



Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Usia Dewasa Dengan Masalah Utama Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Padukuhan Genitem RT 07 RW 17 Godean Sleman Yogyakarta

Nareza Alfa Ardani Putri^{1*}, Yuli Isnaeni²

¹Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

²Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

^{1*}narezaalfa23@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Hipertensi merupakan masalah kesehatan kronis yang memerlukan keterlibatan keluarga dalam pengelolaannya. Ketidakmampuan keluarga mengenal masalah dan merawat anggota keluarga dengan hipertensi dapat meningkatkan risiko komplikasi yang serius. **Tujuan:** Mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada tahap usia dewasa dengan masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di Padukuhan Genitem. **Metode:** Studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan keluarga yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan pada keluarga Tn. N di Padukuhan Genitem RT 07 RW 17 Godean, Sleman, Yogyakarta. Pengkajian dilakukan melalui wawancara, observasi langsung, serta pendekatan keperawatan keluarga. **Hasil:** Pengkajian menunjukkan bahwa Tn. N mengalami hipertensi dengan tekanan darah 160/130 mmHg serta memiliki keterbatasan pengetahuan terkait faktor risiko, pencegahan, dan perawatan hipertensi. Diagnosa keperawatan utama yang ditegakkan adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dengan intervensi keperawatan difokuskan pada edukasi kesehatan dan demonstrasi senam hipertensi. **Kesimpulan:** Setelah dilakukan intervensi keperawatan, keluarga mampu memahami masalah hipertensi dan mampu mendemonstrasikan senam hipertensi secara mandiri untuk mengontrol tekanan darah. Asuhan keperawatan keluarga yang komprehensif dan berkelanjutan berperan penting dalam meningkatkan manajemen kesehatan keluarga pada penderita hipertensi.

Kata Kunci : asuhan keperawatan keluarga, hipertensi, senam hipertensi, manajemen kesehatan

PENDAHULUAN

Keluarga memiliki peran dan fungsi yang penting dalam meningkatkan derajat kesehatan dan mengurangi risiko timbulnya masalah kesehatan dalam kehidupan masyarakat (Hidayat, 2021). Keluarga merupakan salah satu fokus pelayanan kesehatan karena masalah kesehatan keluarga yang saling berkaitan dan saling mempengaruhi antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi keluarga dan masyarakat disekitar (Fatmawati & Windyastuti, 2024).

Salah satu masalah gangguan kesehatan yang sering terjadi pada setiap keluarga adalah penyakit hipertensi. Anggota keluarga yang mengalami hipertensi sekarang sangat mudah ditemui di lingkungan sekitar, hal ini terjadi karena sebagian besar anggota keluarga tidak menyadari bahwa dirinya mengalami hipertensi. Penyebab masalah tersebut karena adanya berbagai faktor penyebab diantaranya usia, jenis kelamin, ras, pola makan, keturunan dan pola hidup (Songupnuan *et al.*, 2022).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan ketika tekanan darah dipembuluh darah meningkat secara kronis dimana tekanan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat atau tenang. Penderita hipertensi harus mempunyai keinginan untuk menjaga dan mengontrol tekanan darah yang akan mengurangi beban penyakit penderita (Fulka *et al.*, 2024).

Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2022) hipertensi diseluruh dunia mencapai 26,4% sekitaran 972 juta penduduk dan diprediksi pada tahun 2025 angka tersebut akan semakin meningkat hingga 29,2% orang yang menderita komplikasi dan berujung kematian. Hipertensi di dunia lebih banyak didapatkan pada negara berkembang yaitu 639 juta penduduk termasuk Indonesia dan selebihnya terdapat dari negara maju yang berjumlah 333 juta penduduk. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi hipertensi di Provinsi DIY bahkan mencapai angka 32,86%. Menurut Dinas Kesehatan Yogyakarta tahun 2023 prevalensi hipertensi di Kabupaten Sleman dengan jumlah 97,5% atau 45.929 jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2023). Karena tingginya angka prevalensi hipertensi yang semakin bertambah setiap tahunnya sehingga penyakit ini menjadi salah satu masalah kesehatan yang serius dan menjadi ancaman kematian (Suriawanto *et al.*, 2023)

Upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam pencegahan hipertensi yaitu menjaga pola makan yang baik, perubahan gaya hidup dan mengurangi kelebihan berat badan. Perubahan gaya hidup terdiri dari olahraga teratur, menghentikan rokok dan membatasi konsumsi alkohol (Oktaviani *et al.*, 2021). Perubahan gaya hidup yang dapat dilakukan dengan mudah dan murah adalah olahraga. Olahraga yang dapat dilakukan pada pasien hipertensi antara lain jogging, renang, bersepeda dan senam. Salah satu senam yang dapat dilakukan yaitu senam hipertensi yang ditunjukkan untuk penderita hipertensi dan usia lanjut untuk mengurangi berat badan dan mengelola stress (faktor yang mempertinggi hipertensi). Senam hipertensi dapat meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif sehingga dapat menurunkan tekanan darah (Mustika *et al.*, 2023).

Penelitian sebelumnya yang berjudul Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Masyarakat Di Desa Mekar Laras Kabupaten Batubara Provinsi Sumatera Utara yang ditulis oleh Hasibuan, Dalimunthe, Siregar, dan Panjaitan tahun 2024 menjelaskan bahwa senam hipertensi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tekanan darah. Program senam hipertensi secara teratur dapat menjadi intervensi yang efektif dalam membantu mengelola meminimalisir tekanan darah khususnya pada penderita hipertensi (Hasibuan *et al.*, 2024). Hasil penelitian oleh (Mustika *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa penerapan senam hipertensi dapat menurunkan tekanan darah dan hendaknya dapat melakukan penerapan senam hipertensi secara mandiri untuk membantu menurunkan atau mengontrol tekanan darah dan menjaga tubuh agar tetap bugar.

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan pendidikan kesehatan dan demonstrasi tentang senam hipertensi pada keluarga dengan tahap usia dewasa dalam bentuk laporan karya ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Keluarga Tahap Usia Dewasa Dengan Masalah Utama Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Padukuhan Genitem RT 07 RW 17 Godean Sleman Yogyakarta”.

METODE

Penulisan karya ilmiah ini menggunakan metode studi kasus dalam bentuk asuhan keperawatan keluarga Tn. N di Padukuhan Genitem RT 07 RW 17, Sidoagung, Godean, Sleman. Pendekatan yang digunakan adalah proses keperawatan keluarga dengan lima tahapan, yaitu ; pengkajian keperawatan, penentuan diagnosa keperawatan, perencanaan tindakan keperawatan, pelaksanaan tindakan keperawatan, dan evaluasi.

Pengambilan data dilakukan melalui wawancara dan observasi langsung kepada klien dan anggota keluarga. Data primer dikumpulkan dari kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya yang relevan, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi dan catatan kesehatan yang tersedia. Instrumen yang digunakan meliputi format pengkajian keperawatan keluarga dan format SOAP (Subjektif, objektif, Assesment, dan planning).

Kriteria inklusi dalam pemelihan kasus adalah keluarga dengan usia dewasa. Keluarga bersedia dilakukan pengkajian dan intervensi, keluarga tinggal serumah dan dapat dijumpai selama proses pengkajian, keluarga mengalami masalah dalam manajemen kesehatan keluarga. Kriteria eksklusi dalam pemelihan kasus adalah keluarga yang tidak kooperatif selama proses pengkajian dan keluarga yang tidak bersedia memberikan informasi kesehatan secara terbuka.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan keluarga dilakukan pada keluarga Tn. N, yang berada dalam tahap perkembangan keluarga dengan anak usia dewasa. Pengkajian dilakukan secara langsung melalui wawancara dengan kepala keluarga dan anggota keluarga, serta observasi lingkungan rumah. Kegiatan ini dilaksanakan selama tujuh kali kunjungan dalam periode waktu yang telah ditentukan. Identitas Keluarga, keluarga terdiri dari ayah (Tn. N), ibu (Ny. S), anak (Tn. F), menantu (Ny. E) dan dua orang cucu yang berusia 4 tahun dan 2 tahun. Keluarga tinggal di rumah milik sendiri yang berlantai semen dan ber dinding tembok, dengan luas terbatas dan pencahayaan yang memadai.

Struktur dan Fungsi Keluarga, keluarga termasuk dalam keluarga ekstended. Fungsi keluarga sebagian besar dijalankan oleh kepala keluarga. Ayah bekerja sebagai buruh harian. Dalam hal ini manajemen kesehatan, keluarga belum mengetahui tanda dan gejala, penanganan, faktor risiko, dan komplikasi terjadinya hipertensi. Keluarga belum membatasi pola makan dan berkunjung ke fasilitas kesehatan jika terjadi kekambuhan serta terkadang hanya membeli obat di apotek. Hal ini menunjukkan belum optimalnya peran keluarga dalam menjaga dan memelihara kesehatan. Lingkungan Fisik, lingkungan rumah dalam keadaan bersih, lantai bersih, jendela rumah terbuka setiap hari yang menyebabkan sirkulasi udara baik, sampah rumah tangga belum dikelola dengan baik.

Riwayat kesehatan, Tn. N memiliki penyakit hipertensi dengan tekanan darah 160/130 mmHg. Ny. S memiliki penyakit diabetes melitus, asma dan asam lambung. Tn. F, Ny. E, dan anak-anak (An. A dan An. R) tidak memiliki riwayat penyakit yang diderita saat ini. Perilaku pemeliharaan kesehatan, keluarga menunjukkan kurangnya pemahaman tentang upaya promotif dan preventif kesehatan. Saat pengkajian awal dilakukan, keluarga belum mengetahui tentang penanganan, faktor risiko, dan komplikasi terjadinya hipertensi. Keluarga juga belum mengatur dan membatasi pola makan. Selain itu, keluarga belum mengetahui upaya pencegahan hipertensi dengan senam hipertensi. Setelah diberikan edukasi oleh perawat, keluarga mulai memahami dan menunjukkan ketertarikan untuk mengubah kebiasaan menjadi lebih sehat.

Diagnosa keperawatan, berdasarkan data subjektif dan objektif maka diagnosa keperawatan yang ditegakkan mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif, Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif, dan Perilaku Kesehatan Cenderung Beresiko. Intervensi yang diberikan berupa edukasi yang berfokus pada tanda gejala, penanganan, faktor risiko, dan komplikasi terjadinya hipertensi serta demonstrasi senam hipertensi.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa keluarga Tn. N mengalami masalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif yang ditandai dengan pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan yang dibuktikan dengan berkunjung ke puskesmas jika terjadi kekambuhan dan belum mengetahui adanya terapi non farmakologi yang digunakan untuk mengurangi masalah kesehatan hipertensi, pemeliharaan kesehatan tidak efektif yang ditandai dengan membatasi pola makanan dan tidak rutin meminum obat, dan perilaku kesehatan cenderung beresiko ditandai dengan pembuangan sampah dengan cara dibakar.

Perencanaan yang dilakukan pada penelitian ini mengacu pada perencanaan SLKI dan SIKI berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga yaitu keluarga mampu mengenal masalah, keluarga mampu memutuskan, keluarga mampu merawat, keluarga mampu memodifikasi lingkungan dan keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan. Intervensi yang diterapkan adalah edukasi kesehatan dan promosi perilaku upaya kesehatan.

Implementasi yang dilakukan peneliti kepada keluarga Tn. N adalah promosi perilaku upaya kesehatan dalam perawatan terhadap anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan salah satu metode terapi aktivitas senam hipertensi dan edukasi kesehatan tentang penyakit hipertensi baik pengertian, penyebab, faktor risiko, penanganan, dan komplikasi.

Evaluasi keperawatan berupa penerapan senam hipertensi pada Tn. N dalam studi kasus ini didapatkan adanya pengaruh terhadap penurunan tekanan darah pada Tn. N dengan pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah senam hipertensi adalah 150/100 mmHg menjadi 145/98 mmHg. Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Tekanan Darah Pasien Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara yang menyatakan jika hasil pemeriksaan tekanan darah sebelum dan setelah penerapan senam hipertensi yaitu 150/95 mmHg menjadi 145/90 mmHg. Kesimpulan penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan senam hipertensi terjadi penurunan tekanan darah (Oktaviani et al., 2022).

Signifikansi dari temuan ini terletak pada konteks keluarga sebagai unit utama dalam pengambilan keputusan. Jika keluarga tidak mampu menjalankan fungsi pemeliharaan kesehatan secara optimal, maka masalah kesehatan akan menjadi lebih serius. Dalam kasus keluarga Tn. N, edukasi dan demonstrasi langsung melalui kunjungan rumah terbukti efektif dalam meningkatkan kesadaran keluarga pada manajemen kesehatan. Dengan demikian, pendampingan keluarga secara langsung berperan penting dalam meningkatkan praktik pemeliharaan kesehatan dan pendekatan ini dapat memberdayakan keluarga dalam menjalankan fungsi kesehatannya secara mandiri serta berkelanjutan.

KESIMPULAN

Laporan kasus ini menunjukkan bahwa manajemen kesehatan keluarga yang tidak efektif pada keluarga dengan tahap usia dewasa dapat terjadi akibat kurangnya pengambilan keputusan terkait masalah kesehatan berupa kunjungan ke fasilitas kesehatan jika terjadi kekambuhan dan kurangnya pengetahuan tentang terapi non farmakologi yang digunakan mengurangi hipertensi. Intervensi keperawatan melalui edukasi kesehatan dan demonstrasi senam hipertensi terbukti mampu meningkatkan pemahaman keluarga terhadap pentingnya menjaga dan mengontrol tekanan darah. Laporan ini memberikan informasi bahwa pendekatan keperawatan berbasis keluarga secara langsung melalui kunjungan rumah secara rutin dapat menjadi strategi efektif dalam membentuk perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari. Temuan ini relevan dalam konteks praktik keperawatan keluarga khususnya dalam meningkatkan peran keluarga sebagai agen utama promosi dan pencegahan masalah kesehatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada keluarga Tn. N atas waktu, keterbukaan, dan kerja sama yang telah diberikan selama proses pengkajian dan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Ketua RT 07 RW 17 Padukuhan Genitem atas izin dan dukungannya, serta kepada Dosen Pembimbing yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi selama penyusunan laporan ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Asri, I. P., Salamah, N. P., Putri, A. M., Khairunnisa, A., Afifah, F., & Kusumastuti, I. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Hipertensi Di Wilayah Kota Depok: Analysis Of Risk Factors For Hypertension In The Depok City Area. *Journal of Public Health Education*, 1(3), 170-184.
- Dwisetyo, B., Suranata, F. M., & Tamarol, W. (2023). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Perubahan Tekanan Darah Masyarakat. *Jurnal Keperawatan Profesional (KEPO)*, 4(2), 74-80.
- Fadhilah, G. N., & Maryatun, M. (2022). Penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 89-95.
- Fatmawati, A., & Windyastuti, R. (2024). Peran Keluarga sebagai Fokus Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 10(2), 123-130.
- Halid, N., Lasanuddin, H. V., Gobel, I. A., & Mohamad, Z. (2025). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Wilayah Puskesmas Batudaa Pantai Kabupaten Gorontalo. *Journal of TSCSI Kep Vol*, 9(1).
- Hasibuan, R. ., Dalimunthe, M. S. R. ., Siregar, A. R. R. ., & Panjaitan, N. W. . (2024). Pengaruh Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Masyarakat Di Desa Mekar Laras, Kabupaten Batubara, Provinsi

- Sumatera Utara. Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8(3), 7892–7897.
https://doi.org/10.31004/Prepotif.V8i3.37148
- Hidayat, A. A. A. (2021). Buku Ajar Praktikum Keperawatan Keluarga: Aplikasi Teori pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga. Jakarta Timur: CV. Trans Info Media.
- Kemkes RI. (2023). Riset Kesehatan Dasar. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kharisma Andrea Putri Dermawan, Ardhira. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga Ny. R Dengan Hipertensi Melalui Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Di Linggasari Kabupaten Ciamis (Doctoral dissertation, Stikes Muhammadiyah Ciamis).
- Maisaro, E., & Yulianti, S. (2024). Asuhan Keperawatan Keluarga pada Ny. H yang Menderita Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Talise Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(1), 80-90.
- Nurani, I. A. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Kepatuhan Perawatan Diri Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Kelurahan Ragunan. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1).
- Oktaviani, G. A., Purwono, J., & Ludiana, L. (2021). Penerapan Senam Hipertensi terhadap Tekanan Darah Pasien dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Purwosari Kec. Metro Utara Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2), 186-194.
- Riani Nurpadilah, R. (2023). Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. J Dengan Hipertensi Pada Ny. Y Di Kampung Pasirwaru Rt 01 Rw 04 Desa Bagendit Kecamatan Banyuresmi Kabupaten Garut (Doctoral dissertation, STIKes Karsa Husada Garut)
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- SIKI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- SLKI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Wahyuni, W., Fatmawati, S., & Noorratri, E. D. (2023). Penurunan Tekanan Darah Dengan Senam Hipertensi. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 21(1), 47-51.
- WHO. (2022). World Health Statistics (Monitoring Health of The SDGs), 1-131. <http://apps.who.int/bookorders>