

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian. (2019). *Hipertensi: Penyebab dan Penatalaksanaannya*. Jakarta: Mitra Cendekia Press.
- Aryantiningsih, D., & Silaen, F. (2018). *Dasar-dasar Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Bahtiar, H., Sulastri, S., & Fitriani, R. (2022). Dukungan Keluarga dan Kepatuhan Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 10(2), 55–62. <https://doi.org/xxx>
- Bakri. (2021). *Asuhan Keperawatan Keluarga: Konsep dan Implementasi*. Jakarta: EGC.
- Baskara, A., Sari, W., & Rini, L. (2024). Penerapan Senam Ergonomik untuk Menurunkan Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 100–108.
- Dinkes Kota Tarakan. (2024). *Profil Kesehatan Kota Tarakan Tahun 2023–2024*. Tarakan: Dinas Kesehatan Kota Tarakan.
- Fernalia, L., Lestari, M., & Handayani, F. (2021). Efektivitas Senam Ergonomik Terhadap Tekanan Darah. *Jurnal Keperawatan Medika*, 13(1), 45–52.
- Friedman, M. M. (2019). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice* (5th ed.). New Jersey: Prentice Hall.
- Goldman, I., & Pabari, R. (2021). *Ergonomic Exercise for Hypertension Management*. Singapore: Health Asia Publications.
- Hariawan, A., & Tatisina, F. (2020). Pathway Hipertensi. *Jurnal Patofisiologi Klinis*, 5(2), 89–95.
- Haryati, E. (2020). *Teknik Pemeriksaan Fisik Keperawatan*. Bandung: Alfabeta.
- Hidayat, S., & Lindriani, A. (2021). Komplikasi Hipertensi dan Penatalaksanaannya. *Jurnal Kesehatan Medisina*, 11(3), 143–150.
- Islamy, A., Permata, R., & Nurhaliza, D. (2023). Hipertensi: Epidemiologi dan Dampaknya. *Jurnal Keperawatan Keluarga*, 6(1), 25–30.
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Risesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kharisyanti, D. (2017). Hubungan Status Sosial Ekonomi dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 27–34.
- Manik, A. (2023). Efektivitas Senam Ergonomik pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Terapi Nonfarmakologi*, 12(4), 78–85.
- Monica, D., & Sakti, Y. (2021). Penerapan Senam Ergonomik untuk Lansia Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Lansia*, 8(2), 112–120.
- Mulane, P., Sitorus, H., & Gultom, T. (2019). Gerakan Dasar Senam Ergonomik. *Jurnal Ilmu Olahraga Terapan*, 3(1), 44–50.
- Nisa, R. (2017). Gejala Klinis Hipertensi. *Jurnal Patologi Klinik Indonesia*, 14(2), 23–28.
- Pratama, R., Sari, Y., & Lestari, R. (2020). Hubungan Usia dengan Kejadian Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(2), 123–129.

- Putri, A., & Cahyaningrum, D. (2023). Etiologi Hipertensi pada Lansia. *Jurnal Geriatri Indonesia*, 9(1), 36–42.
- Rahmatika, D., Nugroho, S., & Fitriyani, M. (2019). Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan JNC 8. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia*, 6(3), 105–110.
- Renna, Y., Wulandari, R., & Prasetyo, H. (2024). Penerapan Senam Ergonomik Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Inovasi Keperawatan*, 9(2), 88–95.
- Rihiantoro, A., & Widodo, A. (2018). Gaya Hidup dan Risiko Hipertensi. *Jurnal Promosi Kesehatan*, 6(3), 123–129.
- Salamung, R., Nurmala, D., & Setiawan, A. (2021). Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–51.
- Salamung, R., Nurmala, D., & Setiawan, A. (2021). Konsep Keperawatan Keluarga. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(1), 45–51.
- Salawali, F., & Susanti, H. (2019). Komunikasi dalam Keluarga dan Dukungan pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 4(2), 73–79.
- Siauta, M., Rahmadani, L., & Kurniawan, A. (2019). Konsep Dasar Senam Ergonomik. *Jurnal Terapi Gerak*, 7(1), 56–63.
- Suprayitno, D. (2019). Obesitas sebagai Faktor Risiko Hipertensi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 8(2), 112–118.
- Suwanti, E., Prabowo, D., & Ayu, N. (2019). Efektivitas Senam Ergonomik. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nusantara*, 5(3), 91–97.
- Taufik, A., Nuraini, Y., & Setiani, N. (2022). Penatalaksanaan Hipertensi: Farmakologi dan Non-Farmakologi. *Jurnal Keperawatan Terapan*, 10(1), 15–22.
- Vany, D., Rachmawati, Y., & Hutagalung, T. (2024). Penerapan Senam Ergonomik untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Lansia. *Jurnal Lanjut Usia Sehat*, 5(1), 65–72.
- Wahyuni, T., & Syamsudin, R. (2020). Manfaat Senam Ergonomik terhadap Kesehatan Jantung. *Jurnal Keperawatan Klinik*, 4(1), 27–33.
- Widagdo, A., & Chairany, R. (2020). Fungsi-Fungsi Dasar Keluarga. *Jurnal Ilmu Sosial Kesehatan*, 3(2), 48–55.
- World Health Organization (WHO). (2021). *Hypertension*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yahya, A. (2021). *Konsep Keperawatan Keluarga dan Peranannya dalam Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama.

# LAMPIRAN

# **LAPORAN PENDAHULUAN**

## **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : SATU**

**TANGGAL : 08 Juni 2025**

### **1. LATAR BELAKANG**

#### **a. Karakteristik Keluarga**

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang bergangung karena hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Hidup dalam satu rumah tangga, melakukan interaksi satu sama lain menurut peran masing – masing, serta menciptakan dan mempertahankan suatu budaya. Dalam menentukan masalah pada suatu keluarga diperlukan beberapa unsur yang sangat terkait dalam proses keperawatan mulai dari pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, serta evaluasi.

Pengkajian merupakan tahapan awal untuk mengidentifikasi data – data yang ada pada keluarga. Sebelum melakukan pengkajian dan mendapat data yang diharapkan, perawat harus membina hubungan saling percaya terlebih dahulu dengan seluruh anggota keluarga untuk mempermudah perawat dalam mengumpulkan dan mendapatkan data secara akurat. Sehingga dapat memudahkan klien dalam menentukan masalah yang ada pada keluarga. Pada kunjungan pertama ini perawat menjelaskan tujuan yaitu untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang ada mulai dari yang dirasakan secara pasti, beresiko ataupun berpotensi terjadi. Kemudian menyepakati kontrak waktu selanjutnya.

### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

#### **a. Diagnosis Keperawatan Keluarga**

Diagnosa belum ditegakkan karena masih melakukan pengkajian keperawatan keluarga

#### **b. Tujuan Umum**

Setelah interaksi selama 30 menit diharapkan perawat dan keluarga terciptanya

komunikasi terapeutik dan hubungan saling percaya serta berlanjut kepada pengenalan masalah pada keluarga Ny.S

c. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pertemuan pertama keluarga :

- 1) Mampu berkenalan dan berinteraksi dengan baik
- 2) Mampu mempercayai perawat sehingga keluarga mau memberi informasi kepada perawat
- 3) Menunjukkan sikap terbuka kepada mahasiswa, ditandai dengan menatap dan menunjukkan respon menerima mahasiswa secara verbal dan nonverbal
- 4) Mampu berkomunikasi dengan baik dengan perawat
- 5) Terciptanya komunikasi terapeutik antara perawat dan keluarga

**3. RANCANGAN KEGIATAN**

- a. Topik : Identifikasi masalah kesehatan anggota keluarga
  - b. Metode : Wawancara dan observasi
  - c. Media : Format data dasar dan format pengkajian
  - d. Waktu dan Tempat
- Hari/tanggal : Kamis, 09 April 2025
- Waktu : 11.00 WIB s/d selesai
- Tempat : Rumah keluarga Ny.S

### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	<b>Pembukaan</b> a. Salam pembuka b. Menjelaskan tujuan c. Membuat kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan Menyetujui	5 menit
2.	<b>Pelaksanaan</b> a. Melakukan kontrak waktu dengan keluarga dan klien b. Melakukan kontrak kunjungan dengan klien dan keluarga c. Melakukan penandatanganan informed consent dengan klien	a. Mendengarkan dan menjawab pertanyaan b. Menyetujui kontrak waktu c. Menandatangani informed consent	20 menit
3.	<b>Terminasi</b> a. Mengucapkan terimakasih b. Kontrak yang akan datang c. Salam penutup	a. Menjawab b. Menyetujui c. Menjawab Salam	5 menit

#### **4. KRITERIA EVALUASI**

##### **a. Evaluasi Struktur**

- Rencana berkenalan dan interaksi dengan keluarga berlangsung dengan baik
- Waktu dan tempat sesuai dengan perencanaan
- Struktur pengorganisasian sesuai rencana
- Mahasiswa bertemu dengan anggota keluarga

##### **b. Evaluasi Proses**

- Selama interaksi sesuai dengan tujuan yang ditentukan
- Keluarga dapat ditemui dirumahnya
- Perkenalan dapat berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- Keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan percaya terhadap perawat
- Keluarga kooperatif dalam proses perkenalan

##### **c. Evaluasi Hasil**

Dapat terciptanya perkenalan dan interaksi yang baik antara keluarga dan perawat sehingga terciptanya hubungan saling percaya dan informasi yang dibutuhkan didapatkan dengan sebaik – baiknya serta dapat menentukan pertemuan selanjutnya.

## **LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : DUA**

**TANGGAL : 09 Juni 2025**

### **1. LATAR BELAKANG**

#### **a. Karakteristik Keluarga**

Pada kegiatan sebelumnya telah didapatkan persetujuan dan penandatanganan informed consent serta telah diadakan pengenalan dan pengenalan masalah ke rumah Ny.E, namun dirasa masih perlu untuk mengenal lebih jelas masalah kesehatan keluarga dan pada pertemuan ini akan diadakan identifikasi dan mengenal masalah serta pengkajian terhadap masalah kesehatan pada keluarga Ny. E

#### **b. Data yang akan digali lebih lanjut**

- Data umum keluarga
- Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- Lingkungan tempat tinggal keluarga
- Struktur keluarga
- Fungsi keluarga
- Stres dan coping keluarga
- Pemeriksaan fisik anggota keluarga
- Analisa data
- Pengkajian hipertensi pada Ny.E

### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

#### **a. Diagnosis Keperawatan Keluarga**

Diagnosis belum ditegakkan karena masih melakukan pengkajian keperawatan keluarga

#### **b. Tujuan Umum**

Dalam waktu 45 menit didapatkan pengkajian awal kasus dan pengkajian data umum klien dan keluarga.



c. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pertemuan keluarga :

- 1) Melakukan pengkajian awal dengan klien dan keluarga
- 2) Melakukan pengkajian data umum dengan klien dan keluarga
- 3) Melakukan pengkajian riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- 4) Melakukan pengkajian lingkungan, struktur , fungsi keluarga, stres dan pola koping
- 5) Melakukan kembali pengkajian untuk melengkapi informasi sebaik – baiknya dan kooperatif.

**3. RANCANGAN KEGIATAN**

- a. Topik : Melakukan pengkajian dan juga pemeriksaan fisik
- b. Metode : Wawancara dan observasi
- c. Media : Format data dasar dan format pengkajian
- d. Waktu dan Tempat
- Hari/tanggal : Jumat, 10 April 2025
- Waktu : 11.00 WIB
- Tempat : Rumah Ny.E

### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	Pembukaan a. Salam pembuka b. Menjelaskan tujuan c. Membuat kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan dan Menyetujui	5 menit
2.	Pelaksanaan a. Melakukan pengkajian awal dengan klien dan keluarga b. Melakukan pengkajian data umum dengan klien dan keluarga c. Melakukan pemeriksaan fisik pada Ibu.N dan anggota keluarga	Mendengarkan dan menjawab pertanyaan	25 menit
3.	Terminasi a. Mengucapkan terimakasih b. Kontrak yang akan datang c. Salam penutup	a. Menjawab b. Menyetujui c. Menjawab Salam	5 menit

### 4. KRITERIA EVALUASI

#### a. Evaluasi Struktur

- Rencana pengkajian masalah kesehatan keluarga Ny.E
- Alat memadai
- Tempat sesuai dengan kegiatan
- Struktur pengorganisasian sesuai perencanaan
- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

#### b. Evaluasi Proses

- Semua anggota keluarga dapat hadir dan berperan aktif
- Pengkajian dapat berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
- Anggota keluarga kooperatif dalam pengkajian
- Kegiatan pengkajian asuhan keperawatan berjalan dengan lancar

c. Evaluasi Hasil

Keluarga mampu memberi informasi sehingga dapat dikumpulkan dan diidentifikasi data kesehatan keluarga Ibu.S, serta klien dan keluarga dapat menyetujui masalah.

## **LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : TIGA**

**TANGGAL : 10 Juni 2025**

### **1. LATAR BELAKANG**

Pada pertemuan sebelumnya telah didapatkan data data yang dapat mendukung untuk penegakan diagnosa dengan menentukan prioritas masalah yang muncul, dimana masalah yang muncul adalah Gangguan Rasa Nyaman, Defisit pengetahuan, dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Sehingga pada pertemuan ini akan dilakukan intervensi sesuai diagnosa yang ada.

### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

#### **a. Diagnosa Keperawatan Keluarga**

Diagnosa keperawatan yang didapatkan adalah

1. Gangguan Rasa Nyaman
2. Defisit Pengetahuan
3. Manajemen kesehatan tidak efektif

#### **b. Tujuan Umum**

Dalam 45 menit, diharapkan dapat dilakukan satu intervensi kepada klien dan keluarga

#### **c. Tujuan Khusus**

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap diagnosa yang telah ditegakkan.

### **3. RANCANGAN KEGIATAN**

a. Topik : Melakukan intervensi pertama

b. Metode : Ceramah dan tanya jawab

c. Waktu dan Tempat

Hari/tanggal : Sabtu, 12 April 2025

Waktu : 11.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny.E

### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	Pembukaan 1. Salam pembuka 2. Menjelaskan tujuan 3. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan Menyetujui	5 menit
2.	Pelaksanaan Menjelaskan tentang nyeri akut	Mendengarkan	25 menit
3.	Terminasi 1. Mengucapkan terimakasih 2. Kontrak yang akan datang 3. Salam penutup	1. Menjawab 2. Menyetujui 3. Menjawab Salam	5 menit

### 4. KRITERIA EVALUASI

#### a. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Menyiapkan media
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

#### b. Evaluasi Proses

- Keluarga berperan aktif
- Kegiatan implementasi asuhan keperawatan berjalan dengan lancar
- Anggota Keluarga berperan aktif

#### C. Evaluasi Hasil

Dapat terlaksananya implementasi sesuai yang diharapkan dan klien serta keluarga mendapat hasil yang diharapkan

## **LAPORAN PENDAHULUAN**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : KEEMPAT**

**TANGGAL : 11 Juni 2025**

#### **1. LATAR BELAKANG**

Pada pertemuan sebelumnya telah didapatkan data data yang dapat mendukung untuk penegakan diagnosa dengan menentukan prioritas masalah yang muncul, dimana masalah yang muncul adalah Gangguan Rasa Nyaman, Defisit pengetahuan, dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Sehingga pada pertemuan ini akan dilakukan intervensi sesuai diagnosa yang ada.

#### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

**a. Diagnosis Keperawatan Keluarga**

Diagnosis keperawatan yang didapatkan adalah Defisit Pengetahuan

**b. Tujuan Umum**

Dalam 45 menit, diharapkan dapat dilakukan satu intervensi kepada klien dan keluarga

**c. Tujuan Khusus**

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap diagnosa yang telah ditegakkan

#### **3. RANCANGAN KEGIATAN**

**a. Topik : Melakukan intervensi kedua**

**b. Metode : Ceramah dan tanya jawab**

**c. Waktu dan Tempat**

**Hari/tanggal : Minggu 13 April 2025**

**Waktu : 11.00 WIB**

**Tempat : Rumah Ny.E**

### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	Pembukaan 1. Salam pembuka 2. Menjelaskan tujuan 3. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan Menyetujui	5 menit
2.	Pelaksanaan Menjelaskan tentang Defisit Pengetahuan	Mendengarkan	25 menit
3.	Terminasi 1. Mengucapkan terimakasih 2. Kontrak yang akan datang 3. Salam penutup	1. Menjawab 2. Menyetujui 3. Menjawab Salam	5 menit

### 4. KRITERIA EVALUASI

#### a. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Menyiapkan media
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

#### b. Evaluasi Proses

- Keluarga berperan aktif
- Kegiatan implementasi asuhan keperawatan berjalan dengan lancar
- Anggota Keluarga berperan aktif

#### c. Evaluasi Hasil

Dapat terlaksananya implementasi sesuai yang diharapkan dan klien serta keluarga mendapat hasil yang diharapkan

## **LAPORAN PENDAHULUAN**

### **ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : KELIMA**

**TANGGAL : 12 Juni 2025**

#### **1. LATAR BELAKANG**

Pada pertemuan sebelumnya telah didapatkan data data yang dapat mendukung untuk penegakan diagnosa dengan menentukan prioritas masalah yang muncul, dimana masalah yang muncul adalah Gangguan Rasa Nyaman, Defisit pengetahuan, dan Manajemen kesehatan tidak efektif. Sehingga pada pertemuan ini akan dilakukan intervensi sesuai diagnosa yang ada.

#### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

**a. Diagnosis Keperawatan Keluarga**

Diagnosis keperawatan yang didapatkan adalah Manajemen kesehatan tidak efektif

**b. Tujuan Umum**

Dalam 45 menit, diharapkan dapat dilakukan satu intervensi kepada klien dan keluarga

**c. Tujuan Khusus**

Melakukan intervensi keperawatan kepada keluarga terhadap diagnosa yang telah ditegakkan

#### **3. RANCANGAN KEGIATAN**

a. Topik : Melakukan intervensi Ketiga

b. Metode : Ceramah dan tanya jawab

c. Waktu dan Tempat

Hari/tanggal : Senin, 14 April 2025

Waktu : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.E



### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Klien dan Keluarga	Waktu
1.	Pembukaan 1. Salam pembuka 2. Menjelaskan tujuan 3. Membuat kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan Menyetujui	5 menit
2.	Pelaksanaan Menjelaskan tentang Manajemen kesehatan tidak efektif	Mendengarkan	25 menit
3.	Terminasi 1. Mengucapkan terimakasih 2. Kontrak yang akan datang 3. Salam penutup	1. Menjawab 2. Menyetujui 3. Menjawab Salam	5 menit

### 4. KRITERIA EVALUASI

#### a. Evaluasi Struktur

- Menyiapkan laporan pendahuluan
- Menyiapkan media
- Melakukan kontrak waktu yang akan datang

#### b. Evaluasi Proses

- Keluarga berperan aktif
- Kegiatan implementasi asuhan keperawatan berjalan dengan lancar
- Anggota Keluarga berperan aktif

#### c. Evaluasi Hasil

Dapat terlaksananya implementasi sesuai yang diharapkan dan klien serta keluarga mendapat hasil yang diharapkan

## **LAPORAN PENDAHULUAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA**

**KUNJUNGAN KE : KEENAM**

**TANGGAL : 13 Juni 2025**

### **1. LATAR BELAKANG**

Pada pertemuan kelima ini diharapkan keluarga mampu mengetahui teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan diharapkan keluarga mampu mengetahui penyebab dan factor resiko penyebab dan proses penyakit hipertensi.

### **2. RENCANA KEPERAWATAN**

#### **a. Diagnosis Keperawatan Keluarga**

Diagnosis keperawatan yang didapatkan adalah Gangguan Rasa Nyaman

#### **b. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pertemuan 1 x 30 menit diharapkan keluarga mampu memahami edukasi manajemen nyeri dan edukasi proses penyakit hipertensi.

##### **2. Tujuan Khusus**

- a. Keluarga mampu melakukan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa
- b. Keluarga mampu menyebutkan penyebab dan factor resiko penyebab hipertensi
- c. Keluarga mampu menyebutkan proses penyakit hipertensi

### **3. RENCANA KEGIATAN**

1. Topik : Melakukan Senam Ergonomik dan Edukasi Proses Penyakit Hipertensi
2. Metode : Diskusi
3. Media : Leaflet
4. Waktu :
5. Tempat : Rumah KK binaan

### Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Keluarga	Waktu
1	Orientasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan salam</li> <li>- Menanyakan kepada keluarga apakah masih ingat dengan mahasiswa</li> <li>- Menjelaskan kembali kontrak sebelumnya</li> <li>- Menyampaikan maksud dan tujuan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab salam</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Menjawab</li> <li>- Mendengarkan</li> </ul>	5 menit
2	Kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</li> <li>- Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>- Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri</li> <li>- Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</li> <li>- Memberikan kesempatan bertanya</li> <li>- Menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit</li> <li>- Menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Memberikan pertanyaan</li> <li>- Memperhatikan</li> </ul>	10 menit
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Memberikan pertanyaan</li> <li>- Memperhatikan</li> <li>- Memperhatikan</li> </ul>	10 menit
3.	Terminasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan perasaan keluarga</li> <li>- Mengontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya</li> <li>- Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Menyepakati kontrak yang dibuat</li> <li>- Menjawab salam</li> </ul>	5 Menit

#### **4. KRITERIA EVALUASI**

##### **a. Evaluasi Struktur**

- 1) Menyiapkan laporan pre planing
- 2) Kontrak waktu dan tempat pada keluarga binaan
- 3) Menyiapkan instrumen leaflet

##### **b. Evaluasi Proses**

- 1) Keluarga menyambut dengan ramah
- 2) Situasi mendukung tidak ada gangguan
- 3) Pelaksanaan sesuai dengan waktu yang sudah disepakati
- 4) Keluarga bersifat kooperatif selama kegiatan dengan berpartisipasi aktif menjawab pertanyaan yang diajukan.

##### **c. Evaluasi Hasil**

- 1) Keluarga mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam
- 2) Keluarga mampu memahami penyebab dan factor resiko penyebab hipertensi
- 3) Keluarga mampu memahami proses penyakit hipertensi.

## Lampiran 1

### Lembar Persetujuan Responden

Setelah diberi penjelasan tentang penelitian ini secara lisan dan tertulis, saya mengerti tujuan penelitian ini untuk Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn.S Khususnya Ny.E Dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Upt Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu .

Dengan ini, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn.S Khususnya Ny.E Dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Upt Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu

Medan, Mei 2025

Peneliti

Partisipan

(Yunira Ginting)

( )

## Lampiran 2

## LEMBAR OBSERVASI

### SENAM ERGONOMIK DAN TEKANAN DARAH

[illegible]



### Lampiran 3



#### Kementerian Kesehatan

Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan  
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

#### NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 905 /2025

Yth. : Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu  
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Hal : Izin Penelitian  
Tanggal : 27 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yunira Ginting	P07120624077	Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Keluarga di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Andra Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes  
NIP.197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





## Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
**UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN**  
**KECAMATAN PANCUR BATU**  
Jalan Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I Kode Pos 20353  
Pos-el : ptuntungan@gmail.com



Nomor : 5245 /PTPB/V/2025  
Lampiran :  
Perihal : Balasan Izin Survey Awal

Tuntungan, 23 Mei 2025  
Kepada Yth:  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan nomor : KH.03.01/F.XXII.11/ 654.c/2025 tanggal 17 April 2025, perihal Izin Survey Awal di Puskesmas Tuntungan ,Mahasiswa Keperawatan Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Medan sebagai berikut:

Nama : Yunira Ginting  
NIM : P07120624077  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Penerapan Senam Ergonomik terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada penderita Hipertensi di Keluarga di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Dapat menyetujui kegiatan Survey Awal yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Survey Awal membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini hanya berlaku 1 (Satu) bulan sejak ditandatangani.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas Kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Kepala UPT Puskesmas Tuntungan  
Kecamatan Pancur Batu

dr. Bob Ithon Vider W Dabukke  
NIP. 19870919 201506 1 001

## Lampiran 5



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Medan**  
Komisi Etik Penelitian Kesehatan  
8 Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
☎ (061) 8368633  
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.01.26.2310/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : YUNIRA GENTING  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan  
Keperawatan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA KELUARGA TN.X KHUSUSNYA NY.X DENGAN PENERAPAN  
SENAM ERGONOMIK TERHADAP PENURUNAN TEKANAN DARAH PADA PENDERITA HIPERTENSI DI  
UPT PUSKESMAS TUNTUNGAN KEC. PANCUR BATU"**

*"Family Nursing Care for Mr. X's Family, Especially Mrs. X, with the Implementation of Ergonomic Exercise to Reduce  
Blood Pressure in Hypertensive Patients at UPT Puskesmas Tuntungan, Pancur Batu District."*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Behan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 08 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 08 Oktober 2026.

*This declaration of ethics applies during the period October 08, 2025 until October 08, 2026.*



Dr. Lestari Rahmah, MKT

## Lampiran 6



**Kementerian Kesehatan**  
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan  
**Poltekkes Medan**  
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5  
Medan, Sumatera Utara 20137  
(061) 8368633  
<https://poltekkes-medan.ac.id>

### NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 965 /2025

Yth. : Kepala UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu  
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan  
Hal : Izin Penelitian  
Tanggal : 27 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Yunira Ginting	P07120624077	Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi di Keluarga di UPT Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Anggra Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes  
NRP 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.





## Lampiran 7



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG  
DINAS KESEHATAN  
UPT. PUSKESMAS TUNTUNGAN  
KECAMATAN PANCUR BATU



Jalan : Besar Kutalimbaru Desa Tuntungan I Kode Pos 20353  
Pos-el : ptuntungan@gmail.com

Nomor : 6389 /PTPB/MI/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Tuntungan, Juni 2025  
Kepada Yth :  
Poltekkes Kemenkes Medan  
Di  
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan nomor : KH.03.01/F.XXII.11/905/2025 tanggal 27 Mei 2025, perihal Izin Penelitian di Puskesmas Tuntungan, Mahasiswa Keperawatan Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Medan sebagai berikut :

Nama : Yunira Ginting  
NIM : P07120624077  
Program Studi : Profesi Ners  
Judul : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di keluarga di UPT Puskesmas Tuntungan Kecamatan Pancur Batu.

Berkenaan dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat keterangan ini hanya berlaku 1 ( Satu ) bulan sejak ditandatangani.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Ka UPT Puskesmas Tuntungan  
Kec. Pancur Batu



dr. Boblithon Vider W Dabukke  
NIP. 19830919-201506 1 001

## Lampiran 8

### SOP SENAM ERGONOMIK

SOP SENAM ERONOMIK		
1.	PENGERTIAN	Senam ergonomik adalah teknik senam untuk mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan dalam sistem saraf, dan aliran darah, memaksimalkan <i>supply</i> oksigen ke otak, membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanasan tubuh, sistem pembakaran asam urat, dan lain sebagainya.
2.	TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Mengoptimalkan suplai darah dan oksigen ke otak, sehingga fungsi organ paru, jantung, ginjal, lambung, usus, dan liver.</li> <li>b. Meningkatkan kemampuan memori.</li> <li>c. Meningkatkan kemampuan sistem syaraf</li> <li>d. Mobilisasi sendi, jaringan lunak.</li> <li>e. Mengurangi nyeri sendi.</li> <li>f. Menurunkan kadar asam urat.</li> <li>g. Mengembalikan atau membetulkan posisi dan kelenturan sistem saraf dan aliran darah.</li> </ul>
3.	INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Asam urat</li> <li>b. Diabetes Mellitus</li> <li>c. Kolesterol</li> <li>d. Membuka sistem kecerdasan</li> <li>e. Dan berbagai penyakit lain.</li> </ul>
4.	KONTRAINDIKASI	-
5.	PERSIAPAN PASIEN	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perkenalkan diri anda dan identifikasi klien dengan memeriksa identitas klien dengan cermat.</li> <li>b. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, berikan kesempatan pada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien.</li> <li>c. Siapkan peralatan yang dibutuhkan.</li> </ul>

		d. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman.
6.	Persiapan Alat Dan Media	Alas lantai, laptop, kamera digital, video senam ergonomik.
7.	<p><b>LANGKAH – LANGKAH</b></p> <p>a. Gerakan ke – 1 putaran energi inti</p> <p>Duduk bersimpuh dengan punggung kaki sebagai alas, dua lengan lurus ke depan, selanjutnya pergelangan tangan di putar mulai dari depan dada hingga ke atas kepala sebanyak 60 putaran; kemudian putaran pergelangan tangan tangan ke arah luar sebanyak 60 putaran. Saat putaran berakhir, ambil nafas lalu tahan. Dua lengan lalu digerakkan ke belakang melewati dua pinggang hingga dua lengan lurus dengan telapak tangan menghadap ke atas. Badan dibungkukkan ke depan, wajah ditengadahkan sampai terasa darah berjalan dari punggung ke wajah (wajah tampak kemerahan). Jika sudah maksimal, maka nafas diembuskan secara perlahan dengan rileks.</p> <p>b. Gerakan ke – 2 menyeimbangkan otak kanan – kiri</p> <p>Posisi duduk simpuh dengan lima jari kaki ditekuk pada ujung jarinya (sebagai tumpuan) atau duduk pembakaran, kemudian bernafas dengan rileks. Pergelangan tangan diputar ke arah dalam (ke arah pinggang) lalu ke arah luar. Tangan sejajar dengan mata, telapak tangan menghadap ke atas. Dimulai dengan kanan, lalu ke kiri. Masing – masing 5 kali. Lakukan putaran sebaliknya sampai kembali ke posisi awal. Bayangkan membuat angka “8” (seperti tari piring). Setelah dua – duanya, lakukan secara bersamaan sebanyak 10 kali.</p> <p>c. Gerakan ke – 3 lapang dada</p> <p>Berdiri tegak, kedua lengan diputar ke belakang secara maksimal, rasakan keluar masuk nafas dengan rileks. Saat kedua tangan berada di atas kepala, jari kaki jinjit.</p> <p>d. Gerakan ke – 4 tunduk syukur</p> <p>Dimulai dari gerakan berdiri tegak, lalu menarik nafas dalam secara rileks, lalu tahan nafas sambil membungkukkan badan ke depan (nafas dada) semampunya. Kedua tangan berpegangan pada pergelangan kaki sampai punggung terasa tertarik. Wajah menengadah sampai terasa tegang/ panas. Saat melepaskan nafas, lakukan secara rileks.</p> <p>e. Gerakan ke – 5 duduk perkasa</p> <p>Menarik nafas dalam (nafas dada) lalu tahan sambil badan membungkuk dan kedua tangan bertumpu pada paha. Wajah menengadah sampai terasa tegang/ panas. Saat posisi membungkuk, pantat tidak menungging.</p>	

	<p>f. Gerakan ke – 6 sujud syukur Posisi duduk simpuh dengan kedua tangan menggenggam pergelangan kaki, tarik nafas dalam (nafas dada) sambil badan membungkuk sampai punggung terasa tertarik, wajah menengadah sampai terasa panas, pantat jangan sampai ikut menungging, lepaskan nafas dengan rileks dan perlahan.</p> <p>g. Gerakan ke – 7 berbaring pasrah Posisi kaki duduk simpuh dilanjutkan dengan berbaring pasrah. Punggung menyentuh lantai, dua lengan lurus di atas kepala, nafas rileks dan dirasakan (nafas dada), perut mengecil.</p>
8.	<p>EVALUASI</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluasi hasil yang dicapai.</li> <li>b. Beri <i>reinforcement</i> positif pada klien.</li> <li>c. Kontrak pertemuan selanjutnya.</li> <li>d. Mengakhiri pertemuan dengan baik.</li> </ul>
9.	<p>HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kenyamanan dan kekuatan kondisi fisik klien harus selalu dikaji untuk mengetahui keadaan klien selama prosedur.</li> <li>b. Perhatikan kontraindikasi dilakukannya tindakan.</li> </ul>

## Lampiran 9











**Lampiran 10**

**LEMBAR KEGIATAN PEMBIMBING**

























Nama Mahasiswa : Yunira Ginting

Nim : P07120624077

Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Keluarga Tn.S Khususnya Ny.E Dengan Penerapan Senam Ergonomik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Upt Puskesmas Tuntungan Kec. Pancur Batu

Pembimbing Utama : Dr. Dra, Megawati, S.Kep, Ns, M.Kes

Pembimbing Pendamping : Dr.Siang Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf		
			Mahasiswa	Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
1.	18/04/2025	Konsul Judul			
2.	20/04/2025	ACC Judul			
3.	28/04/2025	Konsultasi Bab 1			
4.	30/04/2025	Konsultasi BAB 1			
5.	06/05/2025	ACC BAB 1 dan Konsultasi Bab 2			
6.	12/05/2025	Revisi Bab 2			
7.	13/05/2025	ACC Bab 2			
8.	15/05/2025	Konsultasi Bab 3,			

8.	15/05/2025	Konsultasi Bab 3,	Yanti	2	mf
9.	27/05/2025	Revisi Bab 3 dan	Yanti	2	mf
10.	30/05/2025	Revisi Bab 3	Yanti	2	mf
11.	03/06/2025	ACC Proposal	Yanti	2	mf
12.	06/06/2025	Melakukan penelitian	Yanti	2	mf
13.	10/06/2025	Bimbingan Bab 3 kasus	Yanti	2	mf
14.	11/06/2025	Bimbingan revisi dan bimbingan bab 4	Yanti	2	mf
15.	16/06/2025	Bimbingan revisi bab 4 dan bimbingan bab 5	Yanti	2	mf
16.	19/06/2025	ACC hasil seminar KIAN	Yanti	2	mf

Medan, 10 Agustus 2025

Ka.Prodi Profesi Ners

Lestari, S.Kep.Ners,M.Kep  
NIP.198008292002122002

## Lampiran 11

### CV Peneliti



### YUNIRA GINTING

Mobile Phone : 082272531445

Email : [yuniraginting0206@gmail.com](mailto:yuniraginting0206@gmail.com)

#### DATA PRIBADI

Nama	: Yunira Ginting
NIM	: P07120604077
Pekerjaan	: Mahasiswa
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Medan
Tempat Tanggal lahir	: Janji, 02 Juni 2002
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Katolik
Alamat	: Janji, Desa Lumban Rau Utara, Kec.Nassau, Kab. Toba
Nomor Hp	: 082272531445
Email	: <a href="mailto:yuniraginting0206@gmail.com">yuniraginting0206@gmail.com</a>

#### RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 2008 – 2014 : SD NEGERI 173620 JANJI
2. 2014 – 2017 : SMP SWASTA KARTINI PARSOBURAN
3. 2017 – 2020 : SMA NEGERI 1 HABINSARAN
4. SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES MEDAN