



Studi Kasus

Implementasi Brisk Walking Exercise Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Anggota Keluarga Penderita Hipertensi

Dahlya Simanjuntak¹, Wulan Sari Purba¹

¹ Akademi Keperawatan Kesdam I/ Bukit Barisan Pematangsiantar, Indonesia

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 13 Agustus 2024
- Diterima 17 Juli 2025
- Diterbitkan 25 Juli 2025

Kata kunci:

Asuhan keperawatan; Keluarga; Hipertensi; Brisk walking exercise

Abstrak

Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu suatu penyakit yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan keluarga pada penderita hipertensi dengan mengimplementasikan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian berjumlah 2 klien hipertensi yang diambil dari Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar dengan teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan dengan teknik wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik. Instrumen yang digunakan yaitu format pengkajian keperawatan keluarga, standar operasional prosedur, *informed consent* dan lembar evaluasi. Hasil penelitian didapatkan data kedua keluarga mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarganya tetapi keluarga tidak mampu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Masalah keperawatan yang muncul yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Setelah dilakukan implementasi *brisk walking exercise* dengan frekuensi latihan 3 kali kunjungan selama 15 menit, terdapat perubahan tekanan darah pada klien 1 yaitu 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan klien 2 yaitu 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg dapat disimpulkan bahwa *brisk walking exercise* efektif menurunkan tekanan darah pada anggota keluarga penderita hipertensi. Perawat keluarga diharapkan dapat menggalakkan salah satu manajemen pengendalian hipertensi dengan program PATUH yaitu mengimplementasikan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah.

PENDAHULUAN

Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat dan unit sosial yang terdiri dari dua orang atau lebih, adanya ikatan perkawinan yang sah/pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga berinteraksi satu sama lain dan setiap anggota keluarga menjalankan perannya masing-masing untuk menciptakan dan

mempertahankan suatu kebudayaan (Husnaniyah et al., 2022). Hipertensi adalah suatu kondisi yang ditandai dengan peningkatan tingkat tekanan darah. Penyakit ini didiagnosis ketika tekanan darah sistolik (angka atas) secara konsisten di atas 130 mmHg dan tekanan darah diastolik (angka bawah) secara konsisten di atas 80 mmHg (AHA, 2023). Hipertensi merupakan salah satu penyakit

Corresponding author:

Dahlya Simanjuntak

Email: dahlyasimanjuntak23@gmail.com

Ners Muda, Vol 6 No 2, Juli 2025

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v6i2.15478>

yang cukup berbahaya hingga mendapatkan julukan *the silent killer*, hipertensi atau yang biasa dikenal dengan darah tinggi sangat perlu mendapatkan perhatian dari setiap individu. Hal ini dikarenakan hipertensi dapat menyerang setiap orang tanpa adanya tanda yang muncul pada tubuh (Kemenkes RI, 2021). Tekanan darah yang tidak terkontrol dapat menyebabkan terjadinya komplikasi seperti: penyakit jantung koroner, stroke, gagal jantung, gagal ginjal, penyakit vaskular perifer dan kerusakan pembuluh darah retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan (Kemenkes RI, 2020).

Menurut *World Health Organization* (2023) prevalensi hipertensi di seluruh dunia diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun, sebagian besar (dua pertiga) tinggal di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, diperkirakan 46% orang dewasa penderita hipertensi tidak menyadari bahwa mereka mengidap penyakit tersebut, kurang dari separuh orang dewasa 42% penderita hipertensi didiagnosis dan diobati, sekitar 1 dari 5 orang dewasa 21% dengan hipertensi dapat mengendalikannya, prevalensi hipertensi tertinggi di negara Afrika sebanyak 27% sedangkan prevalensi hipertensi terendah Amerika yaitu 18%. Penderita hipertensi di Asia Tenggara menduduki peringkat ketiga tertinggi yaitu 25% dari jumlah seluruh penduduk (Hintari & Fibriana, 2023).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018 penderita hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% jiwa dengan angka tertinggi di provinsi Kalimantan Selatan sebesar 44,13% jiwa lalu diikuti oleh Jawa Barat sebesar 39,6% jiwa dan Kalimantan Timur sebesar 39,3% jiwa, sedangkan terendah di Papua sebesar 22,2% jiwa. Hipertensi paling banyak meyerang kelompok umur 35-44 tahun 31,6% jiwa, umur 45-54 tahun 45,3% jiwa, umur 55-64 tahun 55,2% jiwa. Hipertensi paling banyak di derita oleh

perempuan 36,9% jiwa dibanding dengan laki-laki 31,3% jiwa (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi hipertensi yang didiagnosis dokter atau minum obat anti hipertensi pada penduduk umur ≥ 18 tahun di provinsi Sumatera Utara berjumlah 41.382 (29,19 %) jiwa dengan angka tertinggi berada di kota Medan sebesar 7.174 (25,21%) jiwa diikuti oleh kabupaten Deli Serdang sebesar 6.349 (31,39%) jiwa dan kabupaten Langkat sebesar 3.037 (26,36%) jiwa. Jumlah penderita hipertensi di kota Pematangsiantar sebesar 765 (30,68%) jiwa (Riskesdas Sumut, 2018).

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologi maupun *non-farmakologi*. Penatalaksanaan *non-farmakologi* lebih dianjurkan karena tidak memiliki efek samping. Salah satu contoh terapi *non-farmakologi* yaitu dengan membuat keadaan rileks, bergaya hidup sehat dan beraktivitas olahraga, hal tersebut dapat dilakukan melalui mengatur pola makan dengan diet seimbang, terapi herbal, terapi pijat, dan olahraga atau aktivitas fisik yang bersifat aerobik seperti *jogging*, bersepeda, renang, jalan kaki atau *brisk walking exercise* (Pertiwi & Ananda, 2020).

Penatalaksanaan *non-farmakologi* pada penderita hipertensi membutuhkan keterlibatan keluarga agar lebih efektif dalam penatalaksanaannya. Keluarga memiliki peran yang sangat penting diantaranya keluarga berperan dalam mengenal masalah kesehatan, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, menciptakan suasana rumah yang sehat, serta merujuk kepada fasilitas kesehatan terutama dalam mengatasi penyakit hipertensi (Romliyadi, 2020).

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 dengan rata-rata kecepatan 4-6 km/jam (Sari & Sari, 2022). *Brisk walking exercise* merupakan salah satu latihan fisik yang mudah dilakukan untuk membakar kalori sehingga mengurangi risiko terjadinya penyakit jantung, diabetes, kanker, dan penyakit kronis lainnya. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dengan melakukan jalan cepat selama 20 menit setiap hari dapat mengurangi risiko kematian dini sebanyak 30% (Bumgardner, 2022). Menurut *American Heart Association (AHA) Recommendation for Physical Activity in Adults and Kids*, salah satu manfaat dari *brisk walking exercise* adalah mengurangi terjadinya risiko tekanan darah tinggi (Kemenkes, 2023). Berdasarkan hasil penelitian (Devi et al., 2023) bahwa ada pengaruh *brisk walking exercise* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi. Penelitian (Samsuri, 2021) melaporkan adanya penurunan tekanan darah antara sebelum dan sesudah terapi olahraga jalan cepat.

Survei awal yang dilakukan oleh peneliti dengan teknik wawancara langsung dengan perawat dan penderita hipertensi di Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar terkait tindakan *brisk walking exercise*. Perawat mengatakan tindakan tersebut belum pernah dilakukan karena salah satu manajemen pengendalian hipertensi program PATUH yang digunakan di Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar adalah senam hipertensi selain itu pada saat menjalankan program tersebut jumlah kunjungan penderita hipertensi tidak rutin. Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 orang penderita hipertensi mengatakan tidak memiliki waktu untuk menjalankan program dari puskesmas. Oleh sebab itu, agar anggota keluarga penderita hipertensi tetap melakukan *physical activity* di rumah tindakan *brisk walking exercise* sangat dianjurkan untuk mengontrol tekanan

darah bagi penderita hipertensi karena mudah untuk dilakukan dimana saja.

Studi kasus ini memiliki tujuan yaitu melakukan asuhan keperawatan keluarga pada penderita hipertensi dengan implementasi *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah di wilayah kerja Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif melalui pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar. Penelitian pada klien 1 dilaksanakan pada tanggal 18-21 April 2024 dan klien 2 dilaksanakan pada tanggal 22-25 April 2024.

Populasi yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini adalah seluruh anggota keluarga yang menderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar. Sampel yang diteliti yaitu sebanyak 2 responden anggota keluarga penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar dengan teknik *purposive sampling*.

Kriteria sample dalam penelitian ini ada dua diantaranya kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu: (1) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kartini Kota Pematangsiantar; (2) anggota keluarga yang didiagnosa oleh dokter dengan hipertensi; (3) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang tidak memiliki kelemahan pada sistem muskuloskeletal; (4) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani lembar *informed consent* sebagai bukti persetujuan menjadi responden; (5) anggota



keluarga yang menderita hipertensi yang kooperatif; (6) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang mempunyai tekanan darah sistolik tidak melebihi 180 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik tidak melebihi 110 mmHg; (7) anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan jenis kelamin perempuan; (8) anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan rentang umur 50-60 tahun; (9) Anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan tipe *nuclear family*.

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu: (1) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang tidak bersedia untuk dijadikan responden; (2) Anggota keluarga yang menderita hipertensi yang tidak kooperatif; (3) anggota keluarga yang menderita hipertensi yang memiliki kelemahan ekstermitas atas dan bawah; (4) anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan komplikasi penyakit lain diantaranya penyakit jantung, stroke, gagal ginjal, atau penyakit kronis lain yang memperberat keadaan responden saat melakukan aktifitas fisik.

Instrumen yang digunakan pada penelitian studi kasus ini yaitu format pengkajian keperawatan keluarga menurut (Suprajitno, 2019), Standar Operasional Prosedur (SOP) menurut (Bumgardner, 2022), lembar evaluasi menurut (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019), lembar *informed consent*, tensi meter, stetoskop, dan *stopwatch*.

HASIL

Pengkajian pada keluarga Ny. M dilakukan pada Kamis, 18 April 2024 dan pengkajian pada keluarga Ny. E dilakukan pada Senin, 22 April 2024. Keluarga Ny. M dan Ny. E merupakan tipe *nuclear family*. Kedua klien berjenis kelamin perempuan dengan usia Ny. M yaitu 58 tahun sedangkan Ny. E yaitu 52 tahun, kedua keluarga klien memiliki riwayat penyakit yang sama dengan klien,

Ny. M memiliki IMT: 27 sementara Ny. E memiliki IMT: 26. Ny. E merupakan seorang perokok pasif dan Ny. M memiliki kebiasaan suka mengkonsumsi makanan yang asin.

Pengkajian dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa keluarga mengatakan mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarga yang sakit, klien tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, terdapat nyeri tekan pada bagian tengkuk, terdapat nyeri pada area kepala, konjungtiva anemis ditemukan tekanan darah Ny. M pada hari pertama kunjungan yaitu TD: 140/90 mmHg dan Ny. E pada hari pertama kunjungan yaitu TD: 150/100 mmHg dengan hasil pemeriksaan foto thoraks ditemukan kardiomegali.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua keluarga tersebut yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit (D. 0115). Diagnosa keperawatan tersebut diambil karena mempertimbangkan tanda dan gejala mayor dan minor yang terdapat pada keluarga dan klien. *Skoring* prioritas masalah juga menunjukkan timbulnya 3 masalah keperawatan pada kedua keluarga diantaranya manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dengan hasil 2 2/3, ketidakmampuan koping keluarga berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengambil keputusan dengan hasil 2 1/3, defisit pengetahuan berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga mengenal masalah kesehatan keluarganya dengan hasil 2 sehingga dapat disimpulkan diagnosa keperawatan yang muncul adalah manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit dengan hasil *skoring* prioritas masalah tertinggi yaitu 2 2/3.



Intervensi pada diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit yang dilakukan selama 3 hari kunjungan rumah. Intervensi yang dilakukan berupa dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477) yaitu identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, identifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga, identifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, motivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga, ciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal, informasikan fasilitas kesehatan yang ada di lingkungan keluarga, anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, dan ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga yaitu *brisk walking exercise*.

Intervensi yang telah disusun dilakukan selama dalam proses implementasi *brisk*

walking exercise. Teknik *non-farmakologi* ini dilakukan guna untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Sebelum klien melakukan teknik *brisk walking exercise* terlebih dahulu klien diukur tekanan darahnya, selanjutnya klien diajarkan teknik *brisk walking exercise* sampai klien dapat melakukannya. Implementasi *brisk walking exercise* dilakukan dengan frekuensi latihan 3 kali kunjungan berturut-turut dalam satu minggu selama 15 menit. Setelah 30 menit selesai melakukan implementasi *brisk walking exercise* pengukuran tekanan darah dapat dilakukan kembali agar mengetahui perbandingan tekanan darah antara pre dan post implementasi *brisk walking exercise*.

Hasil evaluasi tindakan *brisk walking exercise* dapat dilihat pada Tabel 1 di bawah ini sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadinya penurunan tekanan darah setelah dan sebelum dilakukannya tindakan *brisk walking exercise* pada Ny. M yaitu 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan Ny. E yaitu 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg.

Tabel 1
Perbandingan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah *Brisk Walking Exercise*

Inisial Responden	Pretest Hari Ke:			Posttest Hari Ke:		
	1	2	3	1	2	3
Ny. M	140/90 mmHg	140/90 mmHg	130/80 mmHg	140/90 mmHg	140/90 mmHg	130/80 mmHg
Ny. E	150/100 mmHg	150/90 mmHg	140/90 mmHg	150/100 mmHg	150/90 mmHg	140/90 mmHg

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada Ny. M dan Ny. E ditemukan bahwa klien merupakan tipe keluarga yang sama yakni *nuclear family* yaitu keluarga inti yang terdiri dari ayah, ibu, dan 2 orang anak. Hal ini sesuai dengan (Husnaniyah et al., 2022), *nuclear family* (keluarga inti) adalah keluarga yang diperoleh dari keturunannya atau adopsi atau keduanya dan hanya terdiri dari ayah, ibu dan anak.

Hasil pengkajian dalam studi kasus ini juga ditemukan data bahwa kedua klien berjenis kelamin perempuan dengan usia 58 tahun dan 52 tahun, kedua keluarga klien memiliki riwayat penyakit yang sama dengan klien, Ny. M memiliki IMT: 27 sementara Ny. E memiliki IMT: 26. Ny. E merupakan seorang perokok pasif dan Ny. M memiliki kebiasaan suka mengonsumsi makanan yang asin.



Hal ini sejalan dengan faktor predisposisi hipertensi menurut (Suiraoaka, 2022) yaitu obesitas, kurang olahraga, konsumsi garam berlebih, merokok, keturunan (genetika) dimana seseorang mempunyai orang tua yang salah satunya menderita hipertensi maka orang tersebut mempunyai resiko lebih besar untuk terkena hipertensi, jenis kelamin dikarenakan wanita biasanya akan mengalami peningkatan resiko hipertensi setelah masa *menopause*, dan umur.

Hasil pengkajian dalam penelitian ini juga didapatkan bahwa keluarga mengatakan mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarga yang sakit, klien tidak mengkonsumsi obat antihipertensi, terdapat nyeri tekan pada bagian tengkuk,

terdapat nyeri pada area kepala, konjungtiva anemis ditemukan tekanan darah Ny. M pada hari pertama kunjungan yaitu TD: 140/90 mmHg dan Ny. E pada hari pertama kunjungan yaitu TD: 150/100 mmHg dengan hasil pemeriksaan foto thoraks ditemukan kardiomegali. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Samsuri, 2021) bahwa hal tersebut merupakan salah satu tanda dan gejala yang ditimbulkan akibat hipertensi.

Diagnosa keperawatan yang ditegakan pada kasus ini yaitu berdasarkan hasil pengkajian, pemeriksaan fisik, dan analisa data yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan dengan masalah yang ada pada Ny. M dan Ny. E yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan keluarga tampak mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarga, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat, gejala penyakit hipertensi pada klien semakin memberat dengan tekanan darah pada Ny. M yaitu 140/90 mmHg dan tekanan darah pada Ny. E yaitu 150/100 mmHg.

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) bahwa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif berhubungan dengan ketidakmampuan keluarga merawat anggota keluarga yang sakit ditandai dengan mengungkapkan kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan, gejala penyakit anggota keluarga semakin memberat, aktivitas keluarga untuk mengatasi masalah kesehatan tidak tepat.

Intervensi yang dilakukan dalam penelitian ini sejalan dengan Tim Pokja SIKI DPP PPNI (2018) berupa dukungan keluarga merencanakan perawatan (I. 13477). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Julistyanissa & Chanif, 2022) dengan judul "Penerapan *Brisk Walking Exercise* Terhadap Perubahan Tekanan Darah Penderita Hipertensi". Penelitian tersebut dilakukan pada 2 klien penderita hipertensi dengan hasil studi menunjukkan bahwa intervensi *brisk walking exercise* mampu mempengaruhi tekanan darah, ditemukan rata-rata penurunan sistol turun sebanyak 5,34 mmHg dan diastol sebanyak 5 mmHg.

Implementasi keperawatan ini dilakukan selama 3 hari kunjungan dan dilakukan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah dibuat berdasarkan masalah keperawatan masing-masing klien diantaranya: mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan, mengidentifikasi konsekuensi tidak melakukan tindakan bersama keluarga, mengidentifikasi sumber-sumber yang dimiliki keluarga, mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga, memotivasi pengembangan sikap dan emosi yang mendukung upaya kesehatan, menggunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga untuk melakukan *brisk walking exercise*, menciptakan perubahan lingkungan rumah secara optimal dalam melakukan *brisk walking exercise*, menginformasikan fasilitas kesehatan yang



ada di lingkungan keluarga, menganjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada, dan mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga yaitu *brisk walking exercise*.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian studi kasus yang dilakukan oleh (Wulandari, Dhian, 2023) dengan judul "*Analysis of Family Nursing Care with Implementation of Brisk Walking Exercise on Clients Hypertension to Overcome Management Ineffective Health in the Tandés Area*". Penelitian tersebut dilakukan pada 1 orang responden dengan jenis kelamin perempuan yang berusia 57 tahun. Implementasi *brisk walking exercise* dilakukan selama 2 minggu dengan frekuensi latihan 3 kali dalam seminggu selama 15-30 menit. Hasil studi kasus pada klien hipertensi dengan masalah keperawatan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif menunjukkan bahwa tubuh klien terlihat lebih bugar, tekanan darah klien yang awalnya 170/100 mmHg pada saat pengkajian berangsur-angsur turun menjadi 140/90 mmHg, klien mulai memperhatikan pola makan, keluarga bersedia membantu pengobatan dan membawa klien untuk kontrol ke fasilitas kesehatan terdekat.

Penelitian studi kasus yang dilakukan oleh Samsuri (2021) dengan judul "*Application of Therapy Brisk Walking Exercise Elderly Blood Pressure with Hypertension in the Puskesmas Ambarawa*" juga sejalan dengan pernyataan diatas. Penelitian tersebut dilakukan pada 2 orang responden dengan jenis kelamin yang berbeda. Klien 1 berusia 65 tahun dan klien 2 berusia 63 tahun. Implementasi *brisk walking exercise* dilakukan selama 7 hari dalam waktu 15 menit.

Studi kasus ini menjelaskan bahwa implementasi untuk diagnosa manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat menunjukkan terjadinya penurunan tekanan

darah baik tekanan sistolik dan diastolik dibutuhkan adanya keikutsertaan keluarga dalam perawatan klien untuk menerapkan cara perawatan anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan baik dimulai dari menerapkan pola hidup dan makan yang sehat, dan mendampingi klien mengkonsumsi obatnya serta klien juga tetap konsisten dalam melakukan *brisk walking exercise*. Pada penelitian ini ditemukan terjadinya perubahan tekanan darah pada klien 1 yaitu 148/92 mmHg menjadi 141/91 mmHg dan klien 2 yaitu 153/90 mmHg menjadi 146/93 mmHg.

Evaluasi keperawatan yaitu mengidentifikasi respon klien dan keluarga setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan. Evaluasi yang dilakukan pada Ny. M dan Ny. E sesuai dengan metode SOAP (subjektif, objektif, *assessment, planning*) terutama pada catatan perkembangan klien pada hari terakhir perawatan.

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 hari pertama ditemukan keluarga mengetahui penyakit yang diderita oleh anggota keluarga yang sakit tetapi keluarga tampak tidak mengikuti anjuran yang telah diberikan puskesmas atau tim kesehatan dalam menangani penyakit hipertensi yang diderita oleh klien sehingga mengakibatkan tekanan darah klien meningkat. Hasil evaluasi yang ditemukan menggunakan lembar evaluasi diantaranya kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 5 (meningkat), aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 2 (cukup menurun), tindakan untuk mengurangi faktor resiko pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 2 (cukup menurun), verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 5 (menurun), dan gejala penyakit anggota keluarga pada klien 1 dan klien 2



memperoleh skor 4 (cukup menurun). Hasil pengkajian ditemukan klien 1 memiliki TD: 140/ 90 mmHg dan klien 2 memiliki TD: 150/100 mmHg, masalah belum teratasi, peneliti mengajarkan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah dan intervensi dukungan keluarga merencanakan perawatan dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 pada hari kedua ditemukan klien tampak telah melakukan salah satu upaya penurunan tekanan darah yaitu *brisk walking exercise* di lingkungan sekitar rumah, klien tampak telah memiliki kesadaran dalam mengontrol tekanan darahnya dapat dilihat dari klien mengkonsumsi obat antihipertensi dengan teratur, keluarga tampak telah mengikuti anjuran yang telah diberikan mahasiswi keperawatan dalam menangani penyakit hipertensi tetapi, pada hasil evaluasi dengan klien 1 belum ditemukan terjadinya penurunan pada tekanan darah klien dengan TD: 140/ 90 mmHg dan pada klien 2 telah ditemukan terjadi penurunan pada tekanan darah diastolik klien dengan TD: 150/90.

Hasil evaluasi yang ditemukan menggunakan lembar evaluasi diantaranya kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 5 (meningkat), aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang), tindakan untuk mengurangi faktor resiko pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang), verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang), dan gejala penyakit anggota keluarga pada klien 1 memperoleh skor 4 (cukup menurun) sedangkan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang). Masalah teratasi sebagian, peneliti mengajarkan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah dan

intervensi dukungan keluarga merencanakan perawatan dilanjutkan.

Evaluasi keperawatan pada klien 1 dan klien 2 pada hari ketiga ditemukan keluarga telah ikut ambil bagian dalam perawatan klien dalam menerapkan cara perawatan anggota keluarga yang menderita hipertensi dengan baik dimulai dari mengkonsumsi makanan rendah garam, menerapkan pola makan yang sehat, dan mendampingi klien mengkonsumsi obatnya serta klien juga telah konsisten dalam melakukan *brisk walking exercise* ditemukan terjadinya penurunan tekanan darah pada klien 1 dengan TD: 130/ 80 mmHg dan pada klien 2 ditemukan terjadinya penurunan tekanan darah dengan TD 140/90 mmHg.

Hasil evaluasi yang ditemukan menggunakan lembar evaluasi diantaranya kemampuan keluarga menjelaskan masalah kesehatan yang dialami pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 5 (meningkat), aktivitas keluarga mengatasi masalah kesehatan tepat pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang), tindakan untuk mengurangi faktor resiko pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 3 (sedang), verbalisasi kesulitan menjalankan perawatan yang ditetapkan pada klien 1 dan klien 2 memperoleh skor 2 (cukup meningkat), dan gejala penyakit anggota keluarga pada klien 1 memperoleh skor 3 (sedang) sedangkan klien 2 memperoleh skor 2 (cukup meningkat). Masalah teratasi, peneliti mengajarkan klien agar tetap konsisten dalam melakukan *brisk walking exercise* untuk menurunkan tekanan darah dan intervensi dukungan keluarga merencanakan perawatan dipertahankan.

SIMPULAN

Keluarga memiliki peran yang sangat penting yaitu memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit. Hipertensi atau tekanan darah tinggi yaitu suatu



penyakit yang mengakibatkan terjadinya peningkatan tekanan pada dinding pembuluh darah. *Brisk walking exercise* adalah salah satu bentuk latihan fisik yang digunakan untuk menurunkan tekanan darah. Evaluasi keperawatan setelah 3 hari kunjungan didapatkan perubahan tekanan darah pada Ny. M dari 140/90 mmHg menjadi 130/80 mmHg dan pada Ny. E dari 150/100 mmHg menjadi 140/90 mmHg sehingga dapat disimpulkan bahwa *brisk walking exercise efektif* untuk menurunkan tekanan darah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya. Terimakasih buat kedua orangtua saya yang tercinta, adik-adik saya, serta keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan, nasehat, doa restu, sekaligus pengorbanan materi. Terimakasih kepada kedua keluarga dan responden hipertensi yang telah bersedia menjadi subjek studi kasus. Akhir kata penulis ucapkan semoga studi kasus ini bermanfaat bagi penulis, pembaca, terutama dunia keperawatan.

REFERENSI

- AHA. (2023). *Hypertension*. <https://www.ahajournals.org/journal/hyp>
- Bumgardner, W. (2022). *20-Minute Walking Workout When, Where, How, and Why to Walk for Exercise*. <https://www.verywellfit.com/20-minute-brisk-walking-workout-3436893>
- Devi, U. P., Wardhani, U. C., & Sari, I. P. (2023). *Pengaruh Briks Walking Exersice Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Teluk Bintan*.
- Hintari, S., & Fibriana, A. I. (2023). *Hipertensi pada Penduduk Usia Produktif (15-59 Tahun) di Wilayah Kerja Puskesmas Pageruyung Kabupaten Kendal Sri*. 1(2), 208–218.
- Husnaniyah, D., Riyanto, & Kamsari, S.Kep., Ns., M. Kep. · 2022. (2022). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga (Zakiyatur)*. Penerbit Deepublish.
- 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>
- Kemendes. (2023). *Cegah Hipertensi Dengan Rutin Melakukan "Brisk Walking Exersice."* <https://bkombandung.kemkes.go.id/cegah-hipertensidengan-rutin-melakukan-brisk-walking-exercise/>
- Kemendes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2020). *Penyakit Tidak Menular Indonesia*. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic/was-pada-komplikasi-akibat-hipertensi#:~:text=Jika tidak terkontrol%2C hipertensi dapat,retina yang mengakibatkan gangguan penglihatan.>
- Kemendes RI. (2021). *Hipertensi*. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-penyakit-hipertensi>
- Pertiwi, E. R., & Ananda, F. (2020). *Penerapan Brisk Walking Exersice Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Gampong Mon Ikeun Kecamatan Lhoknga Aceh Besar*.
- Riskesdas Sumut. (2018). Riset Kesehatan Dasar Sumatera Utara. In *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*.
- Romliyadi, R. (2020). Analisis Peran Keluarga Terhadap Derajat Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 5(2), 227–243. <https://doi.org/10.36729/jam.v5i2.401>
- Samsuri, D. Dayaningsih. (2021). Application of Therapy Brisk Walking Exercise Elderly Blood Pressure With Hypertension in the Puskesmas Ambarawa. *International Journal Of Health Science*, 1(3), 37–48. <https://doi.org/10.55606/ijhs.v1i3.34>
- Sari, M., & Sari, N. P. (2022). Implementasi Brisk Walking Exercise Terhadap Penurunan Tekanan Darah dan Nyeri Kronis Pasien Hipertensi. *Riset Media Keperawatan*, 5(2), 84–88.
- Suiraoaka. (2022). *Penyakit Degeneratif*. Nuha Medika.
- Suprajitno. (2019). *Asuhan Keperawatan Keluarga (Monica Est)*. EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator*



Dahlya Simanjuntak - Implementasi Brisk Walking Exercise Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Anggota Keluarga Penderita Hipertensi

Diagnostik, Edisi 1. Cetakan III. Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Cetakan II.* Dewan Pengurus PPNI.

Wulandari, Dhian, Dkk. (2023). *Analysis Of Family Nursing Care With The Implementation Of Brisk Walking Exercise On Clients Hypertension To Overcome Management Ineffective Health In The Tandes Area.* 3(2), 87-93.

