

LAPORAN KASUS ASUHAN KEPERAWATAN GERONTIK PADA Tn. B DENGAN KETIDAKPATUHAN HIPERTENSI DI RT 01 SENTUL SIDOAGUNG SLEMAN YOGYAKARTA

Engga Agastha Pratama¹, Suri Salmiyati²

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

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

*Koresponden penulis: enggaagastha122@gmail.com

ABSTRAK

Hipertensi menjadi masalah yang cukup serius yang di alami oleh Pasien Tn. B di Padukuhan Sentul Sidoagung Godean Sleman menjadi fokus utama penelitian ini dilakukan. Kurangnya pengetahuan pada masyarakat mengenai hipertensi menyebabkan masyarakat abai mengenai pengobatan dan tetap menjalani pola hidup yang kurang sehat, masyarakat tidak menyadari bahwa hipertensi bisa terjadi dikarenakan pola hidup yang tidak sehat. **Tujuan** : meningkatnya Verbalisasi kemauan mematuhi program perawatan atau pengobatan meningkat, perilaku mengikuti program perawatan/pengobatan membaik, dan Perilaku menjalankan anjuran membaik. **Metode** : studi kasus deskriptif kualitatif melalui pengkajian, diagnosa keperawatan, Intervensi, Implementasi , dan evaluasi asuhan keperawatan gerontik dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. **Hasil** : menunjukkan bahwa Pasien mengalami ketidakpatuhan dalam pengelolaan dan manajemen penyakit hipertensi yang di derita. Intervensi keperawatan memberikan peningkatan pemahaman pasien terhadap penyakit, Implementasi keperawatan yakni mengedukasi kepatuhan menjalani program pengobatan, kepatuhan minum obat dan mengajarkan senam Hipertensi. Evaluasi keperawatan Tn. B memahami edukasi yang telah diberikan serta Tn. B melakukan dan

Article history

Received: Agustus 2025

Reviewed: Agustus 2025

Published: Agustus 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/)

menerapkan senam hipertensi yang sudah diajarkan

Kesimpulan : dalam penelitian ini berhasil memberikan pemahaman yang lebih baik meningkatkan kemampuan pasien dalam menghadapi pengelolaan dan manajemen kesehatan Hipertensi. Pendekatan holistik yang menggabungkan edukasi kesehatan, dukungan psikososial, dan komunikasi terapan efektif dalam masih diperlukan intervensi lanjutan untuk memastikan kepatuhan pengobatan dan pengelolaan masalah kesehatan secara optimal.

Kata kunci: Asuhan keperawatan gerontik, ketidakpatuhan dan ketidakadekuatan pemahaman Hipertensi.

Latar belakang

Proses keperawatan gerontik dilakukan secara sistematis, dimulai dari pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi. Pengkajian menjadi tahap awal yang sangat penting untuk mengidentifikasi kondisi riil keluarga, termasuk struktur, fungsi, dan stres yang dihadapi. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi untuk merancang intervensi yang sesuai (Krisbianto, 2021). Aspek-aspek yang dinilai mencakup dinamika keluarga, pola komunikasi dalam menghadapi masalah kesehatan salah satu penyakit generatif yang penderitanya sebagian besar lansia. Meskipun tidak dapat dipungkiri bahwa hipertensi juga diderita oleh sebagian besar penderitanya ialah usia muda (Massa & Manafe, 2022). Menurut American Heart Association atau AHA, Hipertensi merupakan Silent Killer, dengan gejala yang dapat bervariasi pada masing masing individu dan hampir sama dengan gejala penyakit lainnya. Tekanan darah cenderung meningkat seiring bertambahnya usia yakni orang berusia lebih dari 60 tahun dan peningkatan tekanan darah ini terjadi secara alami. Hipertensi merupakan faktor resiko untuk berbagai penyakit kardiovaskuler dan stroke. Menurut AHA, hipertensi adalah penyakit yang terjadi karena adanya peningkatan tekanan darah sistolik >140 mmhg atau tekanan darah diastolik > 90 mmhg (Ledoh et al., 2024)

Lansia merupakan pasien lanjut usia yang rentan terserang penyakit karena adanya penurunan fungsi fisiologis tubuh akibat proses penuaan atau aging process. Sehingga berbagai macam masalah kesehatan yang sering terjadi pada lansia seperti

Hipertensi. Hipertensi merupakan suatu keadaan dimana tekanan sistol dan diastol melebihi batas normal (tekanan sistol diatas 140 mmHg dan diastol diatas 90 mmHg). Tekanan darah yang tinggi tersebut dapat menyebabkan komplikasi pembuluh darah hingga peningkatan angka kesakitan dan kematian (Lucky Amanda et al., 2025).

Hipertensi merupakan suatu keadaan yang sering dialami oleh lansia, dengan bertambahnya umur mengakibatkan tekanan darah meningkat, karena dinding arteri pada usia lanjut (lansia) akan mengalami penebalan yang mengakibatkan penumpukan zat kolagen pada lapisan otot, sehingga pembuluh darah akan berangsur-angsur menyempit dan menjadi kaku. Untuk menghindari atau menurunkan resiko penumpukan zat kolagen dan aterosklerosis yang merupakan salah satu penyebab hipertensi, maka diperlukan olahraga yang teratur (Cut Rahmiati & Tjut Irma Zurijah, 2020)

hipertensi lebih banyak diderita pada pralansia dan lansia dibandingkan dengan kelompok umur yang lebih muda (Purwono et al., 2020). Makin meningkatnya harapan hidup makin kompleks penyakit yang diderita oleh orang lanjut usia, termasuk lebih sering terserang hipertensi. Hipertensi pada lanjut usia sebagian besar merupakan hipertensi sistolik terisolasi (HST), dan pada umumnya merupakan hipertensi primer. 1,2 Adanya hipertensi, baik HST maupun kombinasi sistolik dan diastolik merupakan faktor risiko morbiditas dan mortalitas untuk orang lanjut usia (Kuswardhani, 2022).

Pada penelitian ini permasalahan yang didapatkan saat pengkajian bahwa Tn. B mengidap Hipertensi dan Tn. B mengatakan bahwa tidak paham dengan resiko jika tidak mengkonsumsi obat hipertensi, didapatkan hasil tekanan darah menunjukkan 190/93mmHg. Tujuan dari pengkajian ini adalah untuk melihat kesiapan Tn B dalam menerima edukasi mengenai kesehatan, fokus penelitian ini yaitu meminimalisir hipertensi dengan gaya hidup yang sehat pada Tn B. Diahapkan intervensi yang dilakukan dapat membantu Tn B untuk menjaga pola hidup yang sehat serta meminimalisir hipertensi secara non farmakologis.

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif kualitatif melalui pengkajian diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi asuhan keperawatan gerontik dengan teknik wawancara, observasi, dan dokumentasi. dengan tujuan meningkatkan kesadaran Tn B dalam menjaga kesehatan dan mengelola hipertensi dengan metode yang disarankan medis. Pengumpulan data dilakukan dengan cara teknik wawancara menggunakan bantuan lembar pengkajian dan buku panduan gerontik, Observasi dan dokumentasi

wawancara dilakukan di rumah Tn B di Dusun Sentul, Sidoagung. Peneliti juga menggali informasi bagaimana selama ini Tn B menjaga tekanan darahnya agar tetap normal, pola hidup seperti apa yang dijalani Tn B selama mengidap hipertensi dan bagaimana kegiatan sehari-hari Tn B.

Hasil

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian yang dilakukan pada Tn B dengan kunjungan rumah yang berfokus pada pengumpulan data bahwa Tn. B mengatakan bahwa tidak minum obat hipertensi dan lebih mempercayai terhadap obat-obatan herbal seperti jamu. Pengkajian didapatkan tekanan darah Tn B yaitu 193/90 mmHg, Tn B juga mengatakan tengkuknya sering kaku di waktu tertentu namun beliau tidak tau apa penyebabnya. Tn. B juga tampak menolak program pengobatan, mengikuti anjuran untuk mengkonsumsi obat hipertensi dan pada dasarnya Tn. B telah mengidap penyakit hipertensi sejak 5 Tahun. Saat pengkajian didapatkan tekanan darah Tn B yaitu 193/90 mmHg, Tn B mengatakan tengkuknya sering kaku di waktu tertentu namun beliau tidak tau apa penyebabnya, Tn B mengatakan dulu ibunya juga menderita hipertensi, tidak ada keluhan atau masalah kesehatan lain kecuali hipertensi pada Tn B.

2. Diagnosa Keperawatan

Hasil dari pengkajian yang dilakukan secara menyeluruh, diketahui masalah keperawatan utama yaitu ketidakpatuhan hipertensi dikarenakan Tn B mengatakan tidak menerapkan pola hidup sehat seperti, tidak mengkonsumsi obat rutin untuk mengontrol tekanan darah, perokok aktif, tidak mengecek tekanan darah di fasilitas kesehatan terdekat, serta pasien lebih percaya bahwa mengkonsumsi ramuan herbal dapat menyembuhkan penyakit hipertensi. Tn B cenderung menjalani pola hidup yang tidak sehat, tekanan darah yang tinggi mencapai 193/90 mmHg yang dianggap wajar menurut Tn B karena tidak merasakan pusing namun hanya tengkuk terasa kaku.

3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan Tn B difokuskan satu permasalahan yaitu ketidakpatuhan hipertensi. Intervensi pertama yang diberikan yaitu adanya edukasi dilakukan secara bertahap mengenai pola makan dan hidup sehat. Membatasi makanan yang mengandung garam, tinggi lemak, berminyak, bersoda, kafein yang biasanya dilakukan penderita hipertensi. keduanya yaitu senam anti hipertensi yang bisa dilakukan secara mandiri dirumah. Pentingnya memberikan edukasi dan demonstrasi senam yang sederhana supaya

meminimalisir tekanan darah tinggi dengan cara non-farmakologis selain itu anjuran gaya hidup yang sehat juga berperan penting pada penderita hipertensi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan di rumah Tn B yakni, memberi edukasi pada Tn.B terkait dengan manfaat yang diperoleh jika mengikuti program lalu, menganjurkan untuk mengikuti pengobatan mengikuti program pengobatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal. Selanjutnya melakukan demonstrasi senam hipertensi pada Tn. B dengan menggunakan media leaflet dan poster yang diharapkan dilakukan secara mandiri secara teratur.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Keperawatan dilakukan setelah seluruh rangkaian tindakan keperawatan sudah selesai. Hasil dari intervensi yang dilakukan didapatkan evaluasi Tn B tidak menolak atau apatis , menerima, memahami dan bersedia melakukan edukasi dan demonstrasi yang diberikan, Tn B menunjukkan sikap yang kooperatif selama diskusi berlangsung, Tn B mengikuti serangkaian senam dari awal sampai akhir.

Pembahasan

1. Pengkajian keperawatan

Dalam melakukan pengkajian keperawatan didapatkan seorang lansia Tn.B yang tinggal satu rumah terdiri dari Tn. B dan anak laki laki anak pertamanya yang tinggal dalam satu rumah, dengan latar belakang budaya Jawa dan beragama Islam. Tn. B, berusia 74 tahun, sudah tidak berkerja, sedangkan anaknya adalah sebagai sopir. Pada pengkajian fisik ditemukan bahwa Tn. B memiliki tekanan darah 193/93 mmHg yang mengindikasikan hipertensi yang tidak terkontrol.

Pada pengkajian lanjutan yang dilakukan pada kunjungan kedua dan ketiga, ditemukan adanya keterbatasan pengetahuan keluarga dalam memahami dan mengelola penyakit, khususnya Hipertensi. pasien belum memahami secara menyeluruh mengenai penyebab, gejala, dan manajemen penyakit ini, sehingga Tn. B tidak menjalani pengobatan secara rutin dan lebih memilih menggunakan obat-obatan dari herbal atas rekomendasi turun temurun. Situasi ini mencerminkan pentingnya intervensi edukatif yang berkesinambungan oleh tenaga keperawatan, guna meningkatkan literasi kesehatan dan mendorong keterlibatan keluarga dalam pengelolaan penyakit

kronis secara efektif (Purwono et al., 2020).

Kondisi tersebut sejalan dengan temuan Humairoh (2023) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan Pasien merupakan salah satu faktor risiko terjadinya ketidakadekuatan pemahaman , terutama dalam konteks menghadapi masalah kesehatan jangka panjang. Oleh karena itu, pendekatan holistik melalui asuhan keperawatan keluarga sangat dibutuhkan untuk membantu pasien membangun adaptasi positif, meningkatkan pengambilan keputusan kesehatan yang rasional.

2. Diagnosa keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang menyeluruh, diagnosis keperawatan utama yang diidentifikasi pada keluarga Tn. B adalah Ketidakpatuhan berhubungan dengan ketidakadekuatan pemahaman terutama berkaitan dengan pola pengetahuan dan pemahaman pasien terhadap penyakit yang diderita. Hal ini sejalan dengan temuan (Agustina et al., 2023), ketidakpatuhan minum obat hipertensi dipengaruhi berbagai faktor internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya adalah usia, jenis kelamin, penyakit penyerta lainnya, pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, gaya hidup, dan penggunaan obat alternatif. Faktor eksternal diantaranya akses layanan yang mudah, pembiayaan, dukungan sosial baik dari keluarga maupun teman. Dalam kasus Tn. B, respons pasien yang ditunjukkan masih belum optimal, sehingga dukungan psikososial dan edukasi tentang perkembangan keluarga sangat dibutuhkan.

3. Perencanaan keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan pada keluarga Tn. B difokuskan pada permasalahan utama, yaitu ketidakpatuhan. Rencana intervensi pertama diarahkan untuk meningkatkan pemahaman terkait dengan penyakit Hipertensi yang diderita Tn. B.

Rencana kedua Edukasi diberikan secara bertahap menggunakan media poster, diskusi, dan konsultasi langsung, dengan topik mencakup pemahaman tentang Hipertensi, risiko komplikasi, pentingnya pemeriksaan rutin, serta pengaturan diet membatasi konsumsi makanan yang mengandung garam, kafein yang mengakibatkan tekanan darah menjadi meningkat. Keterlibatan aktif keluarga dalam mendukung kepatuhan pengobatan Tn. B menjadi bagian penting dari intervensi ini.

Rencana ketiga yakni mengajarkan Tn. B untuk melakukan senam hipertensi

yang bertujuan untuk membantu mengurangi tekanan darah tinggi yang diderita oleh Tn.B

4. Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan terhadap keluarga Tn. B dilaksanakan melalui kunjungan berkala yang diawali dengan pembentukan hubungan saling percaya (BHSP) antara mahasiswa dan keluarga. Pada kunjungan pertama, mahasiswa memperkenalkan diri sebagai bagian dari kegiatan Keperawatan Gerontik dan menyepakati jadwal kunjungan 7x. Selama proses pengkajian, Tn. B menunjukkan sikap kooperatif dan keterbukaan yang baik terhadap pertukaran informasi.

Proses edukasi keperawatan kemudian dilakukan dengan metode wawancara, diskusi, serta penyuluhan menggunakan media visual seperti poster. Materi meliputi "Manajemen Hipertensi dan juga mengajarkan senam Hipertensi ". Kegiatan implementasi dilakukan di rumah Tn. B Rt 02 Rw 03 Dusun Sentul pada Sabtu, 11 Maret 2025 jam 15.00 WIB pada pasien. Pada kunjungan keenam dan ketujuh, edukasi difokuskan pada pengelolaan Hipertensi secara menyeluruh, termasuk pentingnya diet seimbang dan kepatuhan terapi.

Proses kunjungan 7x disertai dengan melakukan implementasi Senam hipertensi perlu dilakukan secara rutin, hal tersebut dikarenakan pembuluh darah akan meregang dan aliran darah akan menurun sekitar 30 hingga 120 menit setelah senam kemudian akan kembali pada tekanan darah sebelum senam (Lucky Amanda et al., 2025). Sehingga senam hipertensi dapat lebih efektif saat akan dilakukan.

5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah seluruh rangkaian kunjungan dan edukasi. Hasil evaluasi menunjukkan pencapaian tujuan intervensi secara signifikan, seperti terbentuknya komunikasi yang positif antara mahasiswa dan pasien, dengan tingkat kepercayaan mencapai sekitar 80%. pasien menunjukkan pemahaman yang baik terhadap pengelolaan kepatuhan minum obat Hipertensi serta mulai menerapkan pola hidup sehat secara bertahap. Hal ini diperkuat dengan keterlibatan aktif dalam diskusi dan pelaksanaan rekomendasi keperawatan.

Dari perspektif fungsi pasien, ditemukan peningkatan kemampuan manajemen Hipertensi terkait dengan kepatuhan minum obat rutin

Hipertensi. menunjukkan sikap yang lebih terbuka, komunikasi yang lebih intensif, dan pengambilan keputusan yang partisipatif.

Namun demikian, evaluasi juga mengidentifikasi bahwa setelah melakukan senam hipertensi lansia, tekanan darah lansia hipertensi mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan senam hipertensi pada Tn. B

Kesimpulan

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada keluarga Tn. B di Dusun Sentul Sidoagung Godean Sleman berhasil memberikan pemahaman yang lebih baik terkait manajemen kesehatan Tn. B yang berfokus pada pengendalian tekanan darah. Luaran yang dicapai yaitu tingkat pengetahuan dan gaya hidup sehat yang dapat diterapkan Tn B. Meskipun sudah ada keberhasilan dalam mengedukasi Tn B tetap diperlukan intervensi lanjutan untuk memastikan kepatuhan pengobatan dan pengelolaan masalah kesehatan secara optimal. Dengan penerapan SLKI dan SIKI, asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dapat lebih terstruktur, terukur, dan efektif. Peran perawat sangat penting dalam mendeteksi masalah keperawatan, memberikan intervensi yang tepat, serta mengevaluasi hasil untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

REFERENSI

- Agustina, N. W. P. D., Nursasi, A. Y., & Permatasari, H. (2023). Edukasi Kesehatan dalam Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat pada Lansia Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 2049–2059. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5961>
- Cut Rahmiati, & Tjut Irma Zurijah. (2020). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Penjaskesrek Journal*, 7(1), 15–28. <https://doi.org/10.46244/penjaskesrek.v7i1.1005>
- Kuswardhani. (2017). Tinjauan pustaka PENATALAKSANAAN HIPERTENSI PADA LANJUT USIA RA Tuty Kuswardhani Divisi Geriatri Bagian Penyakit Dalam FK . Unud , RSUP Sanglah Denpasar. *Penatalaksanaan Hipertensi Pada Lanjut Usia*, 7(Jnc Vi), 135–140.
- Ledoh, K., S. Tira, D., Landi, S., & Purnawan, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Hipertensi pada Lansia (60-74 tahun). *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 27–36. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.301>
- Lucky Amanda, Syifa Putri Ramadhanti, Elva Nur Setyani, Gita Fitriani, Gusti Nadhif Khalil Farras, & Sri Ariyanti. (2025). Literature Review : Asuhan Keperawatan Gerontik pada Pasien Lansia yang Mengalami Hipertensi dengan Menggunakan Proses Keperawatan. *Jurnal Kajian Dan Penelitian Umum*, 3(1), 330–335. <https://doi.org/10.47861/jkpu-nalanda.v3i1.1555>
- Massa, K., & Manafe, L. A. (2022). Kepatuhan Minum Obat Hipertensi Pada Lansia. *Sam Ratulangi Journal of Public Health*, 2(2), 046. <https://doi.org/10.35801/srjoph.v2i2.36279>
- Purwono, J., Sari, R., Ratnasari, A., & Budianto, A. (2020). Pola Konsumsi Garam Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 531. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.120>