

## KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh,

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya serta nikmat yang tiada hentinya kepada manusia. Terutama nikmat akal yang menjadikan manusia sebagaimakhluk yang paling sempurna. Dengan nikmat akal tersebutlah kita dituntut untuk dapat memanfaatkannya dengan sebaik-baiknya tanpa menyimpang dari perintah- Nya.

Shalawat serta salam penulis sanjungkan bagi makhluk termulia junjungan kita baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari alam kebodohan menuju alam kepintaran, serta keluarga dan para sahabatnya.

Alhamdulillah, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “IMPLEMENTASI SENAM HIPERTENSI PADA KELUARGA DENGAN MASALAH RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS DI PUSKESMAS CILACAP TENGAH 1’’. Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terdapat

banyak hambatan yang penulis hadapi, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai belah pihak sehingga akhirnya, penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Sarwa, AMK.,S.Pd.,M.Kes. Selaku Rektor Universitas Al-Irsyad Cilacap Yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Al-irsyad Cilacap.
2. Sodikin, M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB Selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap (UNAIC),
3. Widyoningsih, M.Kep.,Ns.Sp.Kom Selaku pembimbing I yang telah memberikan perhatian, membimbing dan mengarahkan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Ahmad Kusnaeni, M.Kep., Ns Selaku pembimbing II yang telah memberikan perhatian, membimbing dan mengarahkan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Serta Orangtua dan keluarga yang senantiasa memberikan

dukungan secara moral dan materil serta do'a yang tidak pernah putus mendo'akan untuk kesuksesan, yang selamaini selalu senantiasa berjuang, memberi semangat kuliah, mendukung semua kegiatan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Maka dari itu, penulis mengharapkan kritik dan saran membangun dalam upaya perbaikan penulis di masa mendatang. Demikian Hasil Karya Tulis Ilmiah ini dibuat semoga dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan pembaca pada umumnya.

Cilacap, .....2023

Penulis

**DAFTAR ISI**  
**HALAMAN PERSETUJUAN**

..... i  
i

**SURAT PERNYATAAN LAYAK UJI KARYA TULIS ILMIAH**

..... i  
ii

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN** ..... iv

**HALAMAN PENGESAHAN**..... v

**HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS ATAU  
KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH**..... vi

**KATA PENGANTAR**..... vii

**DAFTAR ISI**..... ix

**DAFTAR TABEL** ..... xi

**DAFTAR GAMBAR**..... xii

**DAFTAR BAGAN**..... xiii

**DAFTAR LAMPIRAN** ..... xiv

**BAB I PENDAHULUAN**..... 1

A. **LATAR BELAKANG** ..... 1

B. **RUMUSAN MASALAH** ..... 7

C. **TUJUAN PENULISAN** ..... 7

D. **MANFAAT PENULISAN**..... 7

**BAB II TINJAUAN PUSTAKA**..... 9

A. **KONSEP DASAR TEORI HIPERTENSI**..... 9

1. **Definisi Hipertensi** ..... 9

2. **Etiologi Hipertensi** ..... 10

3. **Tanda dan Gejala Hipertensi** ..... 10

4. **Patofisiologi Hipertensi** ..... 12

5. **Penatalaksanaan Hipertensi** ..... 13

B. **KONSEP KELUARGA** ..... 14

1. **Definisi Keluarga** ..... 14

2. **Fungsi Keluarga** ..... 14

3. **Tahap-tahap perkembangan keluarga**..... 16

4. **Tugas keluarga dalam bidang kesehatan** ..... 17

C.	<u>KONSEP RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS</u> .....	18
1.	<u>Definisi Risiko Intoleransi Aktivitas</u> .....	18
2.	<u>Faktor Risiko</u> .....	18
3.	<u>Kondisi Terkait</u> .....	19
D.	<u>KONSEP SENAM HIPERTENSI</u> .....	19
1.	<u>Definisi Senam Hipertensi</u> .....	19
2.	<u>Tujuan Senam Hipertensi</u> .....	20
3.	<u>Langkah Senam Hipertensi</u> .....	20
E.	<u>KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA</u> .....	25
1.	<u>Pengkajian</u> .....	26
2.	<u>Diagnosa Keperawatan Yang Mungkin Muncul</u> .....	29
3.	<u>Membuat Perencanaan</u> .....	30
F.	<u>HUBUNGAN ATAU MEKANISME SENAM HIPERTENSI DENGAN RISIKO INTOLERANSI AKTIVITAS</u> .....	33
G.	<u>POTENSI KASUS MENGALAMI INTOLERANSI AKTIVITAS</u> .....	33
H.	<u>PATHWAY</u> .....	35
	<b><u>BAB III METODE STUDI KASUS</u></b> .....	36
A.	<u>Rancangan Studi Kasus</u> .....	36
B.	<u>Subjek Studi Kasus</u> .....	36
C.	<u>Fokus Studi Kasus</u> .....	37
D.	<u>Definisi Operasional</u> .....	37
E.	<u>Instrumen Studi Kasus</u> .....	38
F.	<u>Metode Pengumpulan Data</u> .....	38
G.	<u>Langkah-langkah Pelaksanaan Studi Kasus</u> .....	39
H.	<u>Lokasi dan Waktu Studi Kasus</u> .....	41
I.	<u>Analisis Data dan Penyajian Data</u> .....	41
J.	<u>Etika Studi Kasus</u> .....	41
	<b><u>BAB IV HASIL STUDI KASUS</u></b> .....	43
A.	<u>Asuhan Keperawatan</u> .....	43
B.	<u>Pembahasan</u> .....	59
C.	<u>Keterbatasan Studi Kasus</u> .....	62

<b><u>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</u></b> .....	<b>64</b>
A. <u>Kesimpulan</u> .....	64
B. <u>Saran</u> .....	65
<b><u>DAFTAR PUSTAKA</u></b> .....	<b>67</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>69</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Klasifikasi Hipertensi..... 14

Tabel 3. 1. Definisi Operasional ..... 37

## DAFTAR GAMBAR

<u>Gambar 2.1 Jalan Ditempat .....</u>	<u>21</u>
<u>Gambar 2.2 Tepuk Tangan.....</u>	<u>21</u>
<u>Gambar 2.3 Tepuk Jari.....</u>	<u>21</u>
<u>Gambar 2.4 Jalin Tangan .....</u>	<u>22</u>
<u>Gambar 2.5 Adu Sisi Kelingking.....</u>	<u>22</u>
<u>Gambar 2.6 Adu Sisi Telunjuk .....</u>	<u>22</u>
<u>Gambar 2.7 Ketuk pergelangan tangan kanan dan kiri .....</u>	<u>23</u>
<u>Gambar 2.8 Tekan jari jari Tangan .....</u>	<u>23</u>
<u>Gambar 2.9 Buka Dan Mengepal Tangan.....</u>	<u>23</u>
<u>Gambar 2.10 Menepuk Tangan Kiri Dan Kanan .....</u>	<u>24</u>
<u>Gambar 2.11 Menepuk Lengan Dan Bahu Kanan Kiri .....</u>	<u>24</u>
<u>Gambar 2.12 Menepuk Pinggang.....</u>	<u>24</u>
<u>Gambar 2.13 Menepuk Paha.....</u>	<u>25</u>
<u>Gambar 2.14 Menepuk Betis .....</u>	<u>25</u>



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2. 1. Pathways Hipertensi .....	35
---------------------------------------	----

## DAFTAR LAMPIRAN

<u>Format Senam Hipertensi .....</u>	<u>70</u>
<u>Format Pengkajian Keluarga.....</u>	<u>71</u>
<u>Satuan Acara Penyuluhan.....</u>	<u>75</u>

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Hipertensi merupakan situasi ketika tekanan darah di pembuluh darah mengalami peningkatan, sehingga terjadinya peningkatan tekanan darah Sistolik 140 mmHg dan Diastolik 90 mmHg. Diperkirakan hipertensi hampir membunuh 8 milyar manusia di setiap tahunnya sehingga hipertensi menjadi faktor utama pada kematian di seluruh dunia menurut (Zatul Haefa, Hamdana, and Amirullah 2019).

Kejadian hipertensi pada lansia terus meningkat tiap tahunnya dan masalah yang sering terjadi pada lansia. Menurut data WHO (2018), di seluruh dunia sekitar 972 juta orang atau 26,4% orang di seluruh dunia mengidap hipertensi, angka ini kemungkinan akan meningkat menjadi 29,2% di tahun 2025. Dari 972 juta pengidap hipertensi, 333 juta berada di negara maju dan sisanya berada di negara berkembang termasuk Indonesia. Hasil Riskesdas tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi meningkat seiring pertambahan usia. Pada kelompok lansia, prevalensi penyakit hipertensi sebesar 32,5%. Sedangkan prevalensi

penyakit hipertensi pada lansia di Jawa Tengah pada tahun 2019 berdasarkan pengukuran tekanan darah rutin sebanyak 37,57% atau sebanyak 3.074.607 (Profil Kesehatan Propinsi Jateng, 2019), sedangkan di Kabupaten Cilacap pada tahun 2018 adalah sebanyak 15.717 kasus yang terdiri dari hipertensi esensial sebanyak 13.105 kasus, dan 2612 kasus merupakan kasus hipertensi lain (Profil Kesehatan Kabupaten Cilacap, 2018). Menurut survei Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia (PERGEMI) 2022, sebanyak 24,6% penduduk lanjut usia di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Dari kelompok lansia dengan riwayat tersebut, mayoritasnya atau 37,8% memiliki penyakit hipertensi.

Fungsi perawatan kesehatan keluarga penting dalam membentuk manusia sebagai titik sentral pelayanan keperawatan. Keluarga yang sehat akan mempunyai anggota keluarga yang sehat pula dan akan mewujudkan masyarakat yang sehat. Perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh keluarga. Keluarga memberikan pengaruh utama pada status kesehatan anggota keluarga. Oleh karena itu penetapan keluarga sebagai sasaran untuk meningkatkan kesehatan adalah hal yang tepat. Keluarga dalam hal ini tidak

dipandang dari jumlah anggotanya, tetapi kesatuannya yang unik dalam menjalankan fungsi perawatan kesehatan keluarga untuk menghadapi masalah kesehatan (Mubarak, 2018).

Dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga melaksanakan fungsi perawatan kesehatan keluarga di rumah, maka penting bagi keluarga untuk memahami dan melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga. Lima tugas kesehatan keluarga meliputi: pertama, keluarga diharapkan mampu mengenal berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga. Kedua, keluarga mampu memutuskan tindakan keperawatan yang tepat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dialami oleh seluruh anggota keluarga. Ketiga, keluarga mampu melakukan perawatan yang tepat sehari-hari di rumah. Keempat, keluarga dapat menciptakan dan memodifikasi lingkungan rumah yang dapat mendukung dan meningkatkan kesehatan seluruh anggota keluarga. Kelima adalah keluarga diharapkan mampu memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk mengontrol kesehatan dan mengobati masalah kesehatan yang tidak dapat diselesaikan sendiri oleh keluarga. Dengan demikian,

dapat disimpulkan bahwa keluarga harus mampu melakukan upaya preventif, promotif, kuratif serta rehabilitatif terhadap masalah kesehatan pada seluruh anggota keluarga (Friedman, et al, 2017)

Untuk dapat melaksanakan lima tugas kesehatan keluarga tersebut, maka keluarga harus mempunyai pengetahuan dan keterampilan melakukan perawatan kesehatan mandiri pada anggota keluarga dengan berbagai masalah kesehatan. Hal ini merupakan tanggung jawab petugas kesehatan masyarakat khususnya perawat profesional yang bekerja di pelayanan kesehatan masyarakat untuk memandirikannya.

Pengaruh kepedulian keluarga terhadap kesehatan tersebut didukung oleh pendapat Friedman (2017) yang menjelaskan bahwa sehat dan sakit dipengaruhi oleh budaya, keluarga, sosial ekonomi dan lingkungan. Pengaruh keluarga terhadap sehat dan sakit berkaitan dengan peran dan fungsi keluarga. Keluarga memainkan peran yang sangat signifikan terhadap kehidupan keluarga yang lain terutama status sehat dan sakit.

Banyak lansia yang mengalami keluhan kesehatan dan keluhan kesehatan tersebut tidak selalu mengakibatkan

terganggunya aktivitas sehari-hari, namun terjadinya keluhan kesehatan dan jenis keluhan yang dialami oleh lansia menggambarkan tingkat/derajat kesehatan secara kasar. Seiring bertambahnya umur, fungsi fisiologis mengalami penurunan akibat proses penuaan sehingga penyakit tidak menular banyak muncul pada lanjut usia (Zaenurrohmah, 2017). Kemunduran fungsi organ tubuh khususnya pada lansia menyebabkan kelompok ini rentan terhadap serangan berbagai penyakit kronis, seperti diabetes mellitus, stroke, gagal ginjal, kanker, hipertensi, dan jantung. Adapun jenis keluhan kesehatan yang paling banyak dialami lansia adalah keluhan lainnya, yaitu jenis keluhan kesehatan yang secara khusus memang diderita lansia seperti asam urat, darah tinggi, darah rendah, reumatik, diabetes dan berbagai jenis penyakit kronis lainnya (Junesyia, 2020)

Hipertensi sulit dideteksi oleh seseorang sebab hipertensi kadang tidak memiliki tanda atau gejala khusus. Gejala-gejala yang mudah untuk diamati seperti terjadi pada gejala ringan yaitu pusing atau sakit kepala, cemas, wajah tampak kemerahan, tengkuk terasa pegal, cepat marah, telinga berdengung, sulit tidur, sesak napas, rasa berat di

tengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, mimisan (Nurarif & Kusuma, 2016).

Banyak faktor yang berperan untuk terjadinya hipertensi meliputi faktor risiko yang tidak dapat dirubah dan faktor risiko yang dapat dirubah. Faktor risiko yang tidak dapat dirubah seperti keturunan, jenis kelamin, ras dan usia. Sedangkan faktor risiko yang dapat dirubah yaitu kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat antara lain merokok, kurang aktifitas fisik, kebiasaan konsumsi makanan banyak mengandung garam, kebiasaan konsumsi makanan lemak (Aulia, 2017).

Hipertensi merupakan salah satu penyebab utama mortalitas dan morbiditas di Indonesia sehingga tatalaksana penyakit ini merupakan intervensi yang sangat umum dilakukan di berbagai tingkat fasilitas kesehatan. Penyakit hipertensi merupakan penyakit yang tidak menular, tetapi merupakan penyakit sebagai akibat dari proses degeneratif pada lansia dan pola hidup yang tidak sehat, sehingga semakin tahun meningkat dengan resiko komplikasi yang bervariasi dari ringan sampai berat. Komplikasi hipertensi bisa terjadi akibat kurangnya pengetahuan, tingkat pendidikan, sikap yang dimiliki oleh lansia mengenai



hipertensi sehingga lansia memiliki perilaku yang rendah untuk melakukan upaya pencegahan hipertensi. Oleh karena itu, diperlukan upaya promotif dan preventif agar para lansia memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk mencegah terjadinya komplikasi (Fahman, 2022).

Risiko intoleransi aktivitas adalah sesuatu yang dapat menyebabkan klien rentan mengalami ketidakcukupan energi, yang bertujuan untuk melanjutkan atau menyelesaikan aktivitas di kehidupan sehari-hari yang harus atau yang ingin dilakukan, sehingga risiko intoleransi aktivitas dapat mengganggu kesehatan. (NANDA, 2018-2020). Timbulnya risiko intoleransi aktivitas ini bisa disebabkan karena kurangnya aktivitas atau olahraga yang membuat organ tubuh dan pasokan darah maupun oksigen menjadi tersendat sehingga meningkatkan tekanan darah (Hasanudin, Ardiyani & Perwiraningtyas, 2018 dalam Warijan, dkk, 2021). Klien dan keluarga juga berperan dalam upaya penatalaksanaan dengan risiko intoleransi aktivitas saat menangani hipertensi dengan melakukan terapi aktivitas yang sesuai dengan kemampuan klien dan keluarganya. Upaya tersebut misalnya dengan pengukuran tekanan darah secara rutin, mengonsumsi obat, menerapkan

pola hidup sehat, melakukan olahraga dan senam hipertensi secara teratur sesuai dengan kemampuan klien dan membatasi aktivitas yang dilakukan klien sehari-hari. (Tulak, 2017) dalam (Dewi & Mayora)

Menurut Totok Hernawan dan Fahrur Nur Rosyid (2017) senam hipertensi merupakan olahraga yang salah satunya bertujuan untuk meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen kedalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terhadap otot jantung. Dengan senam atau berolahraga 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 akan turun sementara waktu, sekitar 30-120 menit kemudian akan kembali pada tekanan darah sebelum senam. Jika melakukan olahraga secara rutin dan terus menerus, maka penurunan tekanan darah akan berlangsung lebih lama dan pembuluh darah akan lebih elastis. Mekanisme penurunan tekanan darah setelah berolahraga adalah karena olahraga dapat

merilekskan pembuluh darah. Sehingga dengan melebarnya pembuluh darah tekanan darah akan turun.

Senam hipertensi merupakan salah satu cara pemeliharaan kesegaran jasmani atau latihan fisik yang dapat dilakukan untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress sehingga dapat meningkatkan aktivitas metabolisme tubuh dan dapat merangsang aktifitas kerja jantung dan dapat menguatkan otot-otot jantung. Dengan melakukan senam hipertensi maka kebutuhan oksigen dalam sel akan meningkat dan pada fase istirahat pembuluh darah akan dilatasi, aliran darah akan menurun sehingga pembuluh darah akan lebih elastis dan melebarnya pembuluh darah maka tekanan darah akan turun. Fenomena yang terjadi saat ini penderita hipertensi dalam mengendalikan hipertensi hanya mengandalkan farmakologi namun untuk terapi komplementer seperti senam hipertensi jarang dilakukan. (Siti Santy Sianipar dan Desi Kumala Farianing Putri, 2018).

Diantara metode nonfarmakologis penurunan tekanan darah, senam hipertensi memiliki kelebihan. Senam hipertensi mengandung unsur relaksasi, unsur musik, unsur refleksi dan unsur aerobik. Unsur relaksasi dengan cara *slow*

*deep breathing* (nafas dalam) pada saat pemanasan dan pendinginan. Unsur relaksasi akan membuat tubuh relaks (santai). Unsur musik karena senam hipertensi diiringi dengan musik. Musik akan membuat pikiran jadi gembira dan jauh dari stres, unsur refleksi dalam senam hipertensi terdapat gerakan yang menstimulasi titik-titik refleksi. Unsur refleksi akan memperlancar peredaran darah, nutrisi dan oksigen, sedangkan unsur aerobik bisa membakar lemak, mencegah terjadinya risiko intoleransi aktivitas dan menyebabkan tubuh mengeluarkan keringat (Edi sulistianto et al, 2021).

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu: “Bagaimana pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga dengan masalah keperawatan intoleransi aktivitas di Puskesmas Cilacap Tengah 1 ?.”

## **C. TUJUAN PENULISAN**

### 1. Tujuan Umum :

Untuk mengetahui pengaruh senam hipertensi terhadap penurunan tekanan darah pada keluarga

dengan masalah keperawatan risiko intoleransi aktivitas Di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah 1.

2. Tujuan Khusus :

- a. Mampu melakukan Pengkajian Keperawatan keluarga dengan tahapan keluarga usia lanjut dengan masalah kesehatan hipertensi pada Tn.S di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 Kel. Sidanegara Kec. Cilacap Tengah Kab. Cilacap.
- b. Mampu merumuskan Diagnosa Keperawatan keluarga dengan tahapan keluarga usia lanjut dengan masalah kesehatan hipertensi pada Tn.S di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 Kel. Sidanegara Kec. Cilacap Tengah Kab. Cilacap.
- c. Mampu menyusun Rencana Keperawatan keluarga dengan tahapan keluarga usia lanjut dengan masalah kesehatan hipertensi pada Tn.S di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 Kel. Sidanegara Kec. Cilacap Tengah Kab. Cilacap.

- d. Mampu melakukan Implementasi Keperawatan keluarga dengan tahapan keluarga usia lanjut dengan masalah kesehatan hipertensi pada Tn.S di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 Kel. Sidanegara Kec. Cilacap Tengah Kab. Cilacap.
- e. Mampu melakukan Evaluasi Keperawatan keluarga dengan tahapan keluarga usia lanjut dengan masalah kesehatan hipertensi pada Tn.S di wilayah kerja Puskesmas Cilacap Tengah 1 Kel. Sidanegara Kec. Cilacap Tengah Kab. Cilacap.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

##### **1. Bagi Pasien**

Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan tata cara dalam penanganan hipertensi dengan senam hipertensi.

##### **2. Bagi Pelayanan Keperawatan**

Diharapkan mampu diaplikasikan oleh pelayanan keperawatan sebagai terapi terhadap pasien hipertensi.

### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai referensi di perpustakaan yang dapat digunakan untuk menambah wawasan dan informasi bagi mahasiswa Universitas Al- Irsyad Cilacap. Dapat menambah pengetahuan, wawasan dan tata cara dalam penanganan hipertensi dengan senam hipertensi.

### 4. Bagi Pelayanan Keperawatan

Diharapkan mampu diaplikasikan oleh pelayanan keperawatan sebagai terapi terhadap pasien hipertensi.