dampak hipertensi bila tidak terkontrol - Diskusi pengambilan keputusan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Bertanya dan berdiskusi
3.	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Menyimpulkan materi - Kontrak kegiatan senam lansia - Salam 	<ul style="list-style-type: none"> - Menyetujui kontrak - Menjawab salam

2. Metode

Ceramah dan diskusi

3. Media dan alat

- a. Lembar edukasi hipertensi
- b. Bolpoin

4. Waktu dan tempat

Tanggal : 18 Agustus 2025

Tempat : Rumah Keluarga Tn. S

5. Setting tempat



Keterangan :

A : Mahasiswa

B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur

- a. Media edukasi tersedia
- b. Keluarga hadir saat kunjungan

2. Kriteria Proses

- a. Keluarga aktif bertanya dan berdiskusi
- b. Keluarga mengikuti kegiatan hingga selesai

3. Kriteria Hasil

- a. Keluarga mampu menjelaskan kembali tentang hipertensi
- b. Keluarga bersedia melakukan kontrol kesehatan rutin

PLANNING KEPERAWATAN KELUARGA

Pertemuan ke : III

Tanggal : 21 Agustus 2025

Topik : Senam Lansia dan Promosi Perilaku Hidup Sehat

A. Latar Belakang

Hipertensi pada lansia memerlukan pengelolaan jangka panjang, salah satunya melalui aktivitas fisik teratur seperti senam lansia. Ny. M belum memiliki aktivitas fisik terstruktur sehingga diperlukan pendampingan dan motivasi agar senam lansia dapat menjadi kebiasaan keluarga dalam menjaga kesehatan.

B. Rencana Keperawatan

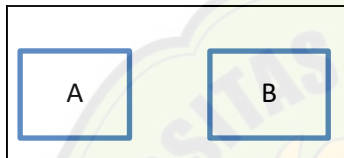
1. Diagnosa Keperawatan : Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
2. Tujuan Umum
Meningkatkan kemampuan keluarga dalam menerapkan aktivitas fisik teratur sebagai upaya pengendalian hipertensi.
3. Tujuan Khusus
 - a. Ny. M mampu mengikuti senam lansia sesuai toleransi
 - b. Keluarga mampu mendampingi dan memotivasi pelaksanaan senam
 - c. Keluarga bersedia menjadwalkan senam lansia secara rutin

C. Rancangan Kegiatan

1. Strategi Pelaksanaan

No.	Waktu	Kegiatan Kunjungan	Kegiatan Keluarga
1.	5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Memberi salam- Mengkaji kondisi fisik sebelum senam	<ul style="list-style-type: none">- Menjawab salam- Menyampaikan kondisi Ny. M
2.	20 menit	<ul style="list-style-type: none">- Mendemonstrasikan senam lansia- Mendampingi pelaksanaan senam- Mengobservasi respon tubuh	<ul style="list-style-type: none">- Mengikuti senam- Mendampingi Ny. M
3.	5 menit	<ul style="list-style-type: none">- Evaluasi singkat- Anjuran senam 2x/minggu- Salam	<ul style="list-style-type: none">- Menyatakan kesediaan melanjutkan senam- Menjawab salam

2. Metode
Demonstrasi dan pendampingan
3. Media dan alat
 - a. Lembar panduan senam lansia
 - b. Tensimeter
4. Waktu dan tempat
Tanggal : 21 Agustus 2025
Tempat : Rumah Keluarga Tn. S
5. Setting tempat



Keterangan :

- A : Mahasiswa
B : Keluarga binaan

D. Kriteria Evaluasi

1. Kriteria Struktur
 - a. Alat pemeriksaan tersedia
 - b. Lingkungan aman untuk senam
2. Kriteria Proses
 - a. Ny. M mengikuti senam dengan baik
 - b. Keluarga mendampingi selama kegiatan
3. Kriteria Hasil
 - a. Ny. M mampu mengikuti senam tanpa keluhan
 - b. Keluarga bersedia melanjutkan senam lansia secara mandiri

Lampiran Lembar Uji Turnitin



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

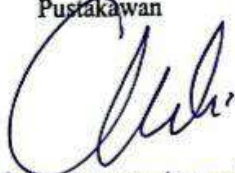
Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

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

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Tahap Perkembangan Pada Lansia Dengan Masalah Keperawatan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Desa Tanjungrejo

Nama : Lisa Vita Andriani
NIM : 202403188
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 22 %

Gombong, ..5 Februari 2026... ..

Pustakawan

(Aulia Rahmahyanti, u.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

(Sawiji, M.Sc)

Lampiran Lembar Bimbingan



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

Nama Mahasiswa : Lisa Vita Andriani
NIM : 202403188
Pembimbing : Marsito, M.Kep., Sp.Kom

Tanggal	Topik / Materi Bimbingan	Praf Pembimbing
15 April 2025	Pengajuan judul dan ACC judul	
17 Mei 2025	Konsul BAB 1 1. ACC BAB 1	
29 Mei 2025	Konsul BAB 2	
30 Mei 2025	Revisi BAB 2 1. Penambahan materi 2. Perbaiki kerangka Konsep dan Pohon Masalah	
2 Juni 2025	Revisi BAB 2 1. Penambahan materi 2. ACC BAB 2	
3 Juni 2025	Konsul BAB 3	
5 Juni 2025	Revisi BAB 3 1. Penambahan batasan umur di kriteria inklusi	
12 Juni 2025	ACC BAB 3 lanjut uji turnitin	
1 Februari 2026	Konsul BAB 4 & 5	
3 Februari 2026	1. Revisi BAB 4 dan perbaikan askep 2. ACC BAB 4 & 5	
5 Februari 2026	Uji Turnitin	

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners Profesi

(Wuri Utami, M.Kep)