

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.A DAN TN.S DENGAN
HIPERTENSI YANG DILAKUKAN TERAPI AKTIVITAS
BERJALAN KAKI DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh :

PUTRI RAMADHANI

NIM. P2.06.20.22.0065

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN.A DAN TN.S DENGAN
HIPERTENSI YANG DILAKUKAN TERAPI AKTIVITAS
BERJALAN KAKI DI PUSKESMAS KARANGSARI
KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh :

PUTRI RAMADHANI

NIM. P2.06.20.22.0065

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.A dan Tn.S Dengan Hipertensi yang dilakukan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki Di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon” dengan tepat waktu. Karya Tulis Ilmiah ini disusun guna memenuhi salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma Keperawatan III di Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah Ini tidak terlepas dari dukungan berbagai pihak yang telah memberikan bantuan pikiran, tenaga dan semangat serta motivasi, maka penulis mengucapkan rasa penghargaan yang sangat mendalam dan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep. selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep., M.Kes, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon
4. Bapak Omay Rohmana S.Kep., Ns, M.Kep., selaku pembimbing I yang telah meluangkan banyak waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
5. Ibu Ati Siti Rochayati, SKM, M.Kes, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan, mengarahkan dan memberikan nasehat kepada penulis dalam menyusun karya tulis ilmiah
6. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, M.Kep, selaku penguji yang memberikan arahan dan masukan-masukan dalam pembuatan karya tulis ilmiah

7. Seluruh staff dosen dan karyawan Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon
8. Orang tua tercinta yang selalu memberikan dukungan atau motivasi secara moril maupun materi
9. Teman-teman seperjuangan yang selalu bertukar pikiran dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah
10. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun karya tulis ilmiah

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan yang membangun dari semua pihak untuk menyempurnakannya di masa yang akan datang.

Cirebon, 01 Juni 2023

Penulis



Putri Ramadhani

ABSTRAK

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn.A Dan Tn.S Dengan Hipertensi yang dilakukan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki di Puskesmas Karang Sari Kabupaten Cirebon

Putri Ramadhani¹, Omay Rohmana², Ati Siti Rochayati³

Kasus penyakit hipertensi di Indonesia mencapai angka sebesar 34,11% dari seluruh jumlah penduduk Indonesia kasus hipertensi tertinggi berada di Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan terendah berada di Provinsi Papua dengan 22,22% Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat kedua dengan angka sebesar 34,7%. Hipertensi disebabkan oleh sakit kepala, penglihatan kabur, gelisah, rasa sakit di dada, jantung berdebar-debar, mudah lelah dan pusing. Akan tetapi tidak semua penderita hipertensi merasakan keluhan atau gejala tersebut, sehingga penyakit hipertensi ini diberi julukan membunuh secara diam-diam (*silent killer*). Dalam mengatasi kenaikan tekanan darah, Intervensi yang dapat dilakukan ialah terapi aktivitas berjalan kaki dengan durasi 30 menit dalam sehari sehingga dapat menurunkan tekanan darah sekitar 6-15 mmHg pada penderita hipertensi. Studi kasus ini adalah mampu memberikan Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi yang dilakukan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki, Penelitian kualitatif menggunakan pendekatan studi kasus dengan subjek dua keluarga yang menderita hipertensi usia > 18 tahun. Hasil studi kasus didapatkan sebelum dilakukan tindakan terapi aktivitas berjalan kaki, pasien 1 mengeluhkan kepala pusing, tengkuk sakit dan tekanan darah 150/80 mmHg, pasien 2 mengeluhkan kepala pusing, tengkuk sakit dan tekanan darah 160/90 mmHg. Setelah dilakukan terapi aktivitas berjalan kaki Pasien 1 mengatakan keluhannya sudah tidak ada yang dirasakan dengan tekanan darah 120/80 mmHg, Pasien 2 mengatakan keluhan sudah tidak ada dengan tekanan darah 130/80 mmHg. Tindakan terapi aktivitas berjalan kaki dapat menurunkan tekanan darah pada keluarga yang menderita hipertensi. Studi kasus ini diharapkan dapat diterapkan untuk memberikan asuhan keperawatan keluarga untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : Terapi aktivitas berjalan kaki, dua keluarga, hipertensi

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

²³Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

ABSTRACT

Family Nursing Care of Mr.A and Mr.S with Hypertension carried out Walking Activity Therapy at the Karangasari Health Center, Cirebon Regency

Putri Ramadhani¹, Omay Rohmana², Ati Siti Rochayati³

Cases of hypertension in Indonesia reached 34.11% of the total population of Indonesia, the highest cases of hypertension were in South Kalimantan Province at 44.13% and the lowest was in Papua Province with 22.22% West Java Province ranked second with a figure of 34.7%. Hypertension is caused by headaches, blurred vision, anxiety, pain in the chest, heart palpitations, easy fatigue and dizziness. However, not all people with hypertension feel these complaints or symptoms, so this hypertension disease is nicknamed killing silently (silent killer). In overcoming the increase in blood pressure, the intervention that can be done is walking activity therapy with a duration of 30 minutes a day so that it can reduce blood pressure around 6-15 mmHg in patients with hypertension. This case study is able to provide Family Nursing Care with Hypertension carried out Walking Activity Therapy, Qualitative research using a case study approach with subjects of two families suffering from hypertension aged > 18 years. Case study results were obtained before walking activity therapy, patient 1 complained of dizziness, neck pain and blood pressure 150/80 mmHg, patient 2 complained of dizziness, nape pain and blood pressure 160/90 mmHg. After walking therapy, Patient 1 said there were no complaints with blood pressure of 120/80 mmHg, Patient 2 said complaints were no longer there with blood pressure of 130/80 mmHg. Walking therapy can lower blood pressure in families suffering from hypertension. This case study is expected to be applied to provide family nursing care to lower blood pressure in people with hypertension.

Keywords: Walking therapy, two families, hypertension

¹Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

²³Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktik	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Hipertensi.....	8
2.1.1 Pengertian Hipertensi	8
2.1.2 Klasifikasi	9
2.1.3 Etiologi Hipertensi	11
2.1.4 Tanda dan Gejala Hipertensi.....	12
2.1.5 Komplikasi Hipertensi.....	12
2.1.6 Penatalaksanaan Hipertensi	13
2.2 Keluarga.....	15
2.2.1 Definisi keluarga	15
2.2.2 Ciri-ciri Keluarga.....	16
2.2.3 Tipe Keluarga.....	16
2.2.4 Struktur Keluarga	17
2.2.5 Fungsi pokok keluarga	18
2.2.6 Tugas Keluarga Dalam Bidang Kesehatan	19
2.2.7 Peranan Keluarga	20
2.2.8 Tahap Perkembangan Keluarga	21
2.2.9 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	25
2.3 Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Hipertensi.....	26
2.3.1 Pengkajian Keperawatan Keluarga	26
2.3.2 Diagnosa Keperawatan	31
2.3.3 Intervensi Keperawatan	34

2.3.4 Implementasi Keperawatan.....	40
2.3.5 Evaluasi Keperawatan	40
2.4 Terapi Aktivitas Berjalan Kaki	41
2.4.1 Pengertian Terapi Aktivitas Berjalan Kaki.....	41
2.4.2 Tujuan Terapi Aktivitas Berjalan Kaki	43
2.4.3 Manfaat Terapi Aktivitas Berjalan Kaki	43
2.4.4 Indikasi Terapi Aktivitas Berjalan Kaki.....	44
2.4.5 Kontra Indikasi Terapi Aktivitas Berjalan Kaki	44
2.4.6 Langkah – langkah Terapi Aktivitas Berjalan kaki.....	44
2.5 Kerangka Teori dan Kerangka Konsep	45
2.5.1 Kerangka Teori	45
2.5.2 Kerangka Konsep	46
BAB III METODE KTI.....	47
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	47
3.3 Definisi Operasional.....	47
3.4 Lokasi dan Waktu	48
3.4.1 Lokasi	48
3.4.2 Waktu	48
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	49
3.6 Teknik Pengumpulan Data	49
3.6.1 Wawancara.....	49
3.6.2 Observasi dan pemeriksaan fisik.....	49
3.6.3 Studi dokumentasi	50
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	50
3.8 Keabsahan Data.....	50
3.8.1 Kredibilitas.....	50
3.8.2 Dependabilitas.....	50
3.8.3 Konfirmabilitas	50
3.8.4 Transferabilitas	51
3.9 Analisa Data.....	51
3.10 Etika Penelitian	51
BAB IV STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	53
4.1 Laporan Studi Kasus	53
4.1.1 Gambaran Tahapan Proses Keperawatan	53
4.2 Pembahasan	107
4.3 Ketebatasan.....	110
4.4 Implikasi Keperawatan.....	110
BAB V PENUTUP	111
5.1 Kesimpulan	111
5.2 Saran.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Klasifikasi Hipertensi	10
Tabel 2. 2 Klarifikasi Hipertensi.....	10
Tabel 2. 3 Skala Prioritas Keperawatan Keluarga	32
Tabel 2. 4 Intervensi Keperawatan.....	34
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	47
Tabel 3. 2 Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah	48
Tabel 4. 1 Komposisi Tn.A	53
Tabel 4. 2 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn.A.....	64
Tabel 4. 3 Analisa Data Ny.R.....	65
Tabel 4. 4 Skoring Diagnosa Nyeri Akut NR.....	66
Tabel 4. 5 Skoring Diagnosa NR	67
Tabel 4. 6 Skoring Diagnosa Defisit Pengetahuan NR.....	68
Tabel 4. 7 Diagnosa Berdasarkan Prioritas Masalah.....	69
Tabel 4. 8 Perencanaan Keperawatan Ny.R	70
Tabel 4. 9 Implementasi Keperawatan Ny.R.....	72
Tabel 4. 10 Evaluasi Keperawatan Ny.R.....	75
Tabel 4. 11 Komposisi Keluarga Tn.S	80
Tabel 4. 12 Pemeriksaan Fisik Keluarga Tn.S.....	91
Tabel 4. 13 Analisa Data Ny.A.....	92
Tabel 4. 14 Skoring Diagnosa Nyeri Akut Ny.A	93
Tabel 4. 15 Skoring Diagnosa	94
Tabel 4. 16 Skoring Diagnosa Defisit Pengetahuan Ny.A	95
Tabel 4. 17 Perencanaan Keperawatan Ny.A	96
Tabel 4. 18 Implementasi Keperawatan Ny.A.....	97
Tabel 4. 19 Evaluasi Keperawatan Ny.A	99

DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1 Kerangka Teori.....	45
Bagan 2. 2 Kerangka Konsep	46
Bagan 4. 1 Genogram Keluarga Tn.A.....	54
Bagan 4. 2 Genogram Keluarga Tn.S	81

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Denah Rumah Ny.R	57
Gambar 4. 2 Denah Rumah Ny.A.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Penelitian

Lampiran 2 Informed Consent

Lampiran 3 SOP

Lampiran 4 SAP

Lampiran 5 Lembar Balik

Lampiran 6 Leaflet

Lampiran 7 Dokumentasi

Lampiran 8 Lembar Konsul