

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN SENAM HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIENNY.L DI RT 001
RW 002DI AIMAS WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MALAWILI
TAHUN 2025**



**MARIA DIAN KATERINA ASYEREM
31440122035**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
2025**

**PENERAPAN SENAM HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIENNY.L DI RT 001
RW 002DI AIMAS WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MALAWILI
TAHUN 2025**

Karya tulis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan pada program D. III Keperawatan



MARIA DIAN KATERINA ASYEREM
31440122035

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES SORONG
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Pengajuan Karya Tulis Ilmiah Oleh MARIA DIAN KATERINA
ASYEREM, Nim: 31440122035, Dari Prodi Diploma III Keperawatan,
Poltekkes Kemenkes Sorong Dengan Judul, "Penerapan Penerapan Senam
Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien
Ny.L Di Rt 001 Rw 002 Di Aimas
Wilayah Kerja Puskesmas
Malawili 2025

Telah Diperiksa Dan Disetujui Untuk Diujikan
Dewan Pengujii

Ketua Penguji

Penguji II

Penguji III



E . J Tanamal, S.Kep.MM

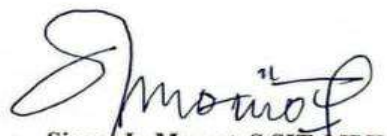


Simon Lukas Momot, M.PH
NIP: 196609261988030111



Oktovina Mobalen, M.Kep
Nip: 197910052001122001

Mengetahui
Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, S.SIT, MPH
Nip: 196609261988031011

LEMBAR PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini,

Nama : Maria Dian Katerina Asyerem

Nim : 31440122035

Program Studi : D III Keperawatan

Institusi : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Sorong

Menyatakan bahwa dalam karya tulis ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Sorong, 2025

Mengetahui Pernyataan



Maria Dian Katerina Asyerem

Nim: 3144012202035

Pembimbing I

Pembimbing II



Simon Lukas Momot, M.PH
NIP: 196609261988030111



Oktovina Mobalen, M.Kep
Nip: 197910052001122001

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Pengajuan Karya tulis Ilmiah oleh: MARIA DIAN KATERINA ASYEREM,
Nim: 31440122020, Dari Prodi Diploma III Keperawatan, Poltekkes
Kemenkes Sorong Dengan Judul, "*Penerapan Senam Hipertensi Untuk
Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.L Di Rt 001 Rw 002 Di
Wilayah Kerja Puskesmas Malawilih 2025*"

Telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dilanjutkan pada karya
tulis ilmiah

Pembimbing I

Pembimbing II



Simon/Lukas Momot, M.PH

NIP: 196609261988030111

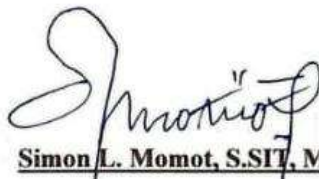


Oktovina Mobalen, M.Kep

Nip: 197910052001122001

Mengetahui

Kepala Jurusan Keperawatan



Simon L. Momot, S.SIT, MPH

Nip: 196609261988031011

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Identitas

1. Nama : MARIA DIAN KATERINA ASYEREM
2. Tempat, Tanggal Lahir : Sorong, 27 Oktober 2003
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Kristen
5. Alamat : Jl. Osok

B. Pendidikan

1. TK : Guru Agung
2. SD : Ypk Inpendi Adoki
3. SMP : Negeri 1 Yendidori
4. SMA : Negeri 3 Biak Kota
5. Sementara Mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan Di Poltekkes Kemenkes Sorong

MOTTO

“Sebab Tuhan turut bekerja dalam segala hal untuk mendatangkan kebaikan bagi mereka yang mengasihi Dia.”

Roma 8 : 28

“Dalam setiap luka yang dirawat, ada kasih Tuhan yang dinyatakan.”

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas anugerahnya sehingga kita diberikan kesehatan, kekuatan dan petunjuknya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan karya tulis ilmiah yang penulis ajukan sehingga salah satu syarat guna menyelesaikan pendidikan Politeknik Kesehatan Kemenkes Sorong.

Penulisan ini tidak menjadi kenyataan tanpa bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis secara khusus menyampaikan ucapan terima kasih. Pada kesempatan yang berbahagia ini pula, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Ibu Butet Agustarika, M.Kep selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Sorong. Penulis ucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan untuk menempuh Pendidikan di Jurusan Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong.
2. Kepala Puskesmas Malawili yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian
3. Bapak Simon L. Momot, S.SiT.,MPH selaku Ketua Jurusan Keperawatan dan Pembimbing I yang telah meluangkan waktu dan membimbing penulis selama penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Oktovina Mobalen,M.Kep. selaku Pembimbing II yang telah membimbing, dan meluangkan waktu dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Ibu E.J Tanamal,S.Kep.,MM selaku Penguji I yang senangtiasa memberi dukungan dalam pengerjaan penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Deborah F. Lumenta, M.Kep selaku wali kelas yang telah membimbing kami selama 3 tahun perkuliahan.
7. Dosen pengajar dan tenaga kependidikan yang telah meluangkan waktu dan ilmu yang sangat berarti pada penulis dalam memperkaya penulisan karya tulis ilmiah ini.

8. Kepada Klien dan Keluarga yang bersedia menjadi responden dan meluangkan waktu dalam membantu penelitian saya.
9. Kepada orang tua penulis yaitu Bapak Hosea Asyerem dan Ibu Lodia Mantouw serta Kakak - Adik Penulis (Ronal dan Feny), yang selalu memberikan doa dan dukungan moral maupun finansial tanpa henti dalam penyusunan karya tulis ini.
10. Kepada Marcella Kladith, Febrina Woisiri dan Sisilia Momot, selaku sahabat seperjuangan penulis yang senantiasa menemani penulis dalam keadaan sulit dan senang, memberikan dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Teman-teman Mahasiswa/I Keperawatan Sorong angkatan XXIX, yang telah bersama-sama saling memberikan semangat serta semua pihak yang tidak dapat penulis uraikan satu persatu.
12. Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada satu sosok yang selama ini diam-diam berjuang tanpa henti, seorang perempuan sederhana dengan berjuta impian yang tinggi. Terima kasih kepada penulis karya tulis ilmiah ini yaitu diri saya sendiri, Maria Dian Katerina Asyerem. Anak yang sedang melangkah menuju usia 22 tahun yang dikenal keras kepala namun terkadang sifatnya seperti anak kecil pada umumnya. Terima kasih telah bertahan sejauh ini, dan terus berjalan melewati segala tantangan yang semesta hadirkan. Perjalanan ini bukan sekadar proses akademik, tetapi juga perjalanan batin yang penuh tantangan, tekanan, rasa kecewa bahkan keinginan untuk menyerah. Namun, di tengah keterbatasan yang ada, penulis memilih untuk bangkit dan terus melangkah. Setiap air mata, doa dan usaha yang dilakukan dalam diam telah menjadi saksi betapa berharganya proses ini. Terima kasih karena tidak memilih untuk menyerah meskipun tidak semua orang memahami proses ini. Berbahagialah di mana pun kamu berada, rayakan apa pun dalam dirimu, dan jadikan dirimu bersinar di mana pun tempatmu bertumpu. Semoga

langkah dari kaki kecilmu selalu diperkuat, dikelilingi oleh orang-orang hebat, serta mimpimu satu persatu akan tercapai.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik Bapak, Ibu dan Tema – teman sekalian dengan memberikan berkat yang melimpah dalam kehidupan. Akhir kata penulis menyadari bahwa dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan baik dari segi isi maupun penulisannya. Oleh karena itu kritik dan saran yang mendukung demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini sangat diharapkan. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan khususnya bagi pembaca.

Sorong,

2025

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN.....	i
SAMPUL DALAM.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PENELITIAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penerapan	4
1. Keluarga.....	4
2. Individu.....	4
BAB II	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Konsep Hipertensi	5
1. Definisi Hipertensi	5
2. Epidemiologi.....	5
3. Klasifikasi	7
4. Etiologi.....	7
5. Patofisiologi Hipertensi	8
6. Manifestasi Klinis	9

7. Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan	10
8. Komplikasi.....	12
E. Konsep Nyeri.....	13
1. Definisi Nyeri	13
9. Fisiologis Nyeri.....	14
10. Klarifikasi Nyeri.....	15
11. Faktor Yang Berhubungan.....	15
F. Tindakan Keperawatan (Senam Hipertensi).....	16
1. Pengertian Senam Hipertensi.....	16
2. Indikasi.....	17
3. Prosedur Intervensi	17
BAB III.....	20
METODE PENERAPAN	20
A. Desain Penerapan	20
B. Subjek Penerapan	20
C. Batasan Istilah	20
D. Lokasi dan Waktu Penerapan.....	21
E. Prosedur Penerapan	21
1. Tahap Persiapan	21
2. Tahap Pelaksana.....	21
3. Tahap Penyusunan Laporan	22
4. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data.....	22
5. Keabsahan Data	23
6. Analisa Data.....	23
7. Penyajian Data	23
8. Etika Studi Kasus.....	24
BAB IV.....	26
HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Studi Kasus	26
1. Gambaran Lokasi Penerapan	26
2. Pengkajian Gerontik	27
F. Klasifikasi Data	46
G. Analisa Data	46
H. Prioritas Masalah	47

I. Perencanaan Keperawatan.....	48
J. Implementasi Keperawatan	50
K. Evaluasi Keperawatan	53
L. Pembahasan Keperawatan	56
M. Diagnosa Keperawatan	56
N. Perencanaan Keperawatan.....	57
O. Implementasi Keperawatan	58
P. Evaluasi Keperawatan	59
Q. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus	60
BAB V	61
PENUTUP	61
A. Kesimpulan.....	61
R. Saran	62
Daftar Pustaka	64
SOP Senam Hipertensi	67
DOKUMENTASI	73
Lampiran 1.....	74
Lampiran 2.....	75
Lampiran 3.....	76
Lampiran 4.....	77
Lampiran 5.....	80
Lampiran 6.....	81

DAFTAR TABEL

Table 1.1 Kategori Hipertensi Menurut	7
---	---

ABSTRAK
PENERAPAN SENAM HIPERTENSI UNTUK MENURUNKAN
TEKANAN DARAH PADA PASIEN NY.L DI RT 001 RW 002
DI AIMAS WILAYAH KERJA PUSKESMAS MALAWILI
TAHUN 2025

**Maria,D,K,Asyerem¹⁾,Simon,L,Momot,N.PH.²⁾,
Oktovina,Mobalen,M.Kep.³⁾**

⁽¹⁾Mahasiswa Prodi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

⁽²⁾Dosen Pembimbing I Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

⁽³⁾Dosen Pembimbing II Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Sorong

Latar Belakang: Hipertensi merupakan salah satu penyakit degeneratif yang banyak dialami oleh lansia dan menjadi faktor risiko utama penyakit kardiovaskular. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menimbulkan berbagai komplikasi seperti stroke, gagal jantung, dan gangguan ginjal. Upaya non-farmakologis seperti *senam hipertensi* terbukti dapat membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan elastisitas pembuluh darah.

Tujuan: Untuk mengetahui penerapan senam hipertensi dalam menurunkan tekanan darah pada pasien lansia dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Malawili.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu orang lansia penderita hipertensi (Ny. L, usia 66 tahun). Intervensi yang diberikan adalah senam hipertensi secara teratur sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan tekanan darah, dan dokumentasi keperawatan. Analisis data dilakukan secara deskriptif meliputi proses pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Hasil: Sebelum dilakukan senam hipertensi, tekanan darah pasien tercatat **169/88 mmHg**. Setelah dilakukan intervensi secara rutin selama beberapa kali pertemuan, tekanan darah pasien menurun menjadi **145/82 mmHg**. Pasien juga melaporkan berkurangnya keluhan nyeri kepala dan tegang pada leher.

Kesimpulan: Penerapan senam hipertensi terbukti efektif menurunkan tekanan darah dan mengurangi keluhan nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi. Intervensi ini dapat digunakan sebagai terapi non-farmakologis yang sederhana, murah, dan mudah dilakukan di masyarakat.

Kata Kunci: Hipertensi, Lansia, Senam Hipertensi, Tekanan Darah, Keperawatan

ABSTRACT
IMPLEMENTATION OF HYPERTENSION EXERCISES TO LOWER
BLOOD PRESSURE IN PATIENT NAMED L IN RT 001
RW 002 IN AIMAS, THE WORKING AREA OF THE MALAWILI PUBLIC
HEALTH CENTER IN 2025

Maria, D, K, Asyerem¹⁾, Simon, L, Momot, N.PH.²⁾,

Oktovina, Mobalen, M.Kep.³⁾

¹⁾Student of the Diploma III Nursing Program, Poltekkes Kemenkes Sorong

²⁾Supervisor I, Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Sorong

³⁾Supervisor II, Nursing Department, Poltekkes Kemenkes Sorong

Background: Hypertension is a degenerative disease that is often experienced by the elderly and is a major risk factor for cardiovascular disease. Uncontrolled high blood pressure can lead to various complications such as stroke, heart failure, and kidney disorders. Non-pharmacological efforts such as hypertension exercises have been shown to help lower blood pressure and improve blood vessel elasticity.

Objective: To determine the application of hypertension exercises in lowering blood pressure in elderly patients with hypertension in the Malawili Community Health Center (Puskesmas) work area.

Methods: This study used a descriptive method with a case study approach on one elderly patient with hypertension (Mrs. L, 66 years old). The intervention provided was regular hypertension exercises in accordance with Standard Operating Procedures (SOP). Data were collected through interviews, observations, blood pressure checks, and nursing documentation. Data analysis was conducted descriptively, covering the assessment process, nursing diagnosis, intervention, implementation, and evaluation.

Results: Before the hypertension exercises, the patient's blood pressure was recorded at 169/88 mmHg. After routine intervention over several sessions, the patient's blood pressure decreased to 145/82 mmHg. The patient also reported reduced headaches and neck tension.

Conclusion: Hypertension exercise has been shown to be effective in lowering blood pressure and reducing pain in elderly patients with hypertension. This intervention can be used as a simple, inexpensive, and easy-to-implement non-pharmacological therapy in the community.

Keywords: Hypertension, Elderly, Hypertension Exercise, Blood Pressure, Nursing.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Proses penuaan, lansia rentan mengalami penyakit degeneratif, salah satunya adalah hipertensi. Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang sering dialami oleh lansia. Selain meningkatkan risiko penyakit kardiovaskuler, hipertensi juga dapat keluhan nyeri, khususnya pada bagian kepala, leher, punggung, dan persendian. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup lansia secara signifikan.

Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia telah menyebabkan pertambahan jumlah lanjut usia (lansia) yang cukup signifikan. Data Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa pada tahun 2023, jumlah lansia mencapai lebih dari 10% dari total populasi. Berdasarkan laporan Riskedaskes Kementerian Kesehatan RI (2023), sekitar 63% lansia di Indonesia mengalami hipertensi. Sedangkan prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia >18 tahun sebesar 34,1%. Berdasarkan laporan di Puskesmas Malawili terdapat 3249 orang pasien lansia dengan diagnosa medis Hipertensi.

Hipertensi yang tidak terkontrol pada lansia menimbulkan berbagai komplikasi serius yang berdampak pada kualitas hidup, fungsi tubuh, dan bahkan meningkatkan risiko kematian. Beberapa komplikasi tersebut antara lain adalah stroke, penyakit jantung koroner, gagal ginjal, gangguan penglihatan, dan penurunan fungsi kognitif. Menurut studi oleh Barqure et al. (2023), hipertensi yang tidak terkontrol pada lansia menjadi penyebab utama stroke iskemik dan hemoragik, dengan risiko meningkat hingga 3 kali lipat dibandingkan dengan individu normotensif. Selain itu, hipertensi juga diketahui mempercepat proses aterosklerosis dan

menurunkan elastisitas pembuluh darah, sehingga meningkatkan beban kerja jantung dan menyebabkan gagal jantung (Whelton et al 2022).

Hipertensi tidak hanya menjadi faktor risiko utama penyakit jantung dan stroke, tetapi juga sering menimbulkan keluhan nyeri pada penderita hipertensi yang umumnya disebabkan oleh ketegangan otot, penyempitan pembuluh darah. Kondisi ini dapat menurunkan aktifitas fisik, kualitas tidur, dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Penatalaksanaan nyeri p

ada lansia seringkali menggunakan obat-obatan, namun penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping seperti gangguan ginjal, lambung, atau bahkan risiko jatuh akibat efek sedatif. nyeri seperti sakit kepala, nyeri leher, punggung, dan sendi. keluhan nyeri pada lansia penderita hipertensi umumnya dipicu oleh peningkatan tekanan darah yang menyebabkan ketegangan otot dan gangguan sirkulasi darah. jika ditangani dengan tepat, nyeri yang dialami dapat mengganggu aktifitas harian lansia, menurunkan kualitas hidup, dan yang menyebabkan ketergantungan terhadap obat-obatan. penggunaan obat nyeri dalam jangka panjang pada lansia berisiko menimbulkan efek samping seperti gangguan fungsi ginjal, tukak lambung, dan penurunan kesadaran. sehingga selain obat-obatan, pendekatan non-farmakologis yang mulai banyak diterapkan untuk mengatasi masalah nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi ini adalah senam hipertensi. senam hipertensi merupakan bentuk latihan fisik aerobik ringan yang dilakukan secara teratur, yang bertujuan untuk meningkatkan elastisitas pembuluh darah, memperlancar peredaran darah, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berfungsi sebagai analgetik alami.

Beberapa studi mendukung manfaat senam hipertensi pada lansia. penelitian oleh Indarayani et al. (2022) menunjukkan bahwa senam hipertensi efektif dalam menurunkan tekanan darah pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas. Saragih et al. (2023) juga menemukan bahwa senam jantung sehat dapat menurunkan tekanan darah dan

mengurangi keluhan nyeri otot pada lansia secara signifikan. Sementara itu, studi puranti et al.(2023) melaporkan penurunan tekanan sistolik dan diastolik yang signifikan setelah lansia mengikuti program senam hipertensi selama 3 minggu.

Berdasarkan latar belakang di atas senam hipertensi telah dilakukan memiliki efek terdapat penurunan kesusnya dalam menurunkan nyeri. Oleh karena itu, penulis melalui karya ilmiah ini tertarik untuk melakukan salah satu intervensi penerapan senam hipertensi salah satu metode pengelolaan nyeri non-farmakologis pada lansia di Puskesmas menurunkan tekanan darah pada pasien lansia. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam melaksanakan intervensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi sebagai upaya pendekatan promotif dan preventif yang sederhana dan aplikatif.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah penerapan intervensi keperawatan berupa senam hipertensi dalam upaya menurunkan tekanan darah pada Ny.L yang menderita hipertensi

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Studi kasus ini bertujuan secara umum untuk menjelaskan bagaimana intervensi keperawatan, khususnya senam hipertensi, diterapkan untuk mengurangi tekanan darah pada pasien yang menderita hipertensi.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendiskripsikan proses pengkajian keluarga pada klien hipertensi di RT 01 RW 02 Aimas Wilayah Kerja Puskesmas Malawili.
- b) Mendiskripsikan masalah keperawatan yang muncul pada klien hipertensi di Puskesmas Malawili RT 01 RW 02.

- c) Mendiskripsikan proses intervensi keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Malawili RT 01 RW 02.
- d) Mendiskripsikan proses implementasi keperawatan senam hipertensi di Puskesmas Malawili RT 01 RW 02.
- e) Mendiskripsikan proses evaluasi keperawatan pada pasien hipertensi di Puskesmas Malawili RT 01 RW 02.

D. Manfaat Penerapan

Dalam konteks tujuan dari karya tulis ilmiah ini, diharapkan bawah kontribusinya dapat memberikan nilai positif bagi semua stakholdres yang terlibat, termasuk terapi tidak terbatas pada :

1. Keluarga

Sebagai informasi untuk meningkatkan pengetahuan serta kemandirian keluarga dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan keluarga terutama pada penyakit hipertensi.

2. Individu

Harapannya, tinjauan jurnal ilmiah ini akan memperluas pemahaman dan perspektif para peneliti tentang penerapan latihan senam hipertensi pada pasien hipertensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Hipertensi

1. Definisi Hipertensi

Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara terus menerus hingga melebihi batas normal. Tekanan darah normal adalah 140/90 mmHg tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg menetap atau tekanan diastolik lebih tinggi dari 90mmHg (Manurung, 2016 dalam Jurnal Kopertis, 2019).

2. Epidemiologi

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi hipertensi berdasarkan hasil pengukuran pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar 34,1%. Tertinggi di Kalimantan Selatan (44,1%), sedangkan terendah di Papua sebesar (22,2%). Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-64 tahun (55,2%). Dibandingkan dengan Riskesdas 2013, prevalensi hipertensi di Indonesia yang didapat melalui pengukuran pada umur ≥ 18 tahun sebesar 25,8 persen mengalami peningkatan sekitar 9,7% dalam kurun waktu 5 tahun.

Penyakit jantung dan pembuluh darah (kardiovaskuler) merupakan masalah kesehatan utama di negara maju maupun negara berkembang. Hipertensi menjadi penyebab kematian nomor satu di dunia setiap tahunnya. Sekitar 1,13 Miliar orang di dunia menyandang hipertensi, artinya 1 dari 3 orang di dunia terdiagnosis hipertensi berdasarkan data (*World Health Organization WHO* 2015).

Jumlah penyandang hipertensi terus meningkat setiap tahun, diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 1,5 Miliar orang yang terkena hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang

meninggal akibat hipertensi dan komplikasinya. Data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan menyebutkan bahwa biaya pelayanan hipertensi mengalami peningkatan setiap tahunnya yaitu pada tahun 2016 sebesar 2,8 Triliun rupiah, tahun 2017 dan tahun 2018 sebesar 3 Triliun rupiah. Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dan 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak rutin minum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. Alasan penderita hipertensi tidak minum obat antara lain karena penderita hipertensi merasa sehat (59,8%), kunjungan tidak teratur ke fasyankes (31,3%), minum obat tradisional (14,5%), menggunakan terapi lain (12,5%), lupa minum obat (11,5%), tidak mampu beli obat (8,1%), terdapat efek samping obat (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di Fasyankes (2%).

Hipertensi disebut sebagai *the silent killer* karena sering tanpa keluhan, sehingga penderita tidak mengetahui dirinya menyandang hipertensi dan baru diketahui setelah terjadi komplikasi. Kerusakan organ target akibat komplikasi hipertensi akan tergantung kepada besarnya peningkatan tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Hipertensi dapat dicegah dengan mengendalikan perilaku berisiko seperti merokok, diet yang tidak sehat seperti kurang konsumsi sayur dan buah serta konsumsi gula, garam dan lemak berlebih, obesitas, kurang aktifitas fisik, konsumsi alkohol berlebihan dan stres.

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah prevalensi hipertensi pada penduduk di Provinsi Papua Barat adalah 20,2% angka ini lebih kecil dari angka nasional (31,7%) (Riskesdas 2018).

3. Klasifikasi

Table 1.1 Kategori Hipertensi Menurut

(Nurarif & Kusuma, 2015 dalam LP samoke 2019)

No	Kategori	Sistolik mmHg	Distolik mmHg
1	Optimal	<120	<80
2	Normal	120-129	80-84
3	High Normal	130-139	85-89
4	Hipertensi		
5	Grade 1 (ringan)	140-159	90-99
6	Grade 2 (sedang)	160-179	100-109
7	Grade 3 (berat)	180-209	100-119
8	Grade 4 (sangat berat)	>210	>120

4. Etiologi

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 golongan, yaitu :

a) Hipertensi Primer (esensial)

- a. Merokok
- b. Obesitas
- c. Alkoholisme
- d. Stress
- e. Konsumsi garam berlebih
- f. Kopi (kafein)

b) Hipertensi Sekunder

Penyebabnya yaitu : dipicu oleh obat-obatan, penyakit ginjal, sindrom scushing dan hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan (Pikir dkk, 2015 dalam LP samoke 2019).

5. Patofisiologi Hipertensi

Faktor-faktor yang berperan dalam pengendalian tekanan darah, pada dasarnya merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi rumus dasar: tekanan darah = curah jantung x resistensi perifer. Tekanan darah dibutuhkan untuk mengalirkan darah melalui sistem sirkulasi yang merupakan hasil dari aksi pompa jantung atau yang sering disebut curah jantung (cardiac output) dan tekanan dari arteri perifer atau sering disebut resistensi perifer. Kedua penentu primer adanya tekanan darah tersebut masing-masing juga ditentukan oleh berbagai interaksi faktor-faktor serial yang sangat kompleks. Berdasarkan rumus tersebut, maka peningkatan tekanan darah secara logis dapat terjadi karena peningkatan curah jantung dan atau peningkatan resistensi perifer. Peningkatan curah jantung dapat melalui dua mekanisme yaitu melalui peningkatan volume cairan (preload) atau melalui peningkatan kontraktilitas karena rangsangan neural jantung. Meskipun faktor peningkatan curah jantung terlibat dalam pemulaaan timbulnya hipertensi, namun temuan-temuan pada penderita hipertensi kronis menunjukkan adanya hemodinamik yang khas yaitu adanya peningkatan resistensi perifer dengan curah jantung yang normal (Pikir dkk, 2015, dalam LP samoke 2019)

Adanya pola peningkatan curah jantung yang menyebabkan peningkatan resistensi secara persisten, sudah diteliti pada beberapa oraang dan pada banyak hewan coba pada penelitian-penelitian tentang hipertensi. Pada hewan coba, dengan kondisi jaringan ginjal yang berkurang, ketika diberi penambahan volume cairan, maka tekaanan darah pada awalnya akan naik sebagai konsekuensi tinggi curah jantung, namun dalam beberapa hari, resistensi perifer akan meningkat dan curah jantung akan kembali ke nilai basal. Perubahan resistensi perifer tersebut menunjukkan adanya perubahan property instrinsik dari pembuluh darah yang berfungsi

untuk mengatur aliran darah yang terkait dengan kebutuhan metabolic dari jaringan (Pikir dkk, 2015, dalam LP samoke 2019)

6. Manifestasi Klinis

Hipertensi sulit dideteksi oleh seseorang sebab hipertensi tidak memiliki tanda/gejala khusus. Gejala-gejala yang mudah untuk diamati seperti terjadi pada gejala ringan yaitu pusing atau sakit kepala, cemas, wajah tampak ke merahan, tengkuk terasa pegal, cepat marah, telinga berdengung, sulit tidur, sesak napas, rasa berat ditengkuk, mudah lelah, mata berkunang-kunang, mimisan (keluar darah di hidung) (Fauzi, 2014 dalam Ignatavicius, Workman, & Rebar, 2017).

Tanda dan gejala hipertensi dibedakan menjadi 2, yaitu :

a) Tanpa Gejala

Tidak ada gejala spesifik yang dapat di hubungkan dengan peningkatan tekanan darah,selain penentuan tekanan arteri oleh dokter yang memeriksa. Hal ini berarti hipertensi arterial tidak akan pernah terdiagnosa jika tekanan arteri tidak terukur

b) Gejala yang lazim

Sering dikatakan bahwa gejala terlazim yang menyertai hipertensi meliputi nyeri kepala karena adanya peningkatan tekanan darah sehingga mengakibatkan hipertensi dan tekanan intrakarnial naik,dan kelelahan. Dalam kenyataan ini merupakan gejala terlazim yang mengenai kebanyakan pasien yang mencari pertolongan medis. Beberapa pasien yang menderita hipertensi yaitu :

- 1) Mengeluh sakit kepala, pusing dikarenakan peningkatan tekanan darah dan hipertensi sehingga intrakarnial naik

- 2) Lemas, kelelahan : karena stress sehingga mengakibatkan ketegangan yang mempengaruhi emosi, pada saat ketegangan emosi terjadi dan aktivitas saraf simatis sehingga frekuensi dan krontaktilitas jantung naik, aliran darah menurun sehingga suplei O2 dan nutrisi otot rangka menurun, dan terjadi lemas.
- 3) Susah nafas, kesadaran menurun : karena terjadinya peningkatan krontaktilitas jantung.
- 4) Palpitasi (berdebar-debar): karena jantung memompa terlalu cepat sehingga dapat menyebabkan berdebar-debar, gampang marah (Nurarif & Kusuma, 2015, dalam LP samoke 2019).

7. Penatalaksanaan Medis dan Keperawatan

Menurut Irwan (2016), tujuan pengobatan hipertensi adalah mengendalikan tekanan darah untuk mencegah terjadinya komplikasi, adapun penatalaksanaan nya sebagai berikut :

a) Penatalaksanaan Non-Medis

Pengendalian faktor risiko. Promosi kesehatan dalam rangka pengendalian faktor risiko, yaitu :

- 1) Turunkan berat badan pada obesitas.
- 2) Pembatasan konsumsi garam dapur (kecuali mendapat HCT).
- 3) Hentikan konsumsi alkohol.
- 4) Hentikan merokok dan olahraga teratur.
- 5) Pola makan yang sehat.
- 6) Istirahat cukup dan hindari stress.
- 7) Pemberian kalium dalam bentuk makanan (sayur dan buah) diet hipertensi.

Penderita atau mempunyai riwayat keluarga dengan hipertensi diharapkan lebih hati-hati terhadap makanan yang dapat memicu timbulnya hipertensi, antara lain :

- 1) Semua makanan termasuk buah dan sayur yang diolah dengan menggunakan garam dapur/soda, biskuit, daging asap, ham, bacon, dendeng, abon, ikan asin, telur pisang, sawi asin, asinan, acar, dan lainnya.
- 2) Otak, ginjal, lidah, keju, margarin, mentega biasa, dan lainnya.
- 3) Bumbu-bumbu; garam dapur, baking powder, soda kue, vetsin, kecap, terasi, magi, tomat kecap, petis, taoco, dan lain-lain.

b) Penatalaksanaan Medis

Hipertensi ringan sampai sedang, dicoba dulu diatasi dengan pengobatan non medikamentosa selama 2-4 minggu. Medikamentosa hipertensi stage 1 mulai salah satu obat berikut :

- 1) Hidroklorotiazid (HCT) 12,5-25 mg/hari dosis tunggal pagi hari
- 2) Propanolol 2 x 20-40 mg sehari.
- 3) Methyldopa
- 4) Kaptopril 2-3 x 12,5 mg sehari
- 5) Nifedipin long acting (short acting tidak dianjurkan)
1 x 20-60 mg
- 6) Tensigard 3 x 1 tablet
- 7) Amlodipine 1 x 5-10 mg
- 8) Diltiazem (3 x 30-60 mg sehari) kerja panjang 90 mg sehari.

Sebaiknya dosis dimulai dengan yang terendah, dengan evaluasi berkala dinaikkan sampai tercapai respons yang diinginkan. Lebih tua usia penderita, penggunaan obat harus lebih hati-hati. Hipertensi sedang sampai berat dapat diobati dengan kombinasi HCT + propranolol, atau HCT + kaptopril, bila obat tunggal tidak efektif. Pada hipertensi berat yang tidak sembuh dengan kombinasi di atas, ditambahkan metildopa 2 x 125-250 mg. Penderita hipertensi dengan asma bronchial jangan beri beta blocker. Bila ada penyulit/ hipertensi emergensi segera rujuk ke rumah sakit.

8. Komplikasi

Hipertensi yang dibiarkan tak tertangani, dapat mengakibatkan : (Haryanto & Rini, 2015) :

- a) Transien Iskemik Attact
- b) Stroke /CVA
- c) Gagal jantung
- d) Gagal ginjal
- e) Infark miokard
- f) Disritmia jantung

Komplikasi lainnya yaitu :

- a) Pecahnya pembuluh darah serebral : aliran darah keotak tidak mengalami perubahan masing-masing pada penderita hipertensi kronis dengan mean adrenal pressure (MAP) 120-160 mmHg dan penderita hipertensi new onset dengan MAP antara 60-120 mmHg. Pada keadaan hiperkapnia, autoregulasi menjadi sempit dengan batas tertinggi 125 mmHg sehingga perubahan sedikit saja dari tekanan darah akan menyebabkan asisdosis otak yang mempercepat timbulnya edema otak.

- b) Penyakit ginjal kronik : mekanisme hipertensi pada PGK melibatkan beban volume dan vasokonstriksi. Beban volume disebabkan oleh gangguan ekskresi sodium sedangkan vasokonstriksi berkaitan dengan perubahan parenkim ginjal.
- c) Penyakit jantung koroner : ada dua mekanisme yang diajukan mengenai hubungan hipertensi dengan peningkatan risiko terjadinya gagal jantung. Pertama, hipertensi merupakan faktor risiko terjadinya infark miokard akut yang dapat menyebabkan gangguan fungsi sistolik ventrikel kiri dan gagal jantung. Kedua, hipertensi menyebabkan terjadi disfungsi diastolic dan meningkatkan risiko gagal jantung.
- d) Stroke pendarahan subarachnoid : terjadi ketika terdapat kebocoran pembuluh darah didekat otak, yang mengakibatkan ekstrasvasi darah kedalam celah subarachnoid. Penyebab tersering SAH adalah ruptur mikroaneurisma ini tidak diketahui dan diduga terkait kelainan bawaan. Pada penderita hipertensi terjadi penebalan lapisan intima dinding arteri dan selanjutnya dapat meningkatkan tahanan dan elastisitas dinding pembuluh darah. Ketika terjadi peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah maka aneurisma akan mengalami
 - i. ruptur. Aneurisma dengan diameter lebih dari 10 mm akan lebih mudah mengalami ruptur (Pikir dkk, 2015, dalam LP samoke 2019).

E. Konsep Nyeri

1. Definisi Nyeri

Menurut Rohayati (2021) Nyeri adalah suatu mekanisme produksi bagi tubuh, timbul bilamana jaringan yang sedang dirusak dan menyebabkan individu tersebut bereaksi untuk menghilangkan rangsangan nyeri. Secara umum nyeri sebagai suatu keadaan yang

tidak menyenangkan akibat terjadinya rangsangan fisik maupun dari serabut dalam tubuh ke otak dan diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis maupun emosional.

Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah fenomena rumit yang tidak hanya mencakup respons fisik atau mental, tetapi juga emosi emosional individu. Penderitaan seseorang atau individu dapat menjadi penyebab utama untuk mencari perawatan medis, dan juga dapat menjadi alasan individu untuk mencari bantuan medis. Kenyamanan individu diperlukan, dan itu harus menyenangkan. Sakit merupakan kebutuhan penderitanya. Nyeri adalah keadaan tidak nyaman yang disebabkan oleh kerusakan jaringan yang terjadi dari suatu daerah tertentu (Siti Cholifah, et al 2020).

9. Fisiologis Nyeri

Munculnya nyeri berkaitan erat dengan adanya reseptor dan adanya rangsangan. Reseptor nyeri adalah nociceptor yang merupakan ujung-ujung saraf bebas yang sedikit atau hampir tidak memiliki myelin yang tersebar pada kulit dan mukosa, khususnya pada visera, persendian, dinding arteri, hati dan kantung empedu. Nyeri dapat terasa apabila reseptor nyeri tersebut menginduksi serabut saraf perifer aferen yaitu serabut A-delta dan serabut C. Serabut A mempunyai myelin sehingga dapat menyalurkan nyeri dengan cepat, sensasi yang tajam, dapat melokalisasi sumber nyeri dengan jelas dan mendeteksi intensitas nyeri. Serabut C tidak memiliki myelin, berukuran sangat kecil, sehingga buruk dalam menyampaikan impuls terlokalisasi visceral dan terus menerus. Ketika rangsangan serabut C dan A-delta dari perifer disampaikan maka mediator biokimia akan melepaskan yang aktif terhadap respon nyeri seperti : kalium dan prostaglandin yang akan keluar jika ada jaringan yang rusak. Transmisi stimulus nyeri akan

berlanjut sepanjang serabut saraf aferen dan berakhir di bagian kornu dorsalis medulla spinalis. Saat di kornu dorsalis, neuritransmitter seperti substansi P dilepas sehingga menyebabkan suatu transmisi sinapsis dari saraf perifer menuju saraf traktus spinolatus lalu informasi dengan cepat disampaikan ke pusat thalamus (Aydede, 2017).

10. Klarifikasi Nyeri

Secara umum klasifikasi nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri akut dan nyeri kronis:

- a) Nyeri akut merupakan nyeri yang timbul secara mendadak dan cepat menghilang dan ditandai adanya peningkatan tegangan otot. Nyeri ini umumnya terjadi kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan. Nyeri akut dapat dijelaskan sebagai nyeri yang berlangsung dari beberapa detik hingga enam bulan (Nurhanifah & Sari, 2022).
- b) Nyeri kronis merupakan nyeri yang timbulnya secara perlahan-lahan. Nyeri kronis adalah nyeri konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu. Nyeri ini berlangsung di luar waktu penyembuhan yang diperkirakan dan sering tidak dapat dikaitkan dengan penyebab atau cedera spesifik. Biasanya berlangsung dalam waktu cukup lama yaitu lebih dari 6 bulan (Nurhanifah & Sari, 2022).

11. Faktor Yang Berhubungan

- a) Usia

Faktor usia menunjukkan bahwa semakin tua seseorang maka semakin rendahnya ambang batas nyeri sehingga lebih merasakan nyeri (Larasati & Hidayati, 2022).

- b) Kebudayaan

Budaya mempengaruhi seseorang bagaimana cara toleransi terhadap nyeri, menginterpretasikan nyeri, dan bereaksi secara verbal atau nonverbal terhadap nyeri (Nurhanifah & Sari, 2022).

c) Jenis Kelamin

Hormon estrogen dan progesteron pada perempuan berpengaruh pada proses sensitisasi saraf dan penurunan ambang batas nyeri (Larasati & Hidayati, 2022).

d) Pengalaman terdahulu

Seseorang yang memiliki pengalaman nyeri sebelumnya lebih mudah menerima ketidaknyamanan yang dirasakan. (Indrawati & Arham, 2020).

e) Ansietas/Koping

Faktor psikologis seperti depresi dan gangguan kecemasan juga berperan dalam peningkatan skala nyeri (Botutihe et al., 2022).

f) Dukungan keluarga dan sosial

Seseorang yang merasa mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang terdekat akan lebih mudah dalam memilih intervensi untuk mengatasi rasa nyeri yang dialami (Indrawati & Arham, 2020).

F. Tindakan Keperawatan (Senam Hipertensi)

1. Pengertian Senam Hipertensi

Senam hipertensi adalah sebuah kegiatan olahraga yang, jika dilakukan secara teratur, dapat mengurangi tekanan darah tinggi. Aktivitas ini berpotensi untuk meningkatkan efisiensi jantung dengan meningkatkan kebutuhan energi tubuh, yang pada gilirannya dapat mengoptimalkan volume sekuncup jantung dan meningkatkan tekanan arteri. Tahap berikutnya dari aktivitas ini

menurunkan aktivitas pernapasan dan otot rangka, yang menghasilkan penurunan denyut nadi, isi sekuncup jantung, serta vasodilatasi arteriol dan vena, yang akhirnya mengarah pada penurunan tekanan darah (Tambunan et al., 2022).

Senam hipertensi adalah bentuk latihan fisik yang bertujuan untuk meningkatkan perfusi darah dan oksigenasi pada otot dan kerangka tubuh yang sedang aktif, terutama otot jantung. Aktivitas fisik seperti senam mampu meningkatkan suplai oksigen dalam sel-sel, yang selanjutnya akan diubah menjadi energi, mengakibatkan peningkatan denyut dan curah jantung, serta akhirnya dapat meningkatkan tekanan darah. Setelah periode istirahat, pembuluh darah akan mengalami dilatasi sementara dan aliran darah akan menurun, yang normalisasi tekanan darahnya memerlukan waktu sekitar 30-120 menit. Dengan melakukan latihan secara teratur, penurunan tekanan darah dapat dipertahankan lebih lama dan pembuluh darah menjadi lebih elastis (Martani dkk., 2022).

Senam untuk hipertensi yang dilakukan secara rutin dengan gerakan yang spesifik telah terbukti memiliki dampak yang signifikan dalam menurunkan tekanan darah baik pada fase sistol maupun diastol pada populasi lanjut usia yang mengidap hipertensi. Semakin dini dan konsisten seseorang dengan hipertensi melaksanakan latihan tersebut semakin besar perubahan yang dapat diamati dalam tekanan darah (Tina dkk., 2021).

2. Indikasi

Indikasi dilakukannya implementasi senam hipertensi tersebut adalah kepada pasien yang menderita penyakit hipertensi.

3. Prosedur Intervensi

a) Tahap Pra-Interaksi

- 1) Memverifikasi program terapi.

- 2) Proses higienis tangan.
- 3) Identifikasi yang akurat terhadap individu pasien.
- 4) Persiapan dan penempatan peralatan dekat dengan pasien.

b) Tahap Orientasi

- 1) Memulai dengan mengucapkan salam, menyampaikan salam kepada pasien, dan memperkenalkan identitas diri secara jelas.
- 2) Menyepakati kesepakatan mengenai langkah-langkah yang akan dilakukan.
- 3) Menguraikan dengan jelas tujuan serta prosedur yang akan dijalankan.
- 4) Memastikan kesiapan pasien dan meminta kolaborasi aktif dari pasien.

c) Tahap Kerja

- 1) Melakukan pemeriksaan tekanan darah.
- 2) Mendemonstrasikan senam hipertensi sesuai urutan dengan baik dan benar.
- 3) Meminta pasien dan keluarga mengikuti gerakan yang sedang dipraktikkan.
- 4) Menyuruh pasien dan keluarga mengulangi sendiri senam hipertensi yang sudah dilakukan.
- 5) Melakukan pemeriksaan tekanan darah kembali.

d) Tahap Terminasi

- 1) Berpamitan kepada pasien dan keluarga pasien.
- 2) Menyusun strategi implementasi selanjutnya.
- 3) Mendorong pasien untuk melibatkan diri dalam membaca doa syukur.
- 4) Menyimpulkan pertemuan dengan merumuskan kesepakatan bersama.

- 5) Mencuci tangan.
- 6) Mencatat di buku keperawatan (dokumentasi).

BAB III

METODE PENERAPAN

A. Desain Penerapan

Jenis Penelitian ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi penerapan Senam Hipertensi untuk menurunkan nyeri pada pasien Lansia dengan hipertensi di wilayah kerja puskesmas Malawili. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

B. Subjek Penerapan

Subyek penerapan yang digunakan dalam penerapan keperawatan adalah individu dengan kasus Hipertensi yang akan diteliti secara rinci dan mendalam. Adapun subyek penelitian yang akan diteliti berjumlah satu kasus dan akan diberikan penerapan teknik genggam jari untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien Lansia dengan Hipertensi .

C. Batasan Istilah

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur
1.	Hipertensi	Hipertensi adalah peningkatan tekanan darah secara terus menerus hingga melebihi batas normal. Tekanan darah normal adalah 140/90 mmHg tekanan sistolik lebih tinggi dari 140 mmHg menetap atau tekanan distolik lebih tinggi dari 90mmHg.	Tensi meter Digital/ Manual Lembar observasi dan pengukuran TD
2.	Senam Hipertensi	Senam hipertensi adalah sebuah kegiatan olahraga yang, jika dilakukan secara teratur, dapat mengurangi tekanan darah tinggi.	

D. Lokasi dan Waktu Penerapan

Lokasi penerapan bertempat di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong dengan studi kasus penerapan Senam Hipertensi terhadap penurunan nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei 2025.

E. Prosedur Penerapan

Pada tahap ini penerapan memulainya dengan beberapa tahap yaitu :

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini penelitian memulai dengan mengajukan judul kepada pembimbing I dan II, penelitian mengajukan judul penelitian dengan menggunakan metode studi kasus. Setelah disetujui, maka penelitian melakukan pengurusan ijin studi kasus pendahuluan untuk mengumpulkan data dan menyusun dalam proposal dengan menggunakan data peneliti berupa hasil pengukuran, observasi terhadap kasus yang dijadikan subjek penelitian. Selama penyusunan proposal ini dilakukan, peneliti melakukan konsultasi dengan kedua pembimbing untuk melakukan koreksi. Setelah selesai dilakukan perbaikan maka dilanjutkan ketahap berikutnya yaitu pengambilan data.

2. Tahap Pelaksana

Tahap-tahap ini, peneliti mengajukan izin penelitian sambil mempersiapkan instrumen penelitian. Setelah diberikan izin, penelitian melakukan penelitian dengan mendekatkan diri pada pasien. Sebelum mengkaji pasien peneliti memberikan surat persetujuan (informan consent) kepada pasien agar menyetujui berulah peneliti mengambil data pasien dan menerapkan asuhan keperawatan yang direncanakan pada pasien tersebut dengan

menggunakan format pengkajian yang baku. Setelah selesai melakukan penerapan kepada pasien, peneliti melanjutkan ke tahap berikutnya yaitu tahap menyusun laporan.

3. Tahap Penyusunan Laporan

Tahap ini dimulai dengan menganalisis data yang diperoleh dari hasil penelitian tersebut dan ditulis dalam narasi, kemudian dikonsulkan kepada pembimbing serta dipertanggung jawabkan dalam seminar hasil.

4. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

a) Teknik Pengumpulan Data

Teknik wawancara yaitu dengan cara mengumpulkan data primer dan sekunder dengan cara Tanya jawab langsung ke klien, keluarga maupun petugas kesehatan yang ada untuk memperoleh data yang digunakan tentang masalah nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi.

1) Data Primer

Merupakan data yang dikumpulkan secara langsung melalui wawancara dengan klien menggunakan alat bantu berupa format pengkajian, lembar observasi, pemeriksaan fisik, SOP, data yang di dapat berupa identitas klien dan penyakit yang diderita.

2) Data Sekunder

Merupakan data yang mendukung perlengkapan data penelitian (data primer) yang di peroleh dari keluarga/klien dan tim kesehatan lainnya menggunakan *medical record*, ,SOP, rekam medic, dengan melakukan Penerapan Senam Hipertensi terhadap penurunan nyeri pada pasien lansia dengan hipertensi.

b) Instrumen Pengumpulan Data

Alat atau instrumen pengumpulan data menggunakan data pengumpulan format pengkajian Gerontik, SOP dan lembar observasi.

5. Keabsahan Data

Keabsahan dimaksudkan untuk kualitas data /informasi yang di peroleh dalam penelitian sehingga menghasilkan data dengan validitas tinggi. Di samping integritas penelitian (karena penelitian menjadi instrumen utama), keabsahan data dilakukan dengan memperpanjang waktu pengamatan/tindakan, sumber informasi tambahan menggunakan triangulasi dari tiga sumber utama yaitu klien, perawat , keluarga klien yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

6. Analisa Data

Adapun analisis data dalam penerapan ini adalah studi kasus yaitu menyajikan data-data dalam narasi yang berisi studi kasus pada pasien tuberkulosis paru yang dapat dimulai dari pengkajian, perumusan masalah keperawatan, diagnose keperawatan, intervensi, implementasi, dan Penerapan Senam Hipertensi Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Lansia dengan Hipertensi

7. Penyajian Data

Penyajian Data disesuaikan dengan desain studi kasus Deskriptif yang dipilih untuk studi kasus. Data disajikan secara terstruktur atau narasi yang terdiri dari Data Fokus, Diagnose Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Implementasi Keperawatan, Evaluasi Keperawatan dan dapat disertai cuplikan ungkapan verbal dan subjek studi kasus yang merupakan data pendukung.

8. Etika Studi Kasus

Semua penelitian kesehatan yang melibatkan manusia sebagai subjek penelitian harus didasarkan pada beberapa prinsip etik penelitian. (Nasution dkk. 2023).

a) *Autonomy* (Menghormati Harkat dan Martabat Manusia) :

Peneliti harus menghargai kebebasan atau independensi responden dalam mengambil Keputusan. Strategi yang dilakukan untuk menjamin otonomi responden adalah dengan memberikan inform consent sebelum dilakukan pengumpulan data, memberikan hak kepada partisipan untuk mundur dari penelitian, dan tidak ada pemaksaan dari peneliti.

b) *Justice* (Keadilan) :

Peneliti harus memperlakukan subjek penelitian secara adil baik sebelum,selama, dan sesudah mengikuti kegiatan penelitian tanpa adanya diskriminasi. Peneliti tidak akan membedakan subjek dalam penelitian baik karena Tingkat Pendidikan, usia, jenis kelamin ataupun karakteristik lainnya.

c) *Confidentiality* (Kerahasiaan) :

Penelitian hendaknya dilakukan dengan memberikan perlindungan kepada privasi dan kerahasiaan responden penelitian, sehingga tidak akan mengakibatkan kehilangan kendali dan kerugian yang tidak Nampak. Kerahasiaan responden dalam penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kode subjek dan inisial bukan nama asli responden.

d) *Beneficence & Non—Maleficence*

Berprinsip pada aspek manfaat, Beneficence dimaksudkan untuk memberikan manfaat bagi pasien dimasa yang akan datang dengan meningkatkan kualitas perawatan berdasarkan pengembangan hasil penelitian.Non Maleficience dengan Menentang segala Tindakan dengan sengajamerugikan

responden penelitian, tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologis pada subjek penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Lokasi Penerapan

Profil Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong Pada bagian ini akan di jelaskan secara singkat profil Puskesmas Malawili yang di pilih sebagai tempat penelitian penulis. Puskesmas Malawili terletak di jalan Bayam kelurahan Malasom Distrik Aimas kabupaten Sorong,Papua Barat Daya dengan Wilayah kerja Puskesmas Malawili meliputi 11 Kelurahan dan 3 kampung . Puskemas Malawili sampai saat ini masih di pimpin oleh ibu Paula Anoke Yawan . Adapun batas geografis wilayah kerja Puskesmas Malawili sebagai berikut:

- a) Sebelah Barat Puskesmas Malawili berbatasan dengan Distrik Mariat
- b) Sebelah Timur Puskesmas Malawili berbatasan dengan Distrik Sorong Barat
- c) Sebelah Utara Puskesmas Malawili berbatasan dengan Kota Sorong
- d) Sebelah Selatan Puskesmas Malawili berbatasan dengan Distrik Klamono

Jenis -jenis pelayanan di Puskesmas Malawili sebagai berikut

:

- a) Pelayanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)

Pelayanan di lakukan baik dalam gedung maupun luar gedung Dalam gedung jenis layanan : Loker,Poli Umum, Poli MTBS, Poli Gimul, Laboratorium, Apotek, UGD, Persalinan 24 Jam

- b) Pelayanan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)

Pelayanan di lakukan baik dalam gedung maupun luar gedung dengan jenis-jenis layanan yaitu UKM Esensial :Promkes-UKS, KIA & KB, Gizi, Kesehatan Lingkungan , P2P (Peny. Menular, peny. Tdk menular, imunisasi, surveilans). Kemudian UKM Pengembangan : Kesehatan Olahraga, Kesehatan Jiwa, Kesehatan Lansia dan Kesehatan Tradisional.

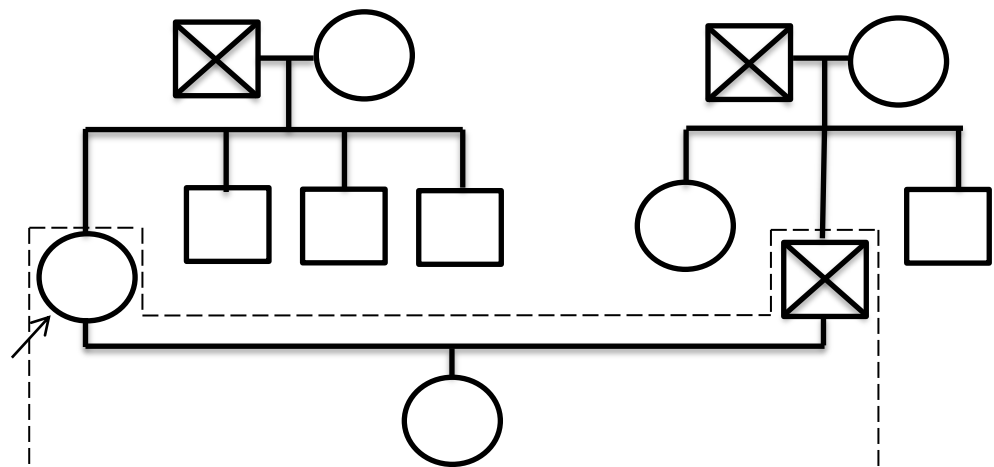
2. Pengkajian Gerontik

a) Riwayat Klien / Data Biografis

- 1) Nama : Ny.L
- 2) Alamat : Jln.Osok
- 3) Telp. : 082350893527
- 4) Tempat, tanggal, lahir : Biak 28 November 1958
- 5) Umur : 66 Thn
- 6) Jenis kelamin : Perempuan
- 7) Suku : Biak
- 8) Agama : Kristen Protestan
- 9) Status perkawinan : Sudah Kawin
- 10) Pendidikan : SMA
- 11) Alamat : Jln.Osok
- 12) Orang yang paling dekat dihubungi : Keluarga

b) Riwayat Keluarga

Genogram



Keterangan :

Klien : ↗

Meninggal : ✕

Laki-Laki : □

Tinggal Serumah : -----

Perempuan : ○

c) Riwayat Pekerjaan

- 1) Status pekerjaan saat ini : Ibu Rumah Tangga
- 2) Pekerjaan sebelumnya : Tidak bekerja
- 3) Sumber – sumber : Hasil Jualan pinang
- 4) Pendapatan dan kecukupan : 1.000.000/ bln
Terhadap kebutuhan

d) Riwayat Lingkungan Hidup

- 1) Tipe tempat tinggal : Rumah
- 2) Jumlah kamar : 2 Kamar Tidur
- 3) Jumlah orang yang tinggal dirumah : 6 Orang
- 4) Derajat privasi : 1 Kamar 3 Org
Orang

e) Riwayat Rekreasi

- 1) Hobi/ Minat : Olaragah (Jalan Santai)
- 2) Keanggotaan Organisasi : -
- 3) Liburan/ Perjalanan : -

f) Sumber / Sistem Pendukung Yang Digunakan

- 1) Dokter : -
- 2) Rumah sakit : Puskesmas Malawili.

- 3) Pelayanan kesehatan dirumah : klien mengatakan selama ini datang berobat ke puskesmas.
- 4) Makanan yang diantarkan : -

g) Deskripsi Harian Khusus

- 1) Kebiasaan waktu tidur : Larut malam

h) Status Kesehatan Saat Ini

- 1) Keluhan kesehatan utama : Klien mengatakan tegang pada leher bagian belakang.
- 2) Status kesehatan umum : klien konsumsi obat hipertensi secara rutin
- 3) Selama 1 tahun yang lalu : Hipertensi,kolesterol dan Diabetes
- 4) Selama 5 tahun yang lalu : Hipertensi
- 5) Pengetahuan/ Pemahaman dan penatalaksanaan : Klien mengetahui tentang penyakit hipertensi dan minum obat secara teratur
- 6) Masalah kesehatan (diet khusus, mengganti balutan) : Aktifitas Olahraga kurang

i) Obat – Obatan

- 1) Obat – obatan : Amlodipine 5 mg, simvastatin 10 mg
- 2) Dosis : 1 × 1 Tablet/hari
- 3) Bagaimana / kapan ,menggunakannya : Malam hari

j) Alergi (Catat agen dan reaksi spesifik)

- 1) Obat – obat : Tidak ada
- 2) Makanan : Tidak ada

- 3) Kontak substansi : Tidak ada
- 4) Faktor lingkungan : Tidak ada

k) Nutrisi (ingat kembali diet 24 jam, termasuk masukan cairan)

- 1) Diet khusus, pembatasan makanan : pantang makanan mengandung tinggi garam.
- 2) Riwayat peningkatan/ penurunan BB : BB stabil .
- 3) Pola konsumsi makanan : Makan 3x sehari (Mis. Frekuensi sendiri/dgn orang lain).
- 4) Masalah yang mempengaruhi masukan makanan : faktor ekonomi.

l) Status Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit masa anak – anak : klien mengatakan tidak pernah ada riwayat penyakit pada masa anak-anak.
- 2) Penyakit serius/ kronik : klien mengatakan ada riwayat hipertensi dan asam urat.
- 3) Perawatan dirumah sakit : klien mengatakan pernah ke klinik 24 jam tahun lalu dengan sakit diare dan demam.
- 4) Operasi : klien mengatakan pernah operasi kepala saat kecelakaan.

m) Tinjauan Sistem

Keadaan Umum : Baik

Tingkat kesadaran : Compos Mentis

Skala Koma Glasglow : E4V5M6

Tanda – tanda Vital : TD 169 mmH

Nadi : 88 X/ Menit

RR : 22.x/ Menit

Suhu 36,8 °c

1) Integumen

Lesi / luka : ☒ Ya ☐ Tidak

Pruritus	: ☒ Ya	☐ Tidak
Perubahan Pigmentasi	: ☒ Ya	☐ Tidak
Perubahan tekstur	: ☒ Ya	☐ Tidak
Sering memar	: ☒ Ya	☐ Tidak
Perubahan Rambut	: ☒ Ya	☐ Tidak
Perubahan Kuku	: ☒ Ya	☐ Tidak

2) Hemapectik

Perdarahan/ memar Abnormal	: ☒ Ya	☐ Tidak
Pembengkakan kelenjar Limfa	: ☒ Ya	☐ Tidak
Anemia	: ☒ Ya	☐ Tidak

3) Kepala

Sakit Kepala	: ☐ Ya	☒ Tidak
Trauma masa lalu	: ☒ Ya	☐ Tidak
Pusing	: ☐ Ya	☐ Tidak
Gatal pada kepala	: ☒ Ya	☐ Tidak

4) Mata

Perubahan penglihatan	: ☐ Ya	☒ Tidak
Kaca mata/ kontak lensa	: ☐ Ya	☒ Tidak
Nyeri	: ☒ Ya	☐ Tidak
Air mata berlebihan	: ☒ Ya	☐ Tidak
Pruritus	: ☒ Ya	☐ Tidak
Bengkak sekitar mata	: ☒ Ya	☐ Tidak
Kabur	: ☐ Ya	☒ Tidak

Fotofobia	: ☒ Ya ☐ Tidak
Riwayat infeksi	: ☒ Ya ☐ Tidak
Konjungtiva	: ☒ Ya ☐ Tidak
Sklera	: ☒ Ya ☐ Tidak

5) Telinga

Perubahan pendengaran	: ☒ Ya ☐ Tidak
Tinitus	: ☒ Ya ☐ Tidak
Vertigo	: ☒ Ya ☐ Tidak
Riwayat infeksi	: ☒ Ya ☐ Tidak

6) Hidung dan Sinus

Rinorea	: ☒ Ya ☐ Tidak
Epistaksis	: ☒ Ya ☐ Tidak
Obstruksi	: ☒ Ya ☐ Tidak
Nyeri pada sinus	: ☒ Ya ☐ Tidak
Riwayat infeksi	: ☒ Ya ☐ Tidak

7) Mulut dan Tenggorokan

Sakit tenggorokan	: ☒ Ya ☐ Tidak
Lesi / ulkus	: ☒ Ya ☐ Tidak
Kesulitan menelan	: ☒ Ya ☐ Tidak
Perdarahan gusi	: ☒ Ya ☐ Tidak
Karies	: ☒ Ya ☐ Tidak

Riwayat infeksi : ☒ Ya ☐ Tidak

Pola menggosok gigi : ☒ Ya ☐ Tidak

8) Leher

Kekakuan : ☐ Ya ☒ Tidak

Nyeri / nyeri tekan : ☒ Ya ☐ Tidak

Benjolan / massa : ☒ Ya ☐ Tidak

Keterbatasan gerak : ☒ Ya ☐ Tidak

9) Pernafasan

Batuk : ☒ Ya ☐ Tidak

Sesak nafas : ☒ Ya ☐ Tidak

Hemoptisis : ☒ Ya ☐ Tidak

Sputum : ☒ Ya ☐ Tidak

Asma / alergi pernafasan : ☒ Ya ☐ Tidak

Suara nafas : ☐ vesikuler ☒ Bronkial ☒ Bronko-Vesikuler

Suara nafas tambahan : ☒ ronchi ☒ wheezing

10) Kardivaskuler

Nyeri dada : ☒ Ya ☐ Tidak

Palpitasi : ☒ Ya ☐ Tidak

Sesak nafas : ☒ Ya ☐ Tidak

11) Gastrointestinal

Nyeri ulu hati	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Mual / muntah	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Hematemesis	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Perubahan nafsu makan	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Benjolan/ massa	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Diare	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Konstipasi	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Melena	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Hemoroid	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Perdarahan rectum	: : ☒ Ya	☐ Tidak
Pola defecasi biasanya	: : ☒ Ya	☐ Tidak

12) Perkemihan

Frekuensi baik	: ☐ Ya	☒ Tidak
Menetes	: ☐ Ya	☒ Tidak
Hematuria	: ☐ Ya	☒ Tidak
Poliuria	: ☐ Ya	☒ Tidak
Nokturia	: ☐ Ya	☒ Tidak
Inkontinensia	: ☒ Ya	☐ Tidak
Nyeri saat berkemih	: ☒ Ya	☐ Tidak
Batu infeksi	: ☒ Ya	☐ Tidak

13) Muskulusketal

Nyeri persendian : ☐ Ya ☒ Tidak

Kekakuan : ☒ Ya ☐ Tidak

Pembengkakan sendi : ☒ Ya ☐ Tidak

Kram : ☒ Ya ☐ Tidak

Kelemahan otot : ☒ Ya ☐ Tidak

Masalah cara berjalan : ☒ Ya ☐ Tidak

Ekstermitas :

Kekuatan Otot : Skala 1 – 5

5 5 5 5 5	5 5 5 5
5 5 5 5 5	5 5 5 5

5 Keterangan Skala :

0 : Lumpuh

1 : Ada kontraksi

2 : Melawan grafitasi

3 : Melawan grafitasi tapi tidak ada tahanan

4 : Melawan grafitasi dengan tahanan sedikit

5 : Melawan grafitasi dengan kekuatan penuh

Postur tubuh : ~~skoliosis/lordosis/tegap~~ kyposis, normal

Rentang gerak : maksimal/~~terbatas~~

Deformitas : ~~ya~~/tidak, jelaskan

Tremor : ~~ya~~/tidak

Edema kaki : ~~ya~~/tidak, pitting edema /tidak

Penggunaan alat bantu : ~~ya~~/tidak, jenis, klien tidak

menggunakan alat bantu untuk berjalan

Refleks

Kanan

Kiri

Biceps	+	+
Triceps	+	+
Knee	+	+
Achilles	+	+

Keterangan:

Refleks (+) : normal

Refleks (-) : menurun/meningkat

14) Sistem Saraf Pusat

Sakit kepala : ☒ Ya ☐ Tidak

Paralysis : ☒ Ya ☐ Tidak

Paresis : ☒ Ya ☐ Tidak

Masalah koordinasi : ☒ Ya ☐ Tidak

Tic/ temor/ spasme : ☒ Ya ☐ Tidak

Parastesia : ☒ Ya ☐ Tidak

Cedera kepala : ☒ Ya ☐ Tidak

Masalah memori : ☒ Ya ☐ Tidak

15) Sistem Endokrin

Goiter : ☒ Ya ☐ Tidak

Polifagia : ☒ Ya ☐ Tidak

Poliuria : ☒ Ya ☐ Tidak

n) Data Penunjang

1) Laboratorium: -

2) Radiologi : -

3) EKG : -

- 4) USG : -
- 5) CT – Scan :
- 6) Obat-Obatan:
 - Amlodipine Besilate 5 mg (1x1)
 - Simvastatin 10 mg (1x1)

o) Status Fungsional

Nama klien : Ny. L Jenis Kelamin : Perempuan
 Umur : 66 thn Alamat : Jl. Osok

Indeks Katz (Aktivitas Kehidupan sehari – hari)

No	Aktivitas	Mandiri Nilai (1)	Tergantung Nilai (0)
1.	Mandi di kamar mandi (Menggosok, membersihkan dan mengeringkan badan	1	
2.	Menyiapkan pakaian, membuka dan menggunakannya	1	
3.	Memakan makanan yang disiapkan	1	
4.	Memelihara kebersihan diri untuk penampilan diri (Menyisir rambut, mencuci rambut, menggosok gigi, mencukur kumis)	1	
5.	BAB di WC (memberikan dan mengeringkan daerah bokong)	1	
6.	Dapat mengontrol pengeluaran feses	1	
7.	Membuang air kecil di kamar mandi (Membersihkan dan mengeringkan daerah kemaluan)	1	
8.	Dapat mengontrol pengeluaran kemih	1	
9.	Berjalan di lingkungan tempat tinggal atau keluar ruangan tanpa alat bantu, seperti tongkat	1	
10.	Menjalankan agama sesuai agama dan kepercayaan yang di anut	1	
11.	Melakukan pekerjaan rumah seperti merapikan tempat tidur, mencuci pakaian, memasak dan membersihkan ruangan	1	
12.	Berbelanja untuk kebutuhan sendiri atau kebutuhan keluarga	1	
13.	Mengelola keuangan (menyimpan dan menggunakan uang sendiri)	1	
14.	Menggunakan sarana transportasi umum untuk	1	

	berpergian		
15.	Menyiapkan obat dan minum obat sesuai dengan aturan (takaran obat dan waktu minum obat tepat)	1	
16.	Merencanakan dan mengambil keputusan untuk kepentingan keluarga dalam hal penggunaan uang, aktivitas sosialnya dilakukan dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan	1	
17.	Melakukan aktivitas di waktu luang (kegiatan keagamaan, sosial, rekreasi, olah raga dan menyalurkan hobi.	1	
Jumlah		17	

Analisis Hasil :

Point : 13 – 17 : Mandiri

Point : 0 – 12 : Ketergantungan

p) Status Kognitif

Nama klien : Ny.L Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 66 thn Alamat : Jln Osok

Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)

No	Pertanyaan	Jawaban	Benar	Salah
1	Tanggal berapa hari ini ?	13 juni 2025	☒	
2	Hari apa sekarang ?	Jumat	☒	
3	Apa nama tempat ini ?	Rumah	☒	
4	Dimana alamat anda ?	Aimas	☒	
5	Nomer berapa rumah anda ?	Tidak ada	☒	
6	Kapan anda lahir ?	Tahun 1958	☒	
7	Siapa presiden indonesia sekarang ?	Prabowo	☒	
8	Siapa nama presiden sebelumnya ?	Jokowi	☒	
9	Siapa nama ibu anda ?	Kateriana	☒	
10	Kurangi 3 dari 20 dan tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara menurun	17, 15, 11, 8, 5, 2		☒
Jumlah			9	1

Analisi hasil : Fungsi intelektual utuh

Salah 0 – 3 : Fungsi intelektual utuh

Salah 4 – 5 : Fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6 – 8 : Fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9 – 10 : Fungsi intelektual kerusakan berat

q) Mini – Mental State Exam

Nama klien : Ny. L Jenis Kelamin : perempuan

Umur : 66 tahun Alamat : Jl. Osok

Mini – Mental State Exam (MMSE)

No	Aspek Kognitif	Nilai Maksimal	Nilai Klien	Kriteria
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar • Tahun • Musim • Tanggal • Hari • Bulan
2	Orietasi registrasi	5 3	5	Dimana sekarang kita berada • Negara • Provinsi • Kabupaten Sebutkan 3 nama objek (kursi , meja, kertas) kemudian ditanyakan kepada klien, menjawab 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
3	Perhatian dan kalkulasi	5	4	Meminta klien berhitung mulai dari 100, kemudian dikurangi 7 sampai 5 tingkat 100, 93,.....
4	Mengingat	3	3	Meminta klien untuk menyebutkan objek nomer 2 1. Kursi 2. Meja 3. Kertas
5	Bahasa	9	7	Menyakan kepada klien tentang benda (sambil menunjuk bend tersebut) 1. Jendela 2. Jam dinding Meminta klien untuk mengulangi kata berikut “ tidak ada jika, dan, atau, tetapi “ Klien menjawab dan, atau, tetapi Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah Ambil bolpoin ditangan anda, ambil

				kertas, menulis saya mau tidur Ambil bolpoin Ambil ketas Perintah klien untuk melakukan hal tersebut Perintahkan pada klien untuk menulis atau kalimat dan menyalin.
Total		30	24	

Analisis hasil : Normal

Normal Nilai 0 – 16 : Normal

Nilai 24 – 30 : Definitif gangguan

Nilai 17 – 23 : probable gangguan kognitif

r) Inventaris Depresi Beck

Inventaris Depresi Beck (IDB) (Untuk Mengetahui Tingkat Depresi Lansia)

Nama klien :Ny.L Jenis Kelamin : perempuan
Umur : 66.thn Alamat : Jl. Osok

Skor	Uraian
A. Kesedihan (0)	
3	Saya sangat sedih/tidak bahagia dimana saya tak dapat menghadapinya
2	Saya galau/sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat keluar darinya
1	Saya merasa sedih atau galau
0	Saya tidak merasa sedih
B. Pesimisme (1)	
3	Saya merasa bahwa masa depan adalah sia – sia dan sesuatu tidak dapat membaik
2	Saya merasa tidak mempunyai apa – apa untuk memandang ke depan
1	Saya merasa berkecil hati mengenai masa depan
0	Saya tidak begitu pesimis atau kecil hati tentang masa depan
C. Rasa kegagalan (0)	
3	Saya benar – benar gagal sebagai orang tua (suami/istri)
2	Bila melihat kehidupan ke belakang semua yang dapat saya lihat hanya kegagalan
1	Saya merasa telah gagal melebihi orang pada umumnya
0	Saya tidak merasa gagal
D. Ketidakpuasan (0)	
3	Saya tidak puas dengan segalanya
2	Saya tidak lagi mendapatkan kepuasan dari apapun
1	Saya tidak menyukai cara yang saya gunakan
0	Saya tidak merasa tidak puas
E. Rasa bersalah (3)	
3	Saya merasa seolah – olah sangat buruk atau tidak berharga
2	Saya merasa sangat bersalah
1	Saya merasa buruk/tak berharga sebagai bagian dari waktu yang baik
0	Saya tidak merasa benar – benar bersalah
F. Tidak menyukai diri sendiri (0)	
3	Saya benci diri saya sendiri
2	Saya muak dengan diri saya sendiri

1	Saya tidak suka dengan diri saya sendiri
0	Saya tidak merasa kecewa dengan diri sendiri
G. Membahayakan diri sendiri (0)	
3	Saya akan membunuh diri saya sendiri jika saya mempunyai kesempatan
2	Saya mempunyai rencana pasti tentang tujuan bunuh diri
1	Saya merasa lebih baik mati
0	Saya tidak mempunyai pikiran – pikiran mengenai membahayakan diri sendiri
H. Menarik diri dari social (0)	
3	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan tidak peduli pada mereka
2	Saya telah kehilangan semua minat saya pada orang lain dan mempunyai sedikit perasaan pada mereka
1	Saya kurang berminat pada orang lain dari pada sebelumnya
0	Saya tidak kehilangan minat pada orang lain
I. Keragu – ragan (1)	
3	Saya tidak dapat membuat keputusan sama sekali
2	Saya mempunyai banyak kesulitan dalam membuat keputusan
1	Saya berusaha mengambli keputusan
0	Saya membuat keputusan yang baik
J. Perubahan gambaran diri (1)	
3	Saya merasa bahwa saya jelek atau tampak menjijikan
2	Saya merasa bahwa ada perubahan permanent dalam penampilan saya dan in membuat saya tidak tertarik
1	Saya kuatir bahwa saya tampak tua atau tidak menarik
0	Saya merasa bahwa saya tampak lebih buruk dari pada sebelumnya
K. Kesulitan kerja (1)	
3	Saya tidak melakukan pekerjaan sama sekali
2	Saya telah mendorong diri saya sendiri dengan keras untuk melakukan sesuatu
1	Saya memerlukan upaya tambahan untuk memulai melakukan sesuatu
0	Saya dapat bekerja kira – kira sebaik sebelumnya
L. Keletihan (1)	
3	Saya sangat lelah untuk melakukan sesuatu
2	Saya merasa lelah untuk melakukan sesuatu
1	Saya merasa lelah dari yang biasanya
0	Saya tida merasa lebih lelah dari biasanya.
M. Anoreksia (0)	
3	Saya tidak mempunyai napsu makan sama sekali
2	Napsu makan saya sangat memburuk sekarang
1	Napsu makan saya tidak sebaik sebellumnya

0	Napsu makan saya tidak buruk dari yang biasanya.
Analisis Hasil	
0-6	Depresi tidak ada atau minimal
7-13	Depresi ringan
14-21	Depresi sedang
22-39	Depresi berat

Hasil Analisa : Depresi tidak ada atau minimal

s) Status Fungsional

Nama klien : Ny. L Jenis Kelamin : perempuan

Umur : 66thn Alamat : jl. Osok

APGAR Keluarga

No	Uraian	Fungsi	Skor
1	Saya puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) saya untuk membantu pada waktu sesuatu menyusahkan saya	Adaptation	1
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya	Partneship	1
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktivitas atau arah baru	Growth	1
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai	Affection	1
5	Saya puas dengan cara teman-teman saya dan saya menyediakan waktu bersama-sama	Resolve	2
Analisis hasil: Disfungsi keluarga sedang Selalu = 2, Kadang-kadang = 1, Hampir tidak pernah = 0			

Catatan : Kesimpulan dari APGAR Keluarga adalah bahwa fungsi keluarga yang baik ditunjukkan dengan skor 7-10, disfungsi keluarga sedang ditunjukkan dengan skor 4-6, dan disfungsi keluarga berat ditunjukkan dengan skor 3-0.

F. Klasifikasi Data

No	Data Subjektif	Data Objektif
1	Klien mengatakan terkadang merasa pusing, leher tegang, nyeri pada kepala seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul, biasanya saat bangun tidur dan setelah tidur, dengan skala nyeri 5 dari 1-10 skala yang diberikan. P : klien mengatakan nyeri pada kepala saat bangun tidur dan setelah tidur Q : nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk R : klien mengatakan nyeri y S : skala nyeri 5 T : nyeri yang dirasakan hilang timbul	- Klien tampak memegang area yang sakit - Klien tampak meringis sedikit - TTV : TD : 160/80 mmHg Nadi : 88X/m Menit RR: 22x/ Menit Suhu : 36,8°C
2	klien mengatakan jarang tidur siang, dan di waktu malam klien susah untuk memulai tidur, serta klien biasanya tidur di jam 01:00 atau 04:00 WIT	- Klien tampak mengantuk - Klien tampak sesekali menguap
3	Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya, tanda dan gejala nya serta mencegah kekambuhan.	- Klien tampak bingung ketika ditanya soal penyakitnya

G. Analisa Data

DATA	ETIOLOGI	MASALAH
DS : - Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya, tanda dan gejala nya serta mencegah kekambuhan. DO : Klien tampak bingung ketika ditanya soal penyakitnya	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan (D.0111)
DS: - Klien mengatakan terkadang merasa pusing, leher tegang, dan nyeri pada kepala.		

DO: - Klien tampak memegang area yang sakit - P : klien mengatakan nyeri pada kepala saat bangun tidur dan setelah tidur Q : nyeri yang dirasakan seperti tertusuk-tusuk R : klien mengatakan nyeri yang dirasakan di bagian kepala S : skala nyeri 5 - T : nyeri yang dirasakan hilang timbul - Klien tampak meringis sedikit - TTV : TD : 160/80 mmHg Nadi : 88X/menit RR: 22x/ Menit Suhu : 36,8°C	Peningkatan Tekanan Darah	Perfusi perifer Tidak Efektif (D.0009)
--	----------------------------------	---

H. Prioritas Masalah

(Diagnosa Keperawatan) = Problem + Etiologi Sign/symptom

(Problem *berhubungan dengan* Etiologi)

1. Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)
2. Gangguan Pola Tidur b/d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)
3. Defisit Pengetahuan b/d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)

I. Perencanaan Keperawatan

Nama : Ny. L

Umur : 66 Tahun

No. Reg :-

Tanggl : 13 Juni 2025

No.Dx. Kep.	Tanggal Di Tentukan	Diagnosa Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1.	13 Juni	Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	Tujuan : Setelah diberikan Asuhan keperawatan gerontik selama 1x 30 menit, diharapkan nyeri klien menurun,dengan Kriteria hasil : - Tekanan darah membaik	Observasi : Identifikasi penyebab perubahan sensasi Pemeriksaan sensasi tajam tumpul Monitor terjadinya Parestesia jika perlu Terapeutik : Hindari pemakaian beda benda yang berlebihan suhunya terlalu panas atau dingin Edukasi : Menganjurkan senam hipertensi
14.	15 Juni 2025	Gangguan Pola Tidur b/d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	Tujuan: Setelah di berikan Asuhan keperawatan gerontik selama 1x 60menit,, diharapkan pola tidur klien membaik, dengan Kriteria hasil : - Keluhan sulit tidur	Observasi : identifikasi pola aktivitas dan tidur identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan psikologis) identifikasi

			menurun	makanan dan minuman yang mengganggu tidur Terapeutik : batas waktu tidur siang, jika perlu lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan Edukasi : jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
3.	15 Juni 2025	Defisit Pengetahuan b/d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)	Tujuan : Setelah diberikan Asuhan keperawatan Gerontik selama 1x 60 menit, di harapkan tingkat pengetahuan klien meningkat, dengan Kriteria hasil : - Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat	Observasi : 1. identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Terapeutik : 1. sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2. berikan kesempatan untuk bertanya Edukasi : 1. jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ajarkan

				perilaku hidup bersih dan sehat
--	--	--	--	---------------------------------

J. Implementasi Keperawatan

Nama: Ny. L

Rumah Klien : Jln. Osok

No. Reg :

Tanggal :13 Juni 2025

No.Ds	Hari/Tgl/Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Tindakan
1.	Jumat, 13 Juni 2025 18:35 WIT Perfusi perifer Tidak Efek b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	1. Meidentifikasi penyebab perubahan sensasi 2. Memeriksa sensasi tajam tumpul 3. Mengmonitor terjadinya Parestesia jika perlu 4. Menghindari pakian dan benda benda yang berlebihan suhunya terlalu panas atau dingin 5. Menghentikan senam hipertensi	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, dan nyerinya hilang timbul O : Klien tampak meringis sedikit dan tekanan darah meningkat : TD : 170/80 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
2.	Sabtu 14 Juni 2025 17:35 WIT Gangguan Pola Tidur b/d	1. mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil:Klien mengatakan jarang tidur siang dikarenakan menjaga kiosnya, dan tidur malam	S : Klien mengatakan sulit tidur dimalam hari karena biasanya di sekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv

	Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	pada jam 01:00 WIT / 04:00 WIT 2. mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil : klien mengatakan bahwa pada malam hari biasanya disekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv sampai ketiduran. 3. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil : Klien mengatakan bahwa dia akan memulai tidur lebih awal	sampai ketiduran. O : Klien tampak mengantuk, dan klien tampak sesekali menguap A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi.
3.	Sabtu 14 Juni 2025 18:35 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	1. Mengidentifikasi penyebab perubahan sensasi 2. Memeriksa sensasi tajam tumpul 3. Mengmonitor terjadinya sensasi jika perlu 4. Menghindari pakian dan benda benda yang berlebihan suhunya terlalu panas atau dingin 5. Menganjurkan senam hipertensi	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti berkurang dengan skala nyeri 3, dan nyerinya masih timbul O : Tekanan darah 150/80 mmHg A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi

4.	Minggu, 14 Juni 2025 19.00 WIT Defisi pengetahuan b/d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)	1. mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi Hasil : klien mengatakan klien siap untuk menerima informasi 2. menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan Hasil : Pembagian dan penjelasan leaflet kepada klien dan klien mengatakan paham dengan leaflet yang diberikan.	S : Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit hipertensi O : Klien tampak megangguk paham selama penjelasan A : Masalah teratasi P : Intervensi Dihentikan
5.	Senin, 16 Juni 2025 08.00 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	1. Meidentifikasi Penyebab sensasi 2. Memeriksa sensasi tajam tumpul 3. Memonitor terjadinya sensasi jika perlu 4. Menghindari pakiaa dan benda benda yang berlebihan suhunya 5. Menghanjurkan senam hipertensi	S : Klien mengatakan nyeri sudh berkurang jauh , skala nyeri 1 O : Tekanan darah : 150/80 mmHg A : Masalah teratasi P : Lanjutkan intervensi
6.	Senin, 16 Juni 2025 17:35 WIT Gangguan Pola Tidur b/d	1. mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil:klien mengatakan jarang tidur siang dikarenakan menjaga kiosnya, dan tidur malam pada jam 01:00 WIT / 04:00 WIT	S : Klien mengatakan sulit tidur dimalam hari karena biasanya di sekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv sampai ketiduran.

	Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	2. mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil: klien mengatakan bahwa pada malam hari biasanya di sekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv sampai ketiduran. 3. Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil:klien mengatakan bahwa dia akan memulai tidur lebih awal	O: Klien tampak mengantuk dan Klien tampak sesekali menguap A: Masalah belum teratasi P: Lanjutkan intervensi.
7.	Senin, 16 Juni 2025 17:35 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	1. Meidentifikasi Penyebab sensasi 2. Memeriksa sensasi tajam tumpul 3. Memonitor terjadinya sensasi jika perlu 4. Menghindari pakian dan benda benda yang berlebihan suhunya panas atau dingin 5. Menganjurkan senam hipertensi	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, dan nyerinya hilang timbul O : Klien tampak meringis sedikit dan tekanan darah meningkat : TD : 150/80 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi

K. Evaluasi Keperawatan

Nama : Ny. L

Rumah Klien : Jln Osok

No Reg:-

Tanggal : 13 Juni 2025

No.Dx	Tanggal	Catatan Perkembangan
1.	Jumat, 13 Juni 2025 18:35 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, dan nyerinya hilang timbul O : Klien tampak meringis sedikit dan tekanan darah meningkat : TD : 170/80 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi
2.	Sabtu 14 Juni 2025 17:35 WIT Gangguan Pola Tidur b/d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	S : Klien mengatakan sulit tidur dimalam hari karena biasanya di sekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv sampai ketiduran. O : Klien tampak mengantuk dan Klien tampak sesekali menguap A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi.
3.	Sabtu 14 Juni 2025 18:35 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti berkurang dengan skala nyeri 3, dan nyerinya masih timbul O : Tekanan darah 150/80 mmHg A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi
4.	Minggu, 14 Juni 2025 19.00 WIT	S : Klien mengatakan sudah paham tentang penyakit hipertensi

	Defisit Pengetahuan b/d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)	O : Klien tampak megangguk paham selama penjelasan A : Masalah teratasi P : Intervensi Dihentikan
5.	Senin, 16 Juni 2025 08.00 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	S : Klien mengatakan nyeri sudh berkurang jauh , skala nyeri 1 O : tekanan darah : 150/80 mmHg A : Masalah teratasi P : Lanjutkan intervensi
6.	Senin, 16 Juni 2025 17:35 WIT Gangguan Pola Tidur b/d Kurang Kontrol Tidur (D.0055)	S : Klien mengatakan sulit tidur dimalam hari karena biasanya di sekitaran kompleknya terdapat beberapa orang yang mabuk dan bersuara keras hal itulah yang membuat klien susah untuk tidur, sehingga klien terkadang menonton tv sampai ketiduran. O: Klien tampak mengantuk A :Masalah belum teratasi P:Lanjutkan intervensi.
7.	Senin, 16 Juni 2025 17:35 WIT Perfusi Perifer Tidak Efektif b/d Peningkatan Tekanan Darah (D.0009)	S : Klien mengatakan nyeri di area kepala, nyerinya seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5, dan nyerinya hilang timbul O : Klien tampak meringis sedikit dan tekanan darah meningkat : TD : 150/80 mmHg A : Masalah belum teratasi P : Lanjutkan intervensi

L. Pembahasan Keperawatan

Pembahasan ini akan membahas tentang kesenjangan antara konsep teori dengan klien dalam kasus. argumentasi terhadap kesenjangan yang terjadi dan solusi atau pemecahan yang diambil untuk mengatasi masalah yang terjadi saat memberikan asuhan keperawatan pada Ny. L dengan hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Malawili. Asuhan keperawatan tersebut dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2025 s.d – 16 Juni 2025 pada Ny. L. Pembahasan ini meliputi pengkajian, diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

M. Diagnosa Keperawatan

Pengkajian merupakan dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai kebutuhan klien. Pengkajian yang lengkap dan sistematis sesuai dengan fakta dan kondisi yang ada pada klien sangat penting. (Kartikasari, Yani, dan Azidin 2020).

Proses keperawatan dilaksanakan pada Ny.L melalui beberapa tehnik yaitu wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan home visit. Menurut tinjauan teori pada umumnya penderita hipertensi tidak menunjukkan gejala atau keluhan tertentu, namun terdapat keluhan tidak spesifik yang bisa dirasakan oleh penderita hipertensi, diantaranya adalah: Sakit kepala dan pusing, Jantung berdebar-debar, Rasa sakit di dada, Gelisah, Penglihatan kabur, serta Mudah lelah.

.Data pengkajian yang diperoleh pada Ny. L dari tanda dan gejala hipertensi diatas menurut teori yang muncul pada Ny. L adalah 1 tanda dan gejala yaitu sakit kepala, pusing, dan Penglihatan kabur sedangkan tanda dan gejala yang tidak muncul pada Ny. L yaitu, Jantung berdebar-debar, Rasa sakit di dada, Gelisah, serta Mudah lelah.

Dari data pengkajian lainnya yang diperoleh pada Ny. L seperti keluhan saat pengkajiaan, status fungsional, aktivitas sehari hari, indeks KATZ yaitu Psikologi (status mental, depresi: keadaan emosi, konsep

diri, APGAR keluarga), status sosial, data sosial, data spiritual, pemeriksaan fisik, dan keadaan lingkungan hanya beberapa saja yang diperoleh dari data-data yang mengacu pada hipertensi seperti pemeriksaan fisik: tekanan darah klien yang didapat yaitu 160/80 mmHg, data sosial (belajar) dan keluhan saat pengkajian: klien mengatakan jarang tidur siang, dan di waktu malam klien susah untuk memulai tidur, dan klien mengatakan belum mengetahui penyakitnya karena kurangnya informasi.

Jika dilihat berdasarkan data yang diperoleh dari klien tidak semua tanda dan gejala hipertensi yang didapat penulis sesuai dengan tinjauan teori hal ini dikarenakan klien selalu melakukan kontrol dan minum obat setiap hari. Perbedaan hasil data pengkajian dari Ny. L pada hipertensi diperoleh hasil: tanda gejala yang muncul atau terlihat pada kasus Ny. L yaitu ada 3 tanda dan gejala yang muncul sejalan dengan teori yaitu nyeri, pusing dan tegang. (Superadmin 2021)

N. Perencanaan Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah proses keperawatan yang merupakan bagian dari penilaian klinis tentang pengalaman atau tanggapan individu, keluarga, atau masyarakat terhadap masalah kesehatan aktual, potensial, dan proses kehidupan. (—Diagnosis keperawatan 2022)

Diagnosa keperawatan yang dijelaskan yaitu penurunan curah jantung, gangguan perfusi jaringan serebral, intoleransi aktivitas, nyeri kronis, nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, resiko jatuh, dan defisiensi pengetahuan. Dari tinjauan teori dan keluhan saat pengkajian dapat dirumuskan diagnosa keperawatan pada klien Ny. L dengan hipertensi yaitu perfusi perifer tidak efektif dan defisiensi pengetahuan.

Dari masalah tersebut jika dibandingkan dengan tinjauan teori asuhan keperawatan dua diagnosa ini sudah sesuai dengan teori yaitu

perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah : Klien mengatakan terkadang merasa pusing, leher tegang, nyeri pada kepala seperti tertusuk-tusuk, hilang timbul, biasanya saat bangun tidur dan setelah tidur, Sedangkan diagnosa keperawatan yang lain yang tidak muncul dikarenakan data yang diperoleh dari klien tidak semua tanda dan gejala hipertensi.

O. Implementasi Keperawatan

Perencanaan Keperawatan Merupakan suatu proses penyusunan berbagai intervensi keperawatan yang dibutuhkan untuk mencegah, menurunkan, atau mengurangi masalah-masalah klien. Perencanaan ini merupakan langkah ketiga dalam membuat suatu proses keperawatan. Langkah dalam tahap perencanaan ini dilakukan setelah menentukan tujuan dan kriteria hasil yang diharapkan dengan menentukan rencana tindakan apa yang akan dilaksanakan dalam mengatasi masalah klien. (pandiangan 2020)

Secara umum pada klien Ny. L sudah disusun rencana keperawatan sesuai diagnosa yang pertama berdasarkan keluhan yang paling dirasakan klien yaitu perfusi perifer tidak efektif .Tujuan keperawatan yang ditetapkan penulis yaitu Keluhan nyeri menurun, meringis menurun, dan tekanan darah membaik. Rencana keperawatan yang diberikan yaitu identifikasi, penurunan tingkat energi,intifikasi atau periksa ketegangan otot,frekunsi nadi,suhu dan tekanan darah berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri dengan senam Hipertensi, fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab periode dan pemicu nyeri , jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Diagnosa kedua yaitu Gangguan pola tidur b/d kurang kontrol tidur Tujuan keperawatan yang ditetapkan penulis yaitu Keluhan sulit tidur menurun, dengan Rencana keperawatan yang diberikan yaitu

identifikasi pola aktivitas dan tidur, identifikasi factor pengganggu tidur (fisik dan psikologis), identifikasi makanan dan minuman yang mengganggu tidur, batas waktu tidur siang, jika perlu, lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dan anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur.

Sedangkan untuk diagnosa yang ketiga yaitu defisit pengetahuan. Tujuan keperawatan yang ditetapkan penulis yaitu klien menyatakan pemahaman tentang penyakitnya, klien mampu melaksanakan prosedur yang dijelaskan secara benar, mempertahankan tekanan darah klien. Rencana keperawatan yang diberikan yaitu : identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan , berikan kesempatan untuk bertanya , jelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan dan ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi keperawatan adalah kategori dari perilaku keperawatan dimana tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan dan hasil yang diperkirakan dari asuhan keperawatan dilakukan dan diselesaikan. (Naibaho 2019)

Pelaksanaan keperawatan pada Ny. L sudah sesuai dengan rencana tindakan yang dibuat, pada pasien dapat dilaksanakan dalam 4 kali kunjungan dengan interval waktu 1 kali kunjungan selama 30 menit sesuai dengan waktu yang telah ditentukan pada rencana tindakan. Pelaksanaan keperawatan pada Ny. L dilakukan pada tanggal 13 Juni 2025. Hal ini dapat terlaksana karena klien bersedia mengikuti intruksi perawat dan klien sangat kooperatif.

P. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dapat dilakukan dengan menggunakan pendekatan SOAP sebagai acuan untuk mengetahui tercapai atau tidaknya tindakan keperawatan yang dilakukan. SOAP adalah sarana yang digunakan oleh para tenaga medis untuk merekam informasi

mengenai pasien. SOAP merupakan singkatan dari Subjective (Subjektif), Objective (Objektif), Assesment (Penilaian), dan Plan (Perencanaan). (chanafi 2020)

Evaluasi pada Ny. L dilakukan pada tanggal 05 desember 2023 . Diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. L yaitu perfusi perifer tidak efektif, gangguan pola tidur, dan defisit pengetahuan sebagian sudah dapat teratasi sesuai dengan kriteria hasil yang telah direncanakan sebelumnya sehingga masalah keperawatan dapat teratasi. Hal ini disebabkan oleh tidak adanya keluhan pada pasien sehingga pasien dapat beraktivitas dan menjalani pola hidup sehat.

Q. Keterbatasan Pelaksanaan Studi Kasus

Penelitian laporan kasus ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya yaitu : waktu, biaya dan tenaga sehingga penelitian ini masih butuh untuk dikembangkan lebih lanjut pada peneliti berikutnya.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan gerontik pada klien Hipertensi dengan penerapan senam Hipertensi, penulis dapat menyimpulkan sebagai bahwa pada tahap melakukan pengkajian pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hipertensi di Puskesmas Malawili telah dapat dilakukan sesuai dengan langkah-langkah penerapan asuhan keperawatan yaitu pengumpulan data, data yang diperoleh dari klien tidak semua tanda dan gejala hipertensi yang didapat penulis sesuai dengan tinjauan teori hal ini dikarenakan klien selalu melakukan kontrol dan minum obat setiap hari. Perbedaan hasil data pengkajian dari Ny. L pada hipertensi diperoleh hasil: tanda gejala yang muncul atau terlihat pada kasus Ny. L yaitu ada 3 tanda dan gejala yang muncul berdasarkan teori dari (Superadmin 2021)

Merumuskan diagnosa pada asuhan keperawatan gerontik dengan Hipertensi di Puskesmas Malawili telah dapat dilakukan dengan baik. Pada tinjauan teori dan keluhan saat pengkajian dapat dirumuskan 3 diagnosa keperawatan pada klien Ny. L dengan hipertensi yaitu : perfusi perifer tidak efektif , gangguan pola tidur dan defisit pengetahuan. Dari masalah tersebut jika dibandingkan dengan tinjauan teori asuhan keperawatan 3 diagnosa ini sudah sesuai dengan teori yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan peningkatan tekanan darah gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur, kesulitan tidur di malam hari dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi

Dalam perencanaan keperawatan penulis merencanakan asuhan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditegakkan. Secara umum pada klien Ny. L sudah disusun rencana keperawatan

sesuai diagnosa yang pertama berdasarkan keluhan yang paling dirasakan klien yaitu perfusi perifer tidak efektif, sedangkan diagnosa yang kedua yaitu gangguan pola tidur dan diagnosa ketiga yaitu defisit pengetahuan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan sudah dilakukan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah disusun Hal ini dapat terlaksana karena pasien bersedia mengikuti intruksi serta pasien sangat kooperatif. Evaluasi pada Ny. L dilakukan pada tanggal 13 Juni 2025 dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada Ny. L yaitu perfusi perifer tidak efektif telah teratasi ditandai dengan penurunan skala nyeri dari 5 menjadi 1.

R. Saran

Adapun saran dari Penulis untuk berbagai Pihak dalam Penelitian tentang Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Lansia Ny. L dengan Hipertensi Di RT 01 RW 02 Aimas Wilayah Kerja Puskesmas Malawili

1. Bagi Pasien

Diharapkan pasien menjalankan strategi pelaksanaan yang sudah di ajarkan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut serta diharapkan lebih teratur melakukan kontrol kesehatan dan menjalankan pengobatan dengan rajin sehingga meminimalisirkan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

2. Bagi Keluarga

Peran keluarga sangat penting dalam meningkatkan derajat Kesehatan Pasien, seperti mendampingi berobat ke fasilitas pelayanan yang tersedia agar pasien dapat mengontrol kesehatannya serta dalam mengkonsumsi obat hipertensi secara rutin.

3. Bagi Peneliti

Hasil dari Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan bisa menjadi gambaran dalam Upaya memberikan asuhan keperawatan dengan penerapan senam Hipertensi pada klien lansia khususnya untuk masalah keperawatan Nyeri dengan skala nyeri 5 dari 1-10 skala yang diberikan dan defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi : Klien mengatakan kurang memahami tentang penyakitnya, tanda dan gejala nya serta mencegah kekambuhan. Serta Gangguan Pola Tidur b/d Kurang Kontrol Tidur : klien mengatakan jarang tidur siang, dan di waktu malam klien susah untuk memulai tidur . Sedangkan diagnosa keperawatan yang lain yang tidak muncul dikarenakan data yang diperoleh dari klien tidak semua tanda dan gejala hipertensi.

Daftar Pustaka

- Aib, M. 2009. Cara Mudah Memahami dan Menghindari Hipertensi, Jantung dan Stroke. Edisi ke-2. Yogyakarta : Dian Loka Pritika.
- chanafi. 2020. —Efektifitas Pencatatan Rekam Medis SOAP Dengan SIM RS Trustmedis.‖ *Trustmedis* (blog). 12 Oktober 2020. <https://trustmedis.com/blog/efektifitas-pencatatan-rekam-medis-soap-dengan-sim-rs-trustmedis/>.
- Diagnosis keperawatan.‖ 2022. Dalam *Wikipedia bahasa Indonesia, ensiklopedia bebas*.
https://id.wikipedia.org/w/index.php?title=Diagnosis_keperawatan&oldid=21977576.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2023). *Laporan Riskesdas Nasional 2023*. Jakarta: Kemenkes RI.\
- Barbara, korzier (2010). Buku Ajar Fundamental Keperawatan konsep, proses & praktik. Jakarta : EGC. Hal 535
- CILACAP SELATAN II.‖ Skripsi, Universitas Al-Irsyad Cilacap. <http://repository.universitalirsyad.ac.id/id/eprint/469/>.
- Dalimarta. (2008). Care Your Self Hipertensi. Jakarta: Penebar Plus.
- Depkes. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Papua Barat. Jakarta. Kementrian Kesehatan.
- Febiana Dwi, Amalia. 2023. —Hubungan Usia Dan Spiritualitas Dengan Derajat Sistolik Hipertensi Dipuskesmas.
- Indrayani, T., Wulandari, D., & Pratiwi, A. R. (2022). Pengaruh senam terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1047–1052.
- Jannah, Miyahul, Riesmiyatiningdyah Riesmiyatiningdyah, Kusuma Wijaya Ridi Putra, dan Faida Annisa. 2022. —Studi Kasus Penerapan Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Penderita Hipertensi Dengan Pendekatan Keluarga Binaan Di Desa Rejeni Krembung Sidoarjo.‖ Diploma, Politeknik Kesehatan Kerta Cendekia. <http://eprints.kertacendekia.ac.id/id/eprint/724/>.
- Kartikasari, Fitriana, Achir Yani, dan Yustan Azidin. 2020. —PENGARUH

- Pelatihan Pengkajian Komprehensif Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Perawat Mengkaji Kebutuhan Klien Di Puskesmas. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)* 5 (1): 79–89. <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.204>.
- Lemone, P (2016). Buku ajar keperawatan medical bedah. Edisi 5. Volume 4. Jakarta. EGC.
- Mubarokah, Halida, dan Yuanita Panma. 2023. —Penerapan Teknik Relaksasi Otot Progresif pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Hipertensi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang kesehatan* 7 (1): 47–65. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v7i1.140>.
- Naibaho, Maseri. 2019. —Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawat Pelaksana Dalam Implementasi Asuhan Keperawatan Di Rs Fatima Parepare. *Jurnal Kesehatan Lentera Acitya* 1 (1): Full Text.
- Nirmala, Elvina Dian. 2023. —Kejadian Hipertensi Usia Produktif (30-64 Tahun) Di Wilayah Kerja Puskesmas Tlogomulyo. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)* 7 (Sup). <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia/article/view/68180>.
- Nurarif, A. H., & Kusuma, H. 2015. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic-Noc Jilid 3 (Revisi Jil). Jogjakarta : Mediacation.
- Oktaria, Meilina, Hardono Hardono, Wisnu Probo Wijayanto, dan Ikhwan Amiruddin. 2023. —Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Diet Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia* 2 (2): 69–75. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1512>.
- Putranti, A. H., Agustin, A., & Rahmawati, A. (2023). Efektivitas senam hipertensi terhadap lansia di Padukuhan Sungapan. *Prosiding UNISA Yogyakarta*, 1(1), 15–22. <https://doi.org/10.55175/cdk.v50i2.520>.
- Ramadani, Fahmi Dea, dan Umi Azizah. 2023. —Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Lansia Penderita Hipertensi Dengan Nyeri Akut Melalui Penerapan Head Massage Dan Pemberian Rebusan Daun Salam Di Panti Werdha Mojopahit. *Thesis, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI*. <https://repository.stikes-ppni.ac.id/handle/123456789/1856>.
- Saragih, H., et al. (2023). Pengaruh senam jantung sehat terhadap penurunan tekanan darah pada lansia dengan riwayat hipertensi. *Jurnal Keperawatan*, 15(4), 1487–1496.
- Saputri, Yuni. 2023. Kti (2023) : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang

Mengalami Sistem Kardiovaskuler: Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Wilayah Puskesmas Pontianak Selatan Gang Sehat. Perpustakaan STIKes Yarsi Pontianak. [//repository.stikesyarsi-pnk.ac.id/?p=show_detail&id=408](https://repository.stikesyarsi-pnk.ac.id/?p=show_detail&id=408).

- Septiana, Risa. 2023a. —Gambaran Protein Urine pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Cukir Jombang.‖ Diploma, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. <https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/6940/>.
- . 2023b. —Gambaran Protein Urine pada Penderita Hipertensi di Puskesmas Cukir Jombang.‖ Diploma, ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang. <https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/6940/>.
- Superadmin. 2021. —Mengetahui Penyakit Hipertensi.‖ 10 Desember 2021. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengetahui-penyakit-hipertensi>.
- Susanti, E. T., & Ambarwati, D. (2023). Senam lansia terhadap tekanan darah pada lansia hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 9(2), 31–43.

Tiurmaida Simandalahi et. All. *Pengaruh Teknik Relaksasi Benson Terhadap Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi* (641-650) LLDIKTI Wilayah X 649 Panggabean, Martinova Sari. 2023. —Penatalaksanaan Hipertensi Emergensi.‖ *Cermin Dunia Kedokteran* 50 (2): 82–91.

SOP Senam Hipertensi
Langkah-Langkah Senam Hipertensi

No.	Langkah Langkah Senam Hipertensi
1.	 Gerakan Yang pertama yaitu jalan ditempat dilakukan dilakukan sebanyak 2x8
2.	  Gerakan ke Dua yaitu Dengan cara tepuk tangan dilakukan sebanyak 4x8

3.



Geraakan ke tiga adu sisi kelingking dilakukan Sebanyak 2x8

4.



Gerakan yang ke Empat Adu sisi jempol dilakukan sebanyak 2x8

5.	Gerakan ke Tujuh dan Ke Delapan ketok ke dua tangan di lengan atas dan lengan bawah dilakukan sebanyak 2x8. Di lakukan secara berbalas lengan kiri dan kanan . 
6	 

	Gerakan ke sembilan dan sepuluh membuka dan mengepal tangan dan jari-jari tangan sebanyak 2 x 8
7	 Gerakan ke sebelas menekan jari dilakukan sebanyak 2 x 8
8	 Gerakan ke dua belas menepuk perut dilakukan sebanyak 2 x 8

9	 Gerakan ke tiga belas menepuk pinggang dilakukan sebanyak 2 x 8
10	Gerakan ke empat belas menepuk paha bagian depan dilakukan sebanyak 2 x 8 
11	 Gerakan ke lima belas dan ke enam belas menepuk paha bagian belakang dan jinjit dilakukan sebanyak 2 x 8

**(Sumber : Aditya, Ronal Surya, dkk. (2024). Rekomendasi
Aktivitas Fisik Untuk Lansia. Kramantara JS: Jakarta)**

DOKUMENTASI

Hari Pertama, 13 Juni 2025



Hari Kedua , 14 Juni 2025



Hari Ke tiga , 15 Juni 2025



Lampiran 1

LEMBAR PENELITIAN MENJADI RESPONDEN

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak/Ibu

Di -

Tempat

Salam Sejahtera

Dengan Hormat, Saya Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini, Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

Nama : Maria Dian Katerina Asyerem

Nim : 31440122035

Saya bermaksud melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul

"Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien NY. L Dengan Hipertensi Di RT 01 RW 02 Wilayah Kerja Puskesmas Malawili" Untuk itu saya mohon kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian yang di lakukan tidak akan menimbulkan dampak berbahaya, Bapak/Ibu dan saya akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Sorong, 10 Juni 2025

Hormat Kami :

Peneliti



(Maria Dian K. Asyerem)

Responden



(Leny . A)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERMINTAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Bapak/Ibu

Di-

Tempat

Salam sejahtera,

Dengan Hormat Saya yang Bertanda Tangan Di Bawa Ini, Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Sorong Program Studi Diploma Tiga Keperawatan.

Nama : Maria Dian Katerina Asyerem

Nim : 31440122035

Saya bermaksud melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul

"Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien NY. L Dengan Hipertensi Di RT 01 RW 02 Wilayah Kerja Puskesmas Malawili" Untuk itu saya mohon kesedian Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini. Penelitian yang di lakukan tidak akan menimbulkan dampak berbahaya, Bapak/Ibu dan saya akan menjaga kerahasiaan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Sorong, 10 Juni 2025

Hormat Kami :

Peneliti



(Maria Dian K. Asyerem)

Responden



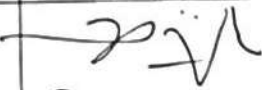
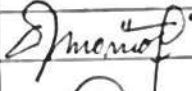
(Leniy . A)

Lampiran 3

Berita Acara

BERITA ACARA PERBAIKAN KARYA TULIS ILMIA

Nama : Maria Dain Katerina Asyerem
Nim : 31440122035
Judul : Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Klien NY. L Dengan Hipertensi Di RT 01 RW 02 Wilayah Kerja Puskesmas Malawili

Nama Penguji	Perbaikan	Tanda Tangan
Engelina Johana Tanamal, S. Kep. MM	1. Perbaiki judul KTI 2. Perbaiki penulisan halaman. 3. Perbaiki penulisan 4. Perbaikan diagnosa	
Simon Lukas Momot, M.PH	1. Ganti diagnosa 2. Perbaiki judul KTI	
Oktovina Mobalen, M.Kep	1. Perbaiki dan Ganti judul di lembar persetujuan 2. Perbaiki Kata pengantar 3. Perbaiki BAB III halaman 20 4. Ganti diagnosa	

Lampiran 4

Lembar Konsultasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
 Jalan Benhur Rahmawati KM 11
 Sorong, Papua Barat 98438
 Telp. (0951) 324109
 Email: info@poltekkes-sorong.ac.id

Lembar Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah (KTI) Program Studi Diploma III Keperawatan Sorong

Nama Mahasiswa : Maria Dian Katerina Asyerem

NIM : 31440122035

Nama Pembimbing : 1. Simon Lukas Momot, M.PH

2. Oktovina Mohalen, M.Kep

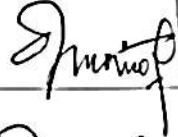
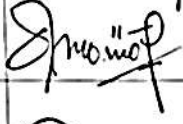
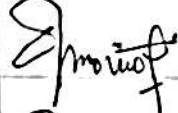
No.	Hari/ Tanggal	Judul KTI	Saran dan Masukan	Tanda Tangan Pembimbing 1	Saran dan Masukan	Tanda Tangan Pembimbing 2
1.	20 Juni 2025	Penerapan senam hipertensi untuk menurunkan tekanan darah pada pasien NYL Di Rt 001 Rw 002 Di Aimas Wilayah Kerja Puskesmas Malawili	Hasil Refraksi telah di periksa dan di ulangi		perbaiki sesuai koreksi	

Nama Mahasiswa : Maria Dian Katerina Asyerem

NIM : 31440122035

Nama Pembimbing I : Simon Lukas Momot, M.PH

LEMBAR KONSUL

No.	Hari/Tanggal	Materi	Saran dan Masukan	Tanda Tangan Pembimbing I
1.	10 Mei 2025	Konsul judul	- Acc judul dan lanjut kan bab I dan bab II	
2.	12 juni 2025	Refisi judul konsul bab I bab II	- Perbaiki dan lanjutkan ke bab III	
3.	16 juni 2025	Konsul Bab III	- Perbaiki dan perlanjutkan perhitungan	
4.	20 juni 2025	Konsul judul bab IV	- Acc judul - Lanjutkan dan buat askep gerontik	

Nama Mahasiswa : Maria Dian Katerina Asyrem

NIM : 31440122035

Nama Pembimbing 2 : Oktovina Mobalen, M.Kep

LEMBAR KONSUL

No.	Hari/ Tanggal	Materi	Saran dan Masukan	Tanda Tangan Pembimbing 2
1	4/1-2015	BAB I & II	perbarikan & seai Borokti lanjut BAB III	
2	6/1-2015	BAB I & II & III	perbarikan BAB II tambah teori senam keperawatan	
3	8/6-2015	.	ACC Gap ujian penelitian	

Lampiran 5

Surat Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Sorong
Jalan Sasuki Rahmat KM.11,
Sorong, Papua Barat 98418
(0951) 324309
<https://poltekkesorong.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XLV/355/2025

15 Juli 2025

Lampiran : -

Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal dan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Malawili, Distrik Aimas,
Kabupaten Sorong

Sehubungan dengan proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Semester VI Politeknik Kesehatan Sorong, kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk mengijinkan mahasiswa kami melakukan pengambilan data awal dan penelitian yang dibutuhkan guna penyelesaian KTI yang telah disetujui. Adapun nama mahasiswa tersebut sebagai berikut :

Nama : Maria Dian Katerina Asyerem
NIM : 31440122035
Semester : VI (Enam)
Judul : Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien NY. L Di Rt 001 Rw 002 Di Aimas Wilayah Kerja Puskesmas Malawili Tahun 2025

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Sorong,



Butet Agustarka, M.K

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://wb.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.keminfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 6

Surat Selesai Penelitian

	PEMERINTAH KABUPATEN SORONG DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS MALAWILI Jl. Bayan Distrik Aimas Kode PKM P.9107170202 email : pkmmalawili@gmail.com Kode Pos : 98444	
---	---	---

Nomor : 045 /1163 / PKM – MLW / X / 2025
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Kegiatan Penelitian

Kepada Yth,
Direktur Politeknik Kesehatan Sorong
di -
Tempat.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep**
N I P : 19740912 199903 2 007
Pangkat gol/ruang : Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Berdasarkan Nomor Surat: PP.06.02/F.III/181/2025 tanggal 10 Februari 2025, menerangkan bahwa :

Nama : **MARIA DIAN ASYEREM**
N I M : 31440122035
Program Studi : D III Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malawili dengan judul "**Penerapan Senam Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Ny.L Di Rt 001 Rw 002 Di Aimas Wilayah Kerja Puskesma Malawili Tahun 2025**"

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aimas, 28 Oktober 2025
Kepala UPTD Puskesmas Malawili



PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep
NIP. 19740912 199903 2 007