



**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY. K DAN NY. M  
DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN *ISOMETRIC*  
*HANDGRIP EXERCISE* DI PUSKESMAS TALUN  
KABUPATEN CIREBON**

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

**ZILDA AZZAHRA**  
NIM P20620221002

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN CIREBON  
JURUSAN KEPERAWATAN CIREBON  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, 21 Mei 2024

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY.K DAN NY.M**  
**DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN *ISOMETRIC***  
***HANDGRIP EXERCISE* DI PUSKESMAS TALUN**  
**KABUPATEN CIREBON**

Zilda Azzahra<sup>1</sup>, Omay Rohmana<sup>2</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Penyakit kardiovaskular, termasuk hipertensi, merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia. Data dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022 menunjukkan Kabupaten Cirebon memiliki jumlah penderita hipertensi tertinggi mencapai 668.497 kasus. Hipertensi sendiri didefinisikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmHg dan diastolik >90 mmHg. Penanganan yang tidak tepat terhadap hipertensi dapat menyebabkan dampak serius pada kesehatan. Oleh karena itu, perlu penanganan yang komprehensif, baik melalui pendekatan farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu pendekatan nonfarmakologi yang dapat diterapkan adalah *Isometric Handgrip Exercise*. **Tujuan:** Studi kasus ini bertujuan agar penulis mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan hipertensi yang dilakukan *isometric handgrip exercise* di Puskesmas Talun. **Metodologi penelitian:** Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan kualitatif yang disajikan dalam bentuk narasi. Studi kasus ini melibatkan dua klien dalam keluarga dengan kasus yang sama, yaitu hipertensi, dan studi kasus dilakukan selama 5 hari. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pengukuran, dan studi dokumentasi. **Hasil:** Setelah penerapan *isometric handgrip exercise* selama 5 hari, hasil menunjukkan bahwa pada klien Ny.K terjadi penurunan tekanan darah pada hari ke-2, sedangkan pada klien Ny.M penurunan tekanan darah terjadi pada hari ke-4. Kesimpulannya, terdapat perbedaan respon pada kedua klien dalam hal penurunan tekanan darah, yang dipengaruhi oleh faktor pendukung intervensi yang berbeda. **Kesimpulan dan Saran:** Diharapkan klien mampu secara rutin dan mandiri melakukan *isometric handgrip exercise* di rumah.

**Kata Kunci :** Hipertensi, *Isometric Handgrip Exercise*, Tekanan Darah

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON

TASIKMALAYA HEALTH POLYTECHNIC

Scientific Paper, 21 May 2024

**FAMILY NURSING CARE FOR MRS. K AND MRS. M WITH  
HYPERTENSION PERFORMED ISOMETRIC HANDGRIP  
EXERCISE AT TALUN HEALTH CENTER  
CIREBON REGENCY**

Zilda Azzahra<sup>1</sup>, Omay Rohmana<sup>2</sup>, Syarif Zen Yahya<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Cardiovascular disease, including hypertension, is one of the highest causes of death in the world. Data from the West Java Provincial Health Profile in 2022 shows that Cirebon Regency has the highest number of hypertension patients reaching 668,497 cases. Hypertension itself is defined as an increase in systolic blood pressure >140 mmHg and diastolic >90 mmHg. Improper handling of hypertension can cause serious impacts on health. Therefore, comprehensive treatment is needed, both through pharmacological and nonpharmacological approaches. One of the non-pharmacological approaches that can be applied is Isometric Handgrip Exercise. **Purpose:** This case study aims to enable the author to provide nursing care to families with hypertension who practice isometric handgrip exercises at the Talun Health Center. **Research Methodology:** The research design used was a case study with a qualitative approach presented in the form of a narrative. This case study involved two clients in the family with the same case, namely hypertension, and the case study was conducted for 5 days. Data were collected through interviews, observations, measurements, and documentation studies. **Result:** After 5 days of isometric handgrip exercise, the results showed that client Mrs.K experienced a reduction in blood pressure on day 2, while client Mrs.M experienced a reduction on day 4. In conclusion, there were differences in the blood pressure reduction responses between the two clients, influenced by varying supporting factors of the intervention. **Conclusion and Recommendation:** It is expected that clients are able to routinely and independently perform isometric handgrip exercise at home.

**Keywords :** Hypertension, Isometric Handgrip Exercise, Blood Pressure

---

<sup>1</sup>Student of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
<sup>2,3</sup>Lecturer of DIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah ini yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA NY.K DAN NY.M DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN *ISOMETRIC HANDGRIP EXERCISE* DI PUSKESMAS TALUN KABUPATEN CIREBON”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Cirebon di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis mendapatkan bimbingan, motivasi, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon serta Pembimbing Akademik
4. Bapak Omay Rohmana S.Kep, Ns, M.Kep selaku Pembimbing I yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
5. Bapak Syarif Zen Yahya S.Kp, M.Kep selaku Pembimbing II yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Hj. Dwi Putri Parendrawati, S.Pd, M.Kep, Ns, Sp.Jiwa selaku Penguji yang telah memberikan banyak motivasi, arahan, dan masukan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

7. Seluruh Staf Bapak/Ibu Dosen Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya yang telah membantu peneliti selama masa pendidikan dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua Ayahanda Dulhamid dan Ibunda D. Noerwahidah Haerunnisa, saudari tersayang Hanifah Sahira serta keluarga besar yang selalu hadir dan senantiasa memberikan dukungan, cinta kasih, serta doa yang tak terhingga.
9. Kepada sahabat terdekat saya Deva Kirena putri, Maharani Salsabila, Nur Fadhillatun Nisa, Ismi Fauziyah, Jelita Puspa Wardani, Nur Aulia Putri Nadia, Mauliddah, Rosnawati dan Puteri Aisyah yang telah memberikan semangat serta dukungan penuh selama penyusunan karya tulis ilmiah ini
10. Kepada rekan-rekan Program Studi DIII Keperawatan angkatan 2021, khususnya keluarga 3A Keperawatan yang telah memberikan semangat dan dukungannya.
11. Kepada semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 20 Maret 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xvi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Konsep Dasar Penyakit Hipertensi.....	7
2.1.1 Pengertian Hipertensi .....	7
2.1.2 Etiologi Hipertensi.....	7
2.1.3 Patofisiologi Hipertensi .....	10
2.1.4 Pathway Hipertensi.....	12
2.1.5 Klasifikasi Hipertensi .....	13
2.1.6 Tanda dan Gejala Hipertensi .....	15
2.1.7 Komplikasi Hipertensi.....	15
2.1.8 Penatalaksanaan Hipertensi .....	17
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan .....	20
2.2.1 Pengkajian .....	20
2.2.2 Diagnosa Keperawatan .....	27
2.2.3 Intervensi Keperawatan .....	32
2.2.4 Implementasi Keperawatan .....	42
2.2.5 Evaluasi Keperawatan .....	42
2.3 <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	43
2.3.1 Pengertian <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	43
2.3.2 Manfaat <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	43

2.3.3	Indikasi <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	44
2.3.4	Kontraindikasi <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	44
2.3.5	Langkah-langkah Pelaksanaan <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	45
2.3.6	Mekanisme <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .....	46
2.4	Konsep Keluarga .....	46
2.4.1	Pengertian Keluarga .....	46
2.4.2	Ciri-Ciri Keluarga.....	47
2.4.3	Tipe Keluarga .....	48
2.4.4	Struktur Keluarga .....	49
2.4.5	Peranan Keluarga.....	50
2.4.6	Fungsi Keluarga.....	51
2.4.7	Tugas Keluarga dalam Bidang Kesehatan.....	52
2.4.8	Tahap Perkembangan Keluarga.....	53
2.4.9	Tingkat Kemandirian Keluarga .....	55
2.5	Kerangka Teori Dan Konsep.....	57
2.5.1	Kerangka Teori.....	57
2.5.2	Kerangka Konsep .....	58
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>		<b>59</b>
3.1	Desain Karya Tulis Ilmiah .....	59
3.2	Subjek Karya Tulis Ilmiah .....	59
3.3	Definisi Operasional.....	60
3.4	Lokasi dan Waktu.....	61
3.4.1	Lokasi .....	61
3.4.2	Waktu .....	61
3.5	Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	62
3.6	Teknik Pengumpulan Data .....	63
3.6.1	Wawancara .....	63
3.6.2	Observasi .....	63
3.6.3	Pemeriksaan Fisik.....	63
3.6.4	Studi dokumentasi .....	63
3.7	Instrumen Pengumpulan Data .....	63
3.8	Keabsahan Data.....	64
3.8.1	Kredibilitas ( <i>Credibility</i> ) .....	64
3.8.2	Dependabilitas ( <i>Dependability</i> ).....	64
3.8.3	Konfirmabilitas ( <i>Confirmability</i> ).....	64
3.8.4	Transferabilitas ( <i>Transferability</i> ) .....	64
3.9	Analisa Data .....	64
3.10	Etika Penelitian .....	65
3.10.1	Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	65
3.10.2	Keadilan ( <i>Justice</i> ).....	65
3.10.3	Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ).....	65
3.10.4	Tidak Merugikan ( <i>Non-Maleficence</i> ) .....	65
<b>BAB IV HASIL KARYA TULIS ILMIAH DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>66</b>
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah .....	66
4.1.1	Gambaran Asuhan Keperawatan .....	66
4.2	Pembahasan.....	128

4.2.1	Gambaran Proses Keperawatan .....	128
4.2.2	Gambaran Pelaksanaan Tindakan <i>Isometric Handgrip Exercise</i> .	131
4.2.3	Gambaran Respon Klien.....	132
4.2.4	Analisa Hasil dan Respon Klien.....	135
4.3	Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	136
4.4	Implikasi Karya Tulis Ilmiah .....	136
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>137</b>
5.1	Kesimpulan.....	137
5.2	Saran.....	138
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>LAMPIRAN</b>		



## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC 8.....	14
Tabel 2.2 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan ESC .....	14
Tabel 2.3 Intervensi Keperawatan.....	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	60
Tabel 3.2 Jadwal Penyusunan KTI.....	62
Tabel 4.1 Data Identitas Kepala Keluarga .....	66
Tabel 4.2 Komposisi Keluarga Ny. K.....	66
Tabel 4.3 Komposisi Keluarga Ny. M .....	67
Tabel 4.4 Riwayat Kesehatan Keluarga .....	68
Tabel 4.5 Pengkajian Keluarga .....	70
Tabel 4.6 Pengkajian Lingkungan.....	71
Tabel 4.7 Struktur Keluarga.....	74
Tabel 4.8 Fungsi Keluarga .....	75
Tabel 4.9 Stres dan Koping Keluarga .....	76
Tabel 4.10 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. K.....	77
Tabel 4.11 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. M .....	79
Tabel 4.12 Analisa Data Klien 1 .....	83
Tabel 4.13 Analisa Data Klien 2 .....	84
Tabel 4.14 Diagnosa Keperawatan Ny. K.....	86
Tabel 4.15 Diagnosa Keperawatan Ny. M.....	87
Tabel 4.16 Intervensi Keperawatan.....	88
Tabel 4.17 Implementasi Keperawatan Keluarga Ny. K .....	92
Tabel 4.18 Evaluasi Keperawatan Keluarga Ny. K .....	104
Tabel 4.19 Implementasi Keperawatan Keluarga Ny. M.....	110
Tabel 4.20 Evaluasi Keperawatan Keluarga Ny. M.....	122
Tabel 4.21 Hasil Observasi Klien 1 .....	132
Tabel 4.22 Hasil Observasi Klien 2 .....	133

## DAFTAR BAGAN

	<b>Halaman</b>
Bagan 2.1 Pathway Hipertensi .....	12
Bagan 2.2 Kerangka Teori .....	57
Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....	58
Bagan 4.1 Genogram Keluarga Ny. K.....	66
Bagan 4.2 Genogram Keluarga Ny. M.....	67

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 4.1 Denah Rumah Keluarga Ny. K.....	73
Gambar 4.2 Denah Rumah Keluarga Ny. M.....	74

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 2 *Informed Consent*
- Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur (SOP)
- Lampiran 4 Lembar Observasi Studi Kasus
- Lampiran 5 Skoring Diagnosa Keperawatan
- Lampiran 6 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 8 Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah