

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN *BRISK WALKING EXERCISE* PADA PASIEN HIPERTENSI DI UPT PUSKESMAS PULO BRAYAN

Afsah Sharla Sabila¹, Ade Irma Khairani², Resmi Pangaribuan³

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan

Email: aafsahsharlasabila@gmail.com, manurungade@gmail.com,
resmi.pangaribuan131417@gmail.com

Abstract

Hypertension is a non-communicable disease known as a "silent killer" because it often shows no symptoms until serious complications occur. Brisk Walking Exercise is a fast-paced walking activity performed at a higher speed than casual walking, aimed at improving cardiovascular fitness, lung capacity, and overall health. This study used a descriptive design with a family nursing care case study approach, including family nursing assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The inclusion criteria were willingness to participate, age 35-45 years, having a family member diagnosed with hypertension, male or female, and no prior participation in Brisk Walking Exercise. The study was conducted in the working area of Pulo Brayan Health Center over three sessions. The research instruments used were a family nursing assessment format and a sphygmomanometer. The results showed a decrease in blood pressure after Brisk Walking Exercise in both cases. In case 1, blood pressure decreased from 160/100 mmHg to 139/80 mmHg, and in case 2, from 160/90 mmHg to 140/80 mmHg. The conclusion and recommendation are that regular Brisk Walking Exercise is effective in helping reduce blood pressure and improve comfort during home nursing care. Families are encouraged to continue providing support and motivation to hypertensive members to maintain routine Brisk Walking Exercise.

Keywords: Brisk Walking Exercise, Hypertension, Family Nursing Care

Abstrak

Hipertensi merupakan penyakit tidak menular yang dikenal sebagai *silent killer* karena sering kali tidak menunjukkan gejala hingga menimbulkan komplikasi serius. *Brisk Walking Exercise* adalah aktivitas jalan cepat yang dilakukan dengan kecepatan tinggi, biasanya lebih tinggi dari jalan santai, tujuan

Article history

Received: Oktober 2025

Reviewed: Oktober 2025

Published: Oktober 2025

Plagiarism checker no 234

Doi : prefix doi :

10.8734/Nutricia.v1i2.365

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

meningkatkan kebugaran jantung, paru, dan kesehatan umum. Metode Desain penelitian ini adalah deskriptif, dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan keluarga meliputi pengkajian keperawatan keluarga, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Kriteria inklusi penelitian yaitu bersedia menjadi responden, usia 35-45 tahun, keluarga yang terdiagnosa Hipertensi, berjenis kelamin wanita dan laki-laki dan belum pernah mengikuti *Brisk Walking Exercise*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pulo Brayan, selama 3 hari pertemuan. Menggunakan Instrumen penelitian berupa format pengkajian keperawatan keluarga, dan *sphygmomanometer*. Hasil penelitian setelah dilakukan *Brisk Walking Exercise* pada kasus 1 dan kasus 2 terjadi penurunan tekanan darah, pada kasus 1 dari 160/100 mmHg menjadi 139/80 mmHg dan pada kasus 2 dari 160/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg. Kesimpulan dan Saran penerapan *Brisk Walking Exercise* yang dilakukan secara rutin efektif membantu menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kenyamanan selama proses keperawatan di rumah. Saran untuk keluarga diharapkan terus memberikan dukungan dan motivasi kepada anggota keluarga yang mengalami hipertensi untuk tetap menjalankan *Brisk Walking Exercise* secara rutin.

Kata Kunci: *Brisk Walking Exercise, Hipertensi, Asuhan Keperawatan Keluarga*

Pendahuluan

Keluarga adalah unit sosial terkecil yang berfungsi sebagai landasan atau titik tolak bagi berbagai inisiatif yang bertujuan untuk mencapai kesehatan masyarakat sebaik mungkin. Sebab meliputi orang-orang yang bergabung serta berinteraksi secara teratur, keluarga ini sering disebut sebagai sistem sosial. Untuk mencapai tujuan bersama, para anggota keluarga saling berhubungan dan bergantung satu sama lain. Dalam perihal ini, keluarga meliputi ibu, ayah, anak, serta orang lain yang tinggal serumah (Wahyuni et al., 2021).

Kondisi hipertensi terjadi ketika tekanan darah meningkat secara tidak normal, yang bisa beresiko menyebabkan penyakit jantung dan pembuluh darah berkembang jika tidak terkendali. Hipertensi ataupun tekanan darah tinggi diketahui selaku permasalahan kesehatan utama yang terus-menerus ada di belahan dunia, salah satunya Indonesia. Hipertensi cenderung banyak terjadi pada laki-laki (53,8%) dibanding perempuan (46,2%) (Julistyanissa & Chanif, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2023, dikatakan bahwa sekitar 1,13 Miliar orang di seluruh dunia mengalami hipertensi, artinya 1 dari setiap 3 individu di dunia telah terdiagnosis menderita hipertensi. Berapa banyak individu yang telah didiagnosis mengalami hipertensi. Prevalensi hipertensi terus alami peningkatan setiap tahunnya, serta perkiraan

tahun 2025, sekitar 1,5 miliar orang di dunia terkena kondisi ini. Setiap tahunnya, sekitar 10,44 juta orang diperkirakan meninggal karena hipertensi (Ardi et al., 2023).

Berdasarkan *International Society of Hypertension* (2020), hipertensi ialah kelainan di mana tekanan pembuluh darah meningkat secara tidak wajar, dengan tekanan darah sistolik minimal 140 mmHg ataupun tekanan darah diastolik minimal 90 mmHg. Istilah *silent killer* sering digunakan untuk menggambarkan penyakit ini karena dapat menyerang tanpa gejala apa pun dan berpotensi terjadi. Banyak penyakit berbahaya, termasuk gagal jantung, penyakit jantung koroner, masalah ginjal, serta stroke, mungkin lebih mungkin terjadi akibat hipertensi. Karena itulah, penanganan yang cepat sangatlah vital untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih serius (Arif Hidayatullah, 2023).

Pada tahun 2014, di Indonesia terdapat 19. 874 kasus hipertensi dan 955 kasus kematian akibat kondisi tersebut. Jumlah kasus hipertensi kemudian meningkat menjadi 22. 216 pada tahun yang sama, dengan 1. 122 kasus kematian yang setara dengan 5,05% dari total kematian. Menurut data, Riskesdas 2013, data mengatakan jika hipertensi adalah permasalahan kesehatan utama di Indonesia, dengan prevalensi yang tinggi, yakni menggapai 25,8%. Hipertensi, yang dikenal selaku darah tinggi, adalah kondisi medis dimana tekanan darah dalam pembuluh darah meningkat secara abnormal, dan hal ini bisa mengurangi aliran oksigen serta nutrisi ke jaringan tubuh yang memerlukannya. Hipertensi merupakan situasi medis dimana tekanan darah berada pada tingkat yang tinggi, dengan tekanan sistolik > 140 mmHg serta tekanan diastolik > 90 mmHg (Hidayati, 2018).

Berjalan cepat atau juga dikenal sebagai *Brisk walking exercise* ialah jenis latihan aerobik dengan tingkat intensitas sedang yang biasanya direkomendasikan bagi individu yang alami hipertensi guna membantu mengontrol tekanan darah mereka. Senam fisik merupakan cara yang baik untuk meningkatkan oksigenasi jaringan, memecah glikogen, tingkatkan kapasitas denyut jantung, dan merangsang kontraksi otot. Karena tingkatkan penggunaan lemak dan glukosa sebagai sumber energi, hal ini dapat membantu mengurangi produksi plak. *Brisk walking exercise* adalah salah satu bentuk latihan fisik dan aktivitas sedang dengan menggunakan teknik jalan cepat pada pasien penderita hipertensi yang dilakukan selama 15-30 menit sehari dengan frekuensi 4-5 kali (Dahlya Simanjuntak, 2024).

Berdasarkan hasil survey awal penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti pada 29 Oktober 2024, diperoleh data dari unit Rekam Medik Puskesmas Pulo Brayan angka penyakit hipertensi di tahun 2023 mencapai 950 kasus dan meningkat menjadi sebanyak 1.114 kasus sampai bulan oktober tahun 2024. Penanganan kasus hipertensi berdasarkan data rekam medik di Puskesmas Pulo Brayan yaitu akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Mitra Medika dan beberapa rumah sakit umum lainnya di kota Medan. Menurut informasi yang diperoleh melalui wawancara antara peneliti dengan beberapa pasien yang datang untuk mendapatkan perawatan ke Puskesmas Pulo Brayan dengan diagnosa Hipertensi dapat disimpulkan bahwa masih ada pasien yang belum pernah mengikuti program *Brisk Walking Exercise*. Penanganan kasus hipertensi berdasarkan data rekam medik di Puskesmas Pulo Brayan yaitu akan dirujuk ke Rumah Sakit Umum Mitra Medika dan beberapa rumah sakit umum lainnya di kota Medan

Kajian Pustaka :

1. Keluarga

Keluarga memegang peranan yang krusial dalam menjaga kesejahteraan. Keluarga adalah unit sosial terkecil yang berfungsi sebagai landasan atau titik tolak bagi berbagai inisiatif yang bertujuan untuk mencapai kesehatan masyarakat sebaik mungkin. Sebab meliputi orang-orang yang bergabung serta berinteraksi secara teratur, keluarga ini sering disebut sebagai sistem sosial. Untuk mencapai tujuan bersama, para anggota keluarga saling berhubungan dan bergantung satu sama lain. Dalam perihal ini, keluarga meliputi ibu, ayah, anak, serta orang lain yang tinggal serumah (Wahyuni et al., 2021).

2. Hipertensi

Hipertensi ialah kondisi saat tekanan darah diukur 2 kali dengan interval 5 menit saat sedang tenang ataupun setelah cukup istirahat, serta tekanan sistolik > 140 mmHg serta tekanan diastolik > 90 mmHg. Salah satu kelainan yang menyebabkan tingginya angka kesakitan serta kematian ialah hipertensi. Tekanan darah diukur saat jantung memompa darah keluar (tekanan darah sistolik 140 mmHg) dan saat darah kembali ke jantung (tekanan darah diastolik 90 mmHg). Hipertensi merupakan situasi di mana tekanan darah di pembuluh arteri naik secara tidak normal dalam waktu tertentu. Hal ini terjadi karena arteriola menyempit, sehingga aliran darah terhambat dan tekanan terhadap dinding arteri meningkat (Widiyono et al., 2022).

3. Pengkajian Hipertensi

A. Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan sehingga tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya (Rohman & Walid, 2012). Pada pemeriksaan riwayat kesehatan klien, sering kali didapat adanya riwayat peningkatan tekanan darah, adanya riwayat keluarga dan penyakit yang sama, dan riwayat mengkonsumsi obat anti hipertensi.

1. Identitas Klien

Dalam identitas biasanya berisikan nama, tanggal lahir, usia, jenis kelamin, agama, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, suku, alamat.

2. Riwayat Penyakit

a. Keluhan utama

Klien datang ke RS dengan keluhan kepala terasapusing, dan berat di bagian tengkuk.

b. Riwayat penyakit sekarang

Riwayat penyakit sekarang merupakan keadaan klien saat ini, meliputi keluhan klien, pada klien hipertensi biasanya mengeluhkan pusing kepala atau berat di bagian tengkuk.

c. Riwayat kesehatan dahulu

Meliputi penyakit lain yang dapat memengaruhi penyakit sekarang, misalnya apakah klien pernah mengalami penyakit yang sama atau klien mengonsumsi obat rutin seperti captopril.

- d. Riwayat kesehatan keluarga
Penyakit hipertensi merupakan salah satu penyakit keturunan. Dan dalam keluarga klien apakah ada yang mempunyai riwayat penyakit menurun, menular dan menahun.
3. Pola Kebiasaan Menurut Rohman & Walid (2012):
 - a. Aktivitas: kelemahan, letih, nafas pendek, gaya hidup monoton.
 - b. Pola istirahat dan tidur: meliputi kualitas tidur, frekuensi pada klien hipertensi biasanya mengalami gangguan istirahat dan tidur dikarenakan adanya nyeri yang mengganggu rasa nyaman.
 - c. Kenyamanan dan nyeri: biasanya pada klien hipertensi sering mengeluhkan nyeri sehingga dilakukannya pengkajian nyeri (PQRST):
 - P: (Palliative) yaitu penyebab sering muncul
 - Q: (Quality) yaitu kualitas nyeri yang dirasakan klien
 - R: (Region) yaitu Lokasi nyeri
 - S: (Scale) yaitu skala atau intensitas nyeri yang dirasakan klien untuk mendapatkan data skala 1-10 dapat dilakukan dengan menggunakan numeric rating scale
 - T: (Time) seberapa lama nyeri dirasakan
 - d. Pola nutrisi: meliputi frekuensi, kualitas klien hipertensi umumnya makan dan minuman dijaga.
 - e. Cairan dan elektrolit: biasanya klien hipertensi yang dirawat di RS selalu menggunakan cairan infus sedangkan yang di rumah tidak menggunakan cairan infus.
 - f. Eliminasi: adanya gangguan ginjal saat ini atau yang telah lalu seperti infeksi/obstruksi atau Riwayat penyakit ginjal masa lalu.
4. Pemeriksaan Fisik Menurut (Rohman & Walid, 2012)
 - a. Keadaan umum: klien cukup baik, tampak meringis dan gelisah.
 - b. Tingkat kesadaran: kompos mentis merupakan kesadaran dalam keadaan penuh, dan klien mampu menjawab segala pertanyaan tentang lingkungan sekitarnya.
 - c. Tanda-tanda vital
 - Tensi: tinggi > 140/90 mmHg
 - Nadi: denyut nadi lambat
 - Respirasi : dispnea bahkan sampai sesak napas
 - Suhu: normal
 - d. Kepala: bentuk, kebersihan kulit kepala.
 - e. Rambut: warna rambut, kebersihan rambut, dan warna rambut.
 - f. Mata: simetris atau tidak, penglihatan, keadaan sklera, konjungtiva, pupil.
 - g. Hidung: posisi hidung, sekret atau cairan.
 - h. Mulut: apakah ada pembengkakan dan kebersihan mulut.
 - i. Leher: lihat adanya pembesaran tiroid.
 - j. Punggung: lihat adakah nyeri tekan.
 - k. Abdomen: bentuk simetris, tidak ada lesi, tidak ada pembengkakan, peristaltik usus 7x/menit, timpani, tidak ada nyeri tekan.
 - l. Genitalia: apakah ada gangguan.
 - m. Rectum: ada masalah atau tidak (Asri & Dewi, 2024)

4. Brisk Walking Exercise

Brisk walking exercise (jalan cepat) ialah salah satu jenis latihan aerobik dengan intensitas sedang yang direkomendasikan bagi penderita hipertensi. Latihan ini dilaksanakan dengan pendekatan jalan cepat selama 20 hingga 30 menit, dengan kecepatan rata-rata 4-6 km/jam. Teknik ini ampuh buat tingkatan denyut jantung setinggi mungkin, meningkatkan kontraksi otot, serta menurunkan variabel lain yang dapat menyebabkan hipertensi (Andrianti & Ikhsan, 2021).

Metode :

Penelitian ini menerapkan metode deskriptif dengan pendekatan berbasis studi kasus. Studi kasus ini difokuskan pada penerapan proses perawatan keluarga, yang mencakup beberapa tahapan. Tahapan pertama adalah pengumpulan data yang dilakukan melalui pengkajian, yang melibatkan responden atau keluarga responden. Selanjutnya, dilakukan analisis data untuk menghasilkan diagnosis keperawatan. Berdasarkan diagnosis tersebut, disusun rencana tindakan keperawatan yang kemudian diimplementasikan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan. Terakhir, dilakukan evaluasi untuk menilai efektivitas tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.

Subyek Penelitian dan Fokus Penelitian

Subyek penelitian melibatkan dua orang yang mengalami Hipertensi. Penelitian ini dilaksanakan di area UPT Puskesmas Pulo Brayan. Selain itu, penelitian ini juga mencakup penjelasan mengenai kriteria inklusi dan eksklusi yang digunakan :

1. Kriteria inklusi
 - a. Anggota keluarga bersedia menjadi responden.
 - b. Anggota keluarga berusia 35 sampai 45 tahun.
 - c. Anggota keluarga yang terdiagnosa hipertensi.
 - d. Jenis kelamin laki-laki dan perempuan.
2. Kriteria eksklusi
 - a. Tidak bersedia menjadi responden.
 - b. Anggota keluarga usia di atas 45 tahun.
 - c. Anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan komplikasi.

Fokus penelitian yaitu untuk memberikan penerapan *Brisk Walking Exercise* sebagai upaya menurunkan tekanan darah pada individu dengan Hipertensi.

Hasil & Pembahasan :

Hasil :

A. Pengkajian

Hasil Pengkajian Pasien 1 dan Pasien 2

- a. Data Umum

Tabel Identitas Pasien

Data Umum	Pasien 1	Pasien 2
Kepala Keluarga	Tn. R	Tn. M
Umur	42	48
Jenis Kelamin	Laki laki	Laki laki
Pekerjaan	Karyawan Swasta	Wiraswasta
Pendidikan	SLTA	SLTA
Alamat	Jl. Putri Hijau LK IV No 41	Jl. Putri Hijau Gmantri LK No. 37
Anggota Keluarga	1.Ny. M (Istri), Umur: 44, JK: P, Pendidikan: SLTA 2.An. R (Anak 1), Umur: 13 JK: P, Pendidikan: pelajar 3.An. R (Anak 2), Umur: 10, JK: P, Pendidikan: pelajar 4.An. r (Anak 3), Umur : 8, JK: P, Pendidikan: pelajar	1. Ny. N (Istri) Umur: 42, JK: P, Pendidikan: SLTA 2. An. P (Anak 1) Umur: 18, JK: P, Pendidikan: pelajar 3. An. A (Anak 2) Umur: 16, JK: L, Pendidikan: pelajar

Pasien 1 keluarga Tn. R, umur 42 tahun, Pekerjaan Karyawan Swasta, Memiliki istri dengan umur 44 tahun, dan tingkat pendidikan SLTA, dan 3 orang anak yaitu An. R umur 13 tahun, An. R umur 10 tahun, dan An. P umur 8 tahun dengan tingkat pendidikan pelajar, keluarga Tn. R tinggal bersama, sedangkan Pasien 2 keluarga Tn. M umur 48 tahun, Pekerjaan wiraswasta, Memiliki istri dengan umur 42 tahun, dan tingkat pendidikan SLTA, dan 2 orang anak yaitu An. P umur 18 tahun, An. P umur 16 tahun dengan tingkat pendidikan pelajar, keluarga Tn. M tinggal Bersama.

Tabel Pemeriksaan Fisik

No	Data	Pasien 1 (Ny. M)	Pasien 2 (Ny. N)
1.	Keadaan umum tanda tanda vital	Ny.M mengatakan nyeri di bagian belakang kepala, klien tampak meringis kesakitan Baik, compos mentis TD: 166/100 mmHg N : 69x/i RR : 28x/i T : 36,5 °C	Ny. N mengatakan nyeri pada bagian kepala menjalar sampai ke belakang kepala, Ny.N tampak gelisah, , NyN tampak memenggangi kepalanya Baik, compos mentis, TD: 160/90 mmHg N : 65x/i RR : 30x/i T : 36,7 °C
2.	Kepala	Rambut beruban, tidak ada kelainan, tidak ada bekas luka dan tidak ada benjolan, Ny.M mengatakan nyeri di bagian belakang kepala	Mesocephal tidak lesi dan tidak ada benjolan, rambut bersih lurus, Ny. N mengatakan nyeri pada bagian kepala menjalar sampai ke belakang

	P: adanya tekanan darah tinggi Q:seperti menusuk R:kepala bagian belakang S:skala 4 (nyeri sedang) T:nyeri hilang timbul	kepala P: adanya tekanan darah tinggi Q:seperti menusuk R:bagian kepala menjalar sampai ke bagian belakang kepala S:skala 5 (nyeri sedang) T:nyeri hilang timbul
3. Mata	Fungsi penglihatan menurun, simetris, konjungtiva ananemis, sklera tidak ikterik	Fungsi penglihatan kabur, simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
6. Hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung	Simetris, tidak ada polip, tidak ada napas cuping hidung
7. Mulut	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis	Bersih, mukosa lembab, tidak ada stomatitis
8. Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi	Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada lesi
9. Jantung	Normal, bunyi S1 dan S2 terdengar jelas, bunyi S4 (ventrikel kiri) terdengar jelas	Normal, bunyi suara jantung mur mur, bunyi S3 terdengar gallop
10. Paru Paru	I: Simetris P: benjolan (tidak ada), lesi(tidak ada) nyeri (tidak ada) P: sonor pada area paru-paru A: bunyi nafas dangkal dan cepat, wheezing (tidak ada), tidak ada penggunaan otot bantu nafas	I: Simetris P: benjolan (tidak ada), lesi(tidak ada) nyeri (tidak ada) P: sonor pada area paru-paru A: bunyi nafas meningkat (takipnea), wheezing (tidak ada), tidak ada penggunaan otot bantu nafas
11. Punggung	Tidak ada nyeri tekan	Tidak ada nyeri tekan
12. Abdomen	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeri tekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt	I: tidak ada lesi, P: tidak ada nyeri tekan, P: timpani, A : BU 14x/mnt

13. Reproduksi	Tidak pernah mengalami penyakit genetalia	Tidak pernah mengalami penyakit genetalia
14. Ekstremitas	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edema	Atas : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edema Bawah : akral teraba hangat, tidak ada lesi/jejas/edema
15. Integumen	Kulit sawo matang, turgor kulit baik, tidak ada bekas luka, tidak ada tanda-tanda infeksi	Kulit sawo matang, turgor kulit baik, tidak ada bekas luka, tidak ada tanda-tanda infeksi
16. Rectum	Tidak ada masalah di rectum	Tidak ada masalah di rectum

Tabel Diagnosa Keperawatan

Pasien 1	Pasien 2
1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b/d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan d/d Keluarga Ny. M mengatakan masih kurang mengenali dan memahami tanda serta gejala penyakit hipertensi, Ny. M mengatakan jarang datang atau berobat ke puskesmas karena tidak ada yang mengingatkan pasien kontrol ke puskesmas, Ny. M juga mengatakan tidak pernah mengikuti <i>Brisk Walking Exercise</i> , Keluarga dan Ny. M juga mengatakan tidak ada jadwal rutin pengecekan tekanan darah dan tidak memiliki alat tekanan darah di rumah, , TD : 166/100 mmhg, HR : 69x/i, RR : 28x/i, T : 36,5 °C	1. Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif b/d Ketidakmampuan Keluarga Mengenal Masalah Kesehatan d/d Keluarga Ny. N mengatakan tidak mengetahui secara pasti cara merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi, Ny. N mengatakan belum tau bahwa <i>Brisk Walkingv Exercise</i> dapat menurunkan tekanan darah, Keluarga Ny. N mengatakan belum terbiasa mengatur pola makan atau memantau tekanan darah secara teratur, Keluarga Ny. N mengatakan tidak tahu gejala bahaya tekanan darah tinggi, Tidak terdapat alat pengukur tekanan darah di rumah, Tidak ada jadwal makan atau olahraga yang terstruktur, Tidak ditemukan buku catatan kesehatan puskesmas di rumah, Tidak ada aktivitas olahraga teratur di rumah, TD : 160/90 mmhg, HR : 65 x i, RR : 30 x i, T : 36,7 °C

Pembahasan

Pada pembahasan ini, peneliti akan membahas kesenjangan antara teori dengan kasus untuk kedua orang pasien yang diteliti. Penelitian kasus ini di mulai dari tanggal 25 Februari 2025 sampai dengan 02 Maret 2025. Dalam hal ini pembahasan yang dimaksud adalah membandingkan antara tinjauan kasus dengan tinjauan pustaka yang disajikan untuk menjawab

tujuan khusus dari penelitian. Dimana setiap temuan perbedaan diuraikan dengan konsep dan pembahasan disusun dengan tujuan khusus. Temuan pada pasien 1 Ny. M dan pasien 2 Ny. N adalah Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif.

Pengkajian

Adapun kesenjangan antara teori dengan kasus yang diteliti pada pengkajian adalah: Hasil pengkajian adapun riwayat kesehatan dahulu pasien hipertensi biasanya mengkonsumsi obat rutin seperti captopril tetapi pada kasus 1 dan 2 tidak mengkonsumsi obat captopril, riwayat kesehatan keluarga pada pasien hipertensi biasanya memiliki faktor genetik/keturunan yaitu pada kasus 2, pola istirahat dan tidur pada pasien hipertensi biasanya mengalami gangguan istirahat dan tidur tetapi pada kasus 1 dan 2 tidak mengalami gangguan istirahat dan tidur, eliminasi pada pasien yang mengidap hipertensi biasanya memiliki riwayat penyakit ginjal di masa lalu tetapi pada kasus 1 dan 2 tidak terdapat riwayat ginjal di masa lalu.

Selanjutnya data yang ditemukan pada kasus 1 dan kasus 2 dan sesuai dengan teori antara lain pada pengkajian keluhan utama menunjukkan bahwa keduanya mengeluh kepala terasa pusing, berat di bagian tengkuk, dan mudah lelah, pada kasus 1 dan 2 biasanya mengalami nyeri hilang timbul yaitu di bagian belakang kepala, pada tekanan darah yang tidak stabil yaitu pada kasus 1 dengan tekanan darah (166/100 mmHg) dan kasus 2 dengan tekanan darah (160/90 mmHg). Keduanya belum pernah mengikuti *Brisk Walking Exercise*. (Asri&Dewi, 2024).

Diagnosa

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua pasien yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif, ketidakmampuan koping keluarga dan juga defisit pengetahuan. Dari kedua kasus tersebut diagnosis yang menjadi fokus penelitian adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b/d ketidakmampuan keluarga mengenali masalah kesehatan. Diagnosis diatas sesuai dengan diagnosa keperawatan menurut SDKI (2017). Pada pasien 1 yaitu Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D0115) b/d Ketidakmampuan Keluarga Mengenali Masalah Kesehatan d/d Keluarga Ny. M mengatakan masih kurang mengenali dan memahami tanda serta gejala penyakit hipertensi, Ny. M mengatakan jarang datang atau berobat ke puskesmas karena tidak ada yang mengingatkan pasien kontrol ke puskesmas, Ny. M juga mengatakan tidak pernah mengikuti *Brisk Walking Exercise*, Keluarga dan Ny. M juga mengatakan tidak ada jadwal rutin pengecekan tekanan darah dan tidak memiliki alat tekanan darah dirumah, , TD : 166/100 mmhg, HR : 69x/i, RR : 28x/i, T : 36,5 °C. Pada pasien 2 Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif (D0115) b/d Ketidakmampuan Keluarga Mengenali Masalah Kesehatan d/d Keluarga Ny. N mengatakan tidak mengetahui secara pasti cara merawat anggota keluarga yang menderita Hipertensi, Ny. N mengatakan belum tau bahwa *Brisk Walkingv Exercise* dapat menurunkan tekanan darah, Keluarga Ny. N mengatakan belum terbiasa mengatur pola makan atau memantau tekanan darah secara teratur, Keluarga Ny. N mengatakan tidak tahu gejala bahaya tekanan darah tinggi, Tidak terdapat alat pengukur tekanan darah di rumah, Tidak ada jadwal makan atau olahraga yang terstruktur, Tidak ditemukan buku catatan kesehatan puskesmas di rumah, Tidak ada aktivitas olahraga teratur di rumah, TD : 160/90 mmhg, HR : 65 x i, RR : 30 x i, T : 36,7 °C

Intervensi

Intervensi yang diberikan pada pasien I dan pasien II yaitu Promosi Latihan Fisik (I.05183) bersumber dari SIKI (2018): Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan *Brisk Walking Exercise*, Menyusun pemahaman terkait pandangan seseorang tentang aktivitas fisik, Menemukan faktor yang menghalangi pelaksanaan aktivitas fisik, Memantau sejauh mana seseorang mengikuti jadwal latihan, Mengevaluasi reaksi terhadap program latihan yang dijalani, Dorongan untuk mengekspresikan perasaan terkait dengan aktivitas fisik, Alasan untuk memulai atau melanjutkan rutinitas olahraga, Bantuan dalam merancang program latihan yang sesuai dengan kebutuhan individu, Bantuan dalam membuat jadwal latihan rutin yang teratur setiap minggunya, Bantuan dalam menjaga konsistensi dan kemajuan dalam program latihan, Ajak keluarga untuk berpartisipasi dalam merencanakan dan menjaga keberlanjutan program latihan, Jelaskan keuntungan dari program *Brisk Walking Exercise*, Jelaskan jadwal, durasi, dan tingkat intensitas dalam program *Brisk Walking Exercise*, Berikan pelajaran mengenai cara pemanasan dan pendinginan yang benar.

Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan 3 hari pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu: Memonitor tekanan darah sebelum dan sesudah melakukan *Brisk Walking Exercise*, Menyusun pemahaman terkait pandangan seseorang tentang aktivitas fisik, Memantau sejauh mana seseorang mengikuti jadwal latihan, Mengevaluasi reaksi terhadap program latihan yang dijalani, Mendorongan untuk mengekspresikan perasaan terkait dengan aktivitas fisik, Memberi alasan untuk memulai atau melanjutkan rutinitas olahraga, Mendukung dalam menetapkan tujuan latihan baik untuk jangka pendek maupun panjang, Membantu dalam membuat jadwal latihan rutin yang teratur setiap minggunya, Jelaskan jadwal, durasi, dan tingkat intensitas dalam program *Brisk Walking Exercise*, Menjelaskan keuntungan dari program *Brisk Walking Exercise*, Memberikan pelajaran mengenai cara pemanasan dan pendinginan yang benar.

Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien 1 dan pasien ke 2, maka tahap evaluasi semua masalah teratasi sebagian di hari ke tiga masing masing pasien. Tiga hari dilakukan perawatan terhadap pasien 1 mulai dari tanggal 25 Februari 2025 sampai dengan tanggal 27 Februari 2025, tekanan darah menurun dari 166/100 mmHg menjadi 139/80 mmHg dan pasien 2 mulai dari tanggal 28 Februari 2025 sampai dengan tanggal 02 Maret 2025, tekanan darah menurun dari 160/90 mmHg menjadi 140/80 mmHg. Setelah diberikan implementasi *Brisk Walking Exercise*, keluarga pasien 1 dan pasien 2 menerapkan dalam kehidupan sehari-hari sehingga nilai tekanan darah mengalami penurunan.

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan desain studi kasus Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Penerapan *Brisk Walking Exercise* Pada Pasien Hipertensi di wilayah kerja UPT Pulo Brayan, maka peneliti dapat mengambil kesimpulan dan saran sebagai berikut:

Kesimpulan

1. Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian, ditemukan bahwa pasien mengalami hipertensi dengan keluhan utama peningkatan tekanan darah, pusing, dan kelelahan. Faktor risiko yang teridentifikasi mencakup pola makan tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, stres, dan riwayat keluarga dengan hipertensi. Keluarga memiliki pengetahuan terbatas mengenai manajemen hipertensi, termasuk pentingnya olahraga teratur seperti *Brisk Walking Exercise*.

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan pada pasien I dan pasien II sama yaitu Manajemen Kesehatan keluarga tidak efektif.

3. Intervensi keperawatan

Intervensi yang diberikan pada pasien I dan pasien II yaitu Promosi Latihan Fisik (I.05183) dengan terapi (*Brisk Walking Exercise*) bersumber dari SIKI (2018) untuk menurunkan tekanan darah.

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan yang diberikan sesuai dengan intervensi keperawatan yaitu Promosi Latihan Fisik dengan terapi (*Brisk Walking Exercise*) sampai masalah dapat teratasi.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan *Brisk Walking Exercise* maka dapat disimpulkan bahwa penerapan *Brisk Walking Exercise* pada pasien 1 dan pasien 2 dapat menurunkan tekanan darah pada hipertensi.

Saran

1. Bagi UPT Puskesmas Pulo Brayan

Diharapkan UPT Puskesmas Pulo Brayan dapat menerapkan tindakan *Brisk Walking Exercise* pada pasien hipertensi yang berobat kontrol ke UPT Puskesmas Pulo Brayan, serta memotivasi pasien untuk mau dan mampu melaksanakan *Brisk Walking Exercise* untuk menurunkan tekanan darah.

2. Bagi Peneliti

Pasien dan keluarga diharapkan dapat menerapkan dan membantu penerapan *Brisk Walking Exercise* dengan teratur agar masalah menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi dapat teratasi.

3. Bagi Keluarga

Keluarga diharapkan terus memberikan dukungan dan motivasi kepada anggota keluarga yang mengalami hipertensi untuk tetap menjalankan *Brisk Walking Exercise* secara rutin, serta menerapkan pola hidup sehat lainnya seperti diet rendah garam.

Daftar Pustaka :

Andrianti, S., & Ikhsan, I. (2021). Pengaruh program brisk walking exercise terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 15(2), 230-238. <https://doi.org/10.33024/hjk.v15i2.4697>

- Arif Hidayatullah, E. R. (2023). *Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Dengan Hipertensi Hypertension Emergency Education in Increasing Knowledge of Elderly with Hypertension Edukasi Kegawatdaruratan Hipertensi Dalam Meningkatkan Pengetahuan Lansia Den.* 2(3).
- Ariyanti, Sri, R. E. S., Rahmawati, P. M. R., Surtikanti, Evy Aristawati, S.Kep., Ns., M.Kep Ns. Cut Rahmi, S.Kep., M. K., & Nurul Huda, S.Psi., S.Kep., Ns., M.Si Fathimah Kelrey, S.Kep., Ns., M.Kep Bagus Dwi Cahyono, S.Tr.Kep., M.Kes Widya Nurcahyaningtyas, S.Kep., Ns., M. K. (2023). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember BUKU AJAR.*
- Dahlya Simanjuntak, W. S. P. (2024). *Implementasi Brisk Walking Exercise Dalam Menurunkan Penderita Hipertensi.* 1(3), 520-528.
- Dede Azim, D. N. A. M., Anri, A., & Suprapti, T. (2023). Pengaruh brisk walking exercise terhadap tekanan darah pada lansia dengan hipertensi. *JOURNAL OF Mental Health Concerns*, 2(1), 29-36. <https://doi.org/10.56922/mhc.v2i1.321>
- Farah Puspita, S.Tr., K. (2021). *Menurunkan Hipertensi pada Lansia Menggunakan Latihan Brisk Walking.* PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP.
- Hidayati, S. (2018). Kajian Sistematis Terhadap Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 48-56.
- Julistyanissa, D., & Chanif, C. (2022). Penerapan Brisk Walking Exercise Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.10535>
- Lestari, D. D., Handayani, T. S., & Rahmawati, D. T. (2022). Brisk Walking Exercise Technic. *Journal of Nursing and Public Health*, 10(2), 168-177.
- Mujiadi, & Rachmah, S. (2021). *Buku Ajar Keperawatan.* In CV Jejak, anggota IKAPI (pp. ii-117).
- Nasution, L. N. P., Pangaribuan, R., & Tarigan, J. (2021). Pemenuhan kebutuhan aktivitas fisik pada hipertensi dengan senam tera di UPT pelayanan sosial lanjut usia Binjai. *Jurnal STIKes Siti Hajar*, 13(1), 38-52.
- Putra. (2020). Aktivitas Fisik , Konsumsi Makanan Asin dan Kejadian Hipertensi Masyarakat Pesisir Kota Medan Physical Activity , Consumption of Salty Foods and the Occurrence of. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 2(1), 1-8.

- Siregar, F., Pangaribuan, R., Purba, J., Kesdam, A. K., Bukit, I. /, & Medan, B. (2024). Usia Binjai Fulfilling the Need for Comfortable Feel Safety Headache in Hypertension With Progressive Muscle Relaxation Techniques At Upt Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *Variable Research Journal*, 01(02), 822-830.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2022). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Dwiva Hayati , S . Kep Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. https://repo.stikmuhptk.ac.id/jspui/bitstream/123456789/311/1/Buku_Ajar_Keperawatan_Keluarga.pdf
- Widiyono, Indriyati, & Astuti, T. B. (2022). Aktivitas Fisik Untuk Mengatasi Hipertensi. In *Lembaga Chakra Brahmanda Lentera*. https://www.google.co.id/books/edition/Aktivitas_Fisik_Untuk_Mengatasi_Hiperten/saWnEAAAQBAJ?hl=en&gbpv=1&dq=pemeriksaan+hipertensi&pg=PA12&printsec=frontcover
- Zainuddin, R. N., & Labdullah, P. (2020). Efektivitas Isometric Handgrip Exercise dalam Menurunkan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 615-624. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.364>