

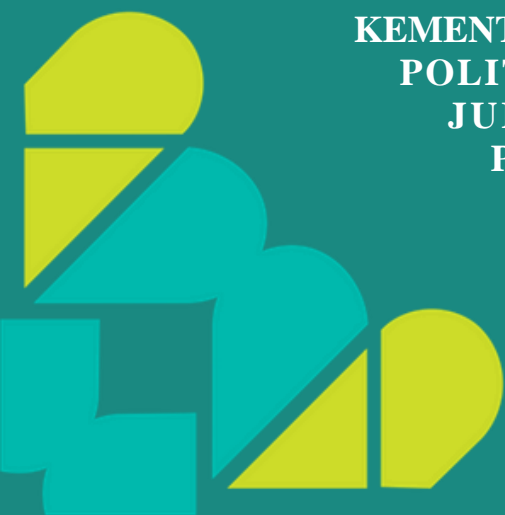


KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. S DAN NY. J
PADA GERONTIK DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN
SENAM *ERGONOMIC* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TALUN KABUPATEN CIREBON**

**PUTRI ATIKA SARI
NIM P20620221073**

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





KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. S DAN NY. J
PADA GERONTIK DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN
SENAM *ERGONOMIC* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
TALUN KABUPATEN CIREBON**

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

**PUTRI ATIKA SAARI
NIM P20620221073**

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

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, serta petunjuk-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA NY. S DAN NY. J PADA GERONTIK DENGAN HIPERTENSI YANG DILAKUKAN SENAM *ERGONOMIC* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TALUN KABUPATEN CIREBON”.

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada program studi DIII Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi DIII Keperawatan Cirebon.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak luput dari dukungan serta bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr Dini Mariani, S. Kep, Ners, M.Kep. Selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep, Ns, M.Kes. Selaku Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon.
4. Bapak Omay Rohmana S.Kep, Ns. M.Kep. Selaku Dosen Pembimbing Utama yang memberikan bimbingan serta arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Bapak Syarif Zen Yahya, SKp, MKep. Selaku Dosen Pendamping yang memberikan bimbingan serta arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp., MKep, Ns, Sp. Kep.J Selaku Penguji yang memberikan masukan, saran, serta arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Seluruh Dosen, Pengelola perpustakaan, Bagian akademik, dan seluruh Civitas Akademika Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon.
8. Teristimewa Ayahanda tercinta Alm. Sugito dan Ibunda tercinta Kaniri yang

dengan sepenuh hati telah banyak memberikan kasih sayang, doa dan dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini, kalian adalah inspirasi dan semangatku.

9. Adikku Malik Ibrahim yang telah selalu menyemangati setiap hari sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ini.
10. Teman seangkatan Oculo 2021 yang berjumlah 80 orang yang telah kebersamai selama perkuliahan.
11. Teruntuk sahabat penulis dari SMP sampai sekarang Ajeng, Nung, Tuti, Wening, Tika, Triya yang selalu memberikan semangat sampai detik ini.
12. Teruntuk temanku Silvi, Nabila, Syarifah, Uril, Nabilla, Diva, Ade, Sonia, Iis yang telah membantu dan menyemangati dalam hal perkuliahan.

Penulis mengucapkan permohonan maaf bila Karya Tulis Ilmiah ini belum sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan yang dapat digunakan sebagai bahan perbaikan kedepannya.

Cirebon, 22 Mei 2024

Penulis

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

Karya Tulis Ilmiah, 22 Mei 2024

**Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. S dan Ny. J Pada Gerontik Dengan Hipertensi
Yang Dilakukan Senam *Ergonomic* di Wilayah Kerja Puskesmas Talun Kabupaten
Cirebon**

Putri Atika Sari¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRAK

Latar Belakang: WHO (2023) mengatakan pada saat ini kasus hipertensi pada tahun 2023 sebanyak 1,28 miliar orang terkena hipertensi, diantaranya berusia 30 sampai 79 tahun. Hipertensi adalah Tekanan darah diatas batas normal yaitu sistolik ≤ 140 mmHg dan diastolik ≤ 90 mmHg. Salah satu faktor hipertensi adalah usia. Latihan fisik salah satunya senam merupakan penanganan nonfarmakologis yang sangat membantu dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. Senam *ergonomic* dapat mengembalikan posisi dan kelenturan sistem saraf serta melancarkan aliran darah ke otak sehingga dapat menurunkan tekanan darah. **Tujuan:** Melaksanakan asuhan keperawatan keluarga Ny. S dan Ny. J pada gerontik dengan Hipertensi yang dilakukan senam *ergonomic*. **Metode:** Desain kualitatif melalui pendekatan studi kasus dengan subyek dua lansia perempuan dengan masalah utama hipertensi. **Hasil:** pada pasien 1 sebelum dilakukan senam *ergonomic* didapatkan hasil tekanan darah 155/99 mmHg dan setelah dilakukan senam *ergonomic* didapatkan hasil 132/77 mmHg, sedangkan pada pasien 2 sebelum dilakukan senam *ergonomic* didapatkan hasil 158/98 mmHg dan setelah dilakukan senam *ergonomic* didapatkan hasil 140/80 mmHg. **Kesimpulan:** Pelaksanaan Tindakan senam *ergonomic* menunjukkan adanya keberhasilan dalam menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. **Saran:** diharapkan terus melanjutkan senam *ergonomic* karena bisa menurunkan tekanan darah dengan prosedur 2-3kali dalam seminggu dan rutin untuk melakukan pemeriksaan kesehatan ke posbindu/puskesmas terdekat.

Kata Kunci : Senam *Ergonomic*, Hipertensi, Nyeri, Tekanan Darah

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

^{2,3}Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
CIREBON DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
POLYTECHNIC OF HEALTH TASIKMALAYA
Scientific Papers, 22 May 2024

Nursing Care for The Families of Mrs. S and Mrs. J in Gerontics with Hypertension Who Performed Ergonomic Exercises In The Working Area Of The Talun Health Center Cirebon Regency

Putri Atika Sari¹, Omay Rohmana², Syarif Zen Yahya³

ABSTRACT

Background: WHO (2023) says that by 2023 as many as 1.28 billion people are affected by hypertension, including those aged 30 to 79 years. Hypertension is blood pressure above normal limits, namely systolic ≤ 140 mmHg and diastolic ≤ 90 mmHg. One of the factors of hypertension is age. Physical exercise, one of which is gymnastics, is a non-pharmacological treatment that is very helpful in lowering blood pressure in hypertensive patients. Ergonomic gymnastics can restore the position and flexibility of the nervous system and increase blood flow to the brain so that it can reduce blood pressure. **Objective:** Carry out family nursing care for Mrs. S and Mrs. J in gerontics with hypertension performed ergonomic gymnastics. **Methods:** Qualitative design through a case study approach with the subjects of two elderly women with the main problem of hypertension. **Results:** in patient 1 before ergonomic exercise, the blood pressure result was 155/99 mmHg and after ergonomic exercise the result was 132/77 mmHg, while in patient 2 before ergonomic exercise the result was 158/98 mmHg and after ergonomic exercise the result was 140/80 mmHg. **Conclusion:** The implementation of ergonomic exercise action shows success in reducing blood pressure in hypertensive patients. **Suggestion:** It is expected to continue ergonomic exercise because it can reduce blood pressure with procedures 2-3 times a week and routinely take health checks to the nearest health center.

Keywords : Ergonomic Exercise, Hypertension, Pain, Blood Pressure

¹Student of D III Nursing Cirebon Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

^{2,3}Lecturer of D III Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
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.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan khusus	4
1.4 Manfaat KTI	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat praktik	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Hipertensi	6
2.1.1 Definisi hipertensi	6
2.1.2 Klasifikasi	7
2.1.3 Etiologi / Penyebab	8
2.1.4 Patofisiologi	10
2.1.5 Manifestasi Klinis / gejala.....	11
2.1.6 Komplikasi	11
2.1.7 Penatalaksanaan Hipertensi.....	13
2.2 Keluarga	14
2.2.1 Pengertian Keluarga	14
2.2.2 Tipe Keluarga.....	15
2.2.3 Struktur keluarga.....	16
2.2.4 Ciri – ciri keluarga	16
2.2.5 Fungsi Keluarga	17
2.2.6 Tahapan Perkembangan Keluarga.....	18
2.2.7 Tugas Keluarga	18
2.2.8 Tingkat Kemandirian Keluarga.....	19
2.3 Lansia	20
2.3.1 Pengertian Lansia	20
2.3.2 Batasan Lansia	21
2.3.3 Ciri-ciri Lansia	21
2.3.4 Kebutuhan dasar Lansia	22

2.4	Konsep Asuhan Keperawatan	23
2.4.1	Pengkajian	23
2.4.2	Pengkajian khusus lansia.....	27
2.4.3	Diagnosa Keperawatan.....	28
2.4.4	Intervensi Keperawatan.....	32
2.4.5	Implementasi Keperawatan.....	36
2.4.6	Evaluasi Keperawatan.....	36
2.5	Senam <i>Ergonomic</i>	36
2.5.1	Pengertian.....	36
2.5.2	Manfaat Senam <i>Ergonomic</i>	37
2.5.3	Indikasi dan kontraindikasi	37
2.5.4	Langkah-langkah Senam <i>Ergonomic</i>	38
2.5.5	Frekuensi senam <i>ergonomic</i>	41
2.6	Kerangka Teori.....	42
2.7	Kerangka Konsep	43
BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....		44
3.1	Desain KTI	44
3.2	Subjek KTI	44
3.3	Definisi Operasional.....	44
3.4	Lokasi dan Waktu.....	45
3.5	Prosedur Penyusunan KTI.....	45
3.6	Teknik Pengumpulan Data	45
3.7	Instrumen Pengumpulan Data	46
3.8	Keabsahan Data	46
3.9	Analisis Data	47
3.10	Etika penelitian.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		49
4.1	Hasil Karya Tulis Ilmiah	49
4.2	Pembahasan	131
4.2.1	Keluhan nyeri kepala.....	131
4.2.2	Penurunan tekanan darah	132
4.3	Keterbatasan	134
4.4	Implikasi	134
4.4.1	Implikasi untuk keluarga.....	134
4.4.2	Implikasi untuk puskesmas	134
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		135
5.1	Kesimpulan	135
5.2	Saran	136
5.2.1	Bagi Klien	136
5.2.2	Bagi Puskesmas.....	136
DAFTAR PUSTAKA		137

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Daftar 10 Penyakit di Kota Cirebon Tahun 2022	2
2.1 Klasifikasi Hipertensi	8
2.2 Komposisi keluarga	23
2.3 Analisa Data	28
2.4 Scoring Diagnosis Keperawatan	29
2.5 Intervensi Keperawatan	32
3.1 Definisi Operasional	44
4.1 Komposisi Keluarga Ny. S	49
4.2 Tingkat Kemandirian Keluarga Ny. S	57
4.3 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. S	58
4.4 Analisa Data Ny. S	59
4.5 Scoring Diagnosa Nyeri Akut	62
4.6 Scoring Diagnosa Gangguan Persepsi Sensori	63
4.7 Scoring Diagnosa Defisit Pengetahuan.....	65
4.8 Intervensi Keperawatan Ny. S	66
4.9 Implementasi Keperawatan Ny. S	69
4.10 Evaluasi Keperawatan Ny. S	81
4.11 Komposisi Keluarga Ny. J	89
4.12 Tingkat Kemandirian Keluarga Ny. J	97
4.13 Pemeriksaan Fisik Keluarga Ny. J	98
4.14 Analisa Data Ny. J	99
4.15 Scoring Diagnosa Nyeri Akut	102
4.16 Scoring Diagnosa Gangguan Persepsi Sensori	103
4.17 Scoring Diagnosa Defisit Pengetahuan.....	104
4.18 Intervensi Keperawatan Ny. S	105
4.19 Implementasi Keperawatan Ny. S	108
4.20 Evaluasi Keperawatan Ny. S	120

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	42
2.2 Kerangka Konsep	43
4.1 Genogram Keluarga Ny. S	50
4.2 Genogram Keluarga Ny. J	89

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
4.1 Rumah Ny. S	53
4.2 Rumah Ny. J	92

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI	143
2 <i>Informed Consent Ny. S</i>	144
3 <i>Informed Consent Ny. J</i>	145
4 Lembar Observasi skala nyeri dan penurunan tekanan darah	146
5 Standar Operasional Prosedur	147
6 Pengkajian Khusus Lansia Ny. S	149
7 Pengkajian Khusus Lansia Ny. J	157
8 Satuan Acara Penyuluhan	166
9 Dokumentasi Kegiatan	176
10 Lembar Konsultasi KTI	178