

## PENGGUNAAN MEDIA LEMBAR BALIK TENTANG SENAM ERGONOMIS UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN KELUARGA YANG MENGALAMI HIPERTENSI

Implementation Of Health Education With The Media Of Backsheets On Ergonomic Exercises To  
Improve Families' Capability In Caring For Family Members Who Experience Hypertension

Dwi Putri Suparman<sup>1</sup>, Yanyan Bahtiar<sup>1</sup>, Asep Riyana<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Jl. Cilolohan Nomor 35 Tasikmalaya

E-mail korespondensi: [banisulaeman@gmail.com](mailto:banisulaeman@gmail.com)

### ABSTRACT

*Hypertension is a condition of individuals who experience an increase in blood pressure beyond normal, causing an increase in morbidity and mortality. The purpose of writing this scientific paper is to find out the application of health education with the medium of backsheets and demonstration methods about ergonomic gymnastics to improve the family's ability to care for family members who have hypertension. This type of scientific paper design is descriptive qualitative with a case study report. The results obtained after being given one health education intervention on ergonomic gymnastics through the medium of return sheets and demonstration methods, it was found that family 1 and family 2 experienced an increase in terms of knowledge, attitudes and skills. Family 1 was able to name the definition of ergonomic gymnastics and re-demonstrate the movements of ergonomic gymnastics although still looking at the guidelines provided. Meanwhile, family 2 is able to mention the definition of ergonomic gymnastics and re-demonstrate the movements of ergonomic gymnastics even though they are not sequential. The degree of independence of the two families increased to the third level of independence. The conclusion obtained is that the application of health education with a backsheet media about ergonomic gymnastics to improve the family's ability to care for sick family members is very helpful in the family health education process.*

**Keywords: Hypertension, Cardiovascular System, Family, Health Education, Turning Sheet, Ergonomic Gymnastics, Family Ability**

*Diterima: 31-05-2024*

*Direview: 27-06-2024*

*Diterbitkan: 20-08-2024*

### ABSTRAK

Hipertensi yaitu kondisi individu yang mengalami kenaikan tekanan darah melebihi normal sehingga menyebabkan kenaikan morbiditas dan angka kematian. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik tentang senam ergonomis untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Jenis desain karya tulis

ilmiah ini yaitu adalah deskriptif kualitatif dengan laporan studi kasus. Hasil yang diperoleh setelah diberikan satu kali intervensi pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis melalui media lembar balik dan metode demonstrasi, didapatkan bahwa keluarga 1 dan keluarga 2 mengalami peningkatan dari segi pengetahuan, sikap dan keterampilan. Keluarga 1 mampu menyebutkan definisi senam ergonomis dan mendemonstrasikan kembali gerakan senam ergonomis walaupun masih melihat panduan yang diberikan. Sedangkan keluarga 2 mampu menyebutkan definisi senam ergonomis dan mendemonstrasikan kembali gerakan senam ergonomis walaupun tidak berurutan. Tingkat kemandirian kedua keluarga meningkat menjadi tingkat kemandirian ketiga. Kesimpulan yang didapat yaitu penerapan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik tentang senam ergonomis.

**Kata Kunci : Hipertensi, Sistem Kardiovaskular, Keluarga, Pendidikan Kesehatan, Turning Sheet, Senam Ergonomis, Kemampuan Keluarga**

## **PENDAHULUAN / INTRODUCING**

Keluarga merupakan satuan kelompok kecil dalam masyarakat yang terdiri atas, bapak serta ibu, bapak serta anak, ibu serta anak, juga bisa terdiri dari bapak, ibu, dan anak-anaknya. Individu yang sudah melalui perkawinan sah dan dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari baik material maupun spiritual yang layak, dan memiliki hubungan cocok antar serta inter anggotanya disebut dengan keluarga (Suka, 2021). Salah satu hal yang dapat mempengaruhi kestabilan kesehatan keluarga yaitu gaya hidup sehat. Pola hidup sehat yakni suatu kebutuhan hidup terstruktur, yang menjadi dasar pada manusia bertahan hidup termasuk melindungi tubuh supaya tetap bugar, sehat dan bebas dari berbagai penyakit. Hipertensi dapat timbul jika pola hidup individu kurang sehat (Siswanto et al., 2020).

Tidak merokok serta tidak mengonsumsi alkohol, melakukan aktivitas fisik, menerapkan diet sehat, melakukan perawatan penyakit dan pengobatan penyembuhan hipertensi merupakan hal yang sangat penting dalam kriteria sembuhnya tekanan darah tinggi (Manoppo & Masi, 2018). Risiko peningkatan tekanan darah dapat disebabkan oleh kurangnya aktivitas fisik. Denyut jantung akan bekerja lebih cepat dan jantung bekerja lebih ekstra setiap kontraksi, hal ini mungkin terjadi pada orang yang kurang beraktivitas. Tekanan yang terbeban pada arteri akan tinggi jika otot jantung melakukan pompa darah dengan kuat. (Karim, 2018). Penatalaksanaan tekanan darah tinggi dapat dilakukan dengan banyak cara, baik

menggunakan obat, tanpa obat, maupun kombinasi keduanya (Andari et al., 2020). Penanganan hipertensi yang bisa dilaksanakan yakni penerapan senam ergonomis sebagai bagian dari penanganan non farmakologis. Senam ergonomis berfungsi untuk membukakan, membuat bersih dan melakukan pengaktifan sistem tubuh, salah satunya sistem kardiovaskular, perkemihan dan sistem reproduksi (Fernalia et al., 2021). Keunggulan senam ergonomis adalah gerakan yang terinspirasi dari gerakan shalat dan merupakan salah satu teknik senam yang mengikuti kaidah pembentukan tubuh, dan gerakan ini dapat dilakukan secara efektif, logis dan efisien. (Fernalia et al., 2021). Tekanan darah pada penderita hipertensi relative menurun setelah dilakukannya senam ergonomis. Sebelum dilaksanakan senam ergonomis nilai tekanan darah sistolik yaitu 155,1 mmHg dan tekanan darah diastolic yaitu 91,6 mmHg. Setelah dilaksanakan senam ergonomis terdapat penurunan dengan rata-rata tekanan darah sistolik yakni 153,0 mmHg dan diastolic yakni 89,5 mmHg (Yanti et al., 2021). Pemberian intervensi senam ergonomis pada kelompok efektif untuk menurunkan hipertensi tetapi jika dilakukan dalam waktu tiga hari. Maka tindakan senam ergonomis bisa diimplementasikan sebagai penerapan penatalaksanaan non farmakologi untuk menurunkan hipertensi (Siauta et al., 2019). Melakukan tindakan senam ergonomis dalam kurun waktu tiga hari dengan durasi kurang lebih 25 menit pada anggota keluarga menjadikan tekanan darah sistolik turun dan

bertahan sampai 30 – 120 menit. Maka dari itu apabila senam ergonomis dilakukan dengan teratur, rutin dan sesuai anjuran, penerapan senam ergonomis ini dapat dikatakan efektif untuk menurunkan hipertensi (Wahyuni & Syamsudin, 2020). Terdapat penurunan tekanan darah setelah diterapkan senam ergonomis di daerah Bengkulu, dimana hasil sebelum penerapan tindakan stadium II dengan jumlah 6 orang (28,6%), stadium I dengan jumlah 3 orang (14,3%), pra hipertensi dengan jumlah 11 orang (52,4%) dan normal 1 orang (4,8%). Tekanan darah sesudah perlakuan stadium II dengan jumlah 2 orang (9,5%), stadium I dengan jumlah 2 orang (9,5%), pra hipertensi dengan jumlah 5 orang (23,8%) dan normal 12 orang (57,1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa senam ergonomis berpengaruh pada tekanan darah penderita hipertensi. Diharapkan senam ergonomis menjadi terapi penderita tekanan darah tinggi (Fernalia et al., 2021). Terdapat beda antara tekanan darah sistol kelompok intervensi dan kontrol. Sehingga disimpulkan bahwa tekanan darah sistol pada penderita hipertensi akan menurun dan efektif jika dilakukan senam ergonomis (Huda & Alvita, 2020). Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan sehingga akan berpengaruh pada peningkatan kemampuan keluarga dalam mengenali masalah dan merawat anggota keluarga yang sakit. Hal tersebut berkaitan dengan hipertensi dan intervensi yang akan diterapkan yaitu senam ergonomis.

Penerapan pendidikan kesehatan menggunakan metode demonstrasi dapat memberikan suatu keterampilan tertentu kepada kelompok sasaran pendidikan kesehatan, karena penjelasan lebih mudah dan penggunaan bahasa yang minimal serta praktiknya lebih ditekankan, membantu sasaran memahami dengan jelas suatu proses jalannya prosedur yang dilaksanakan (Lestari et al., 2020).

Pemahaman keluarga terkait perawatan tekanan darah tinggi di rumah sangat berpengaruh terhadap bagaimana sikap keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit dan pendidikan kesehatan memiliki pengaruh tinggi dalam proses peningkatan pengetahuan tersebut (Mardhiah et al., 2013). Pendidikan kesehatan juga berpengaruh dalam meningkatkan keterampilan keluarga dan dapat menolong keluarga untuk meningkatkan pemantauan tekanan darah secara mandiri pada anggota keluarganya yang menderita tekanan darah tinggi (Mardhiah et al., 2013). Anggota keluarga yang sakit harus diberikan perawatan yang terapeutik oleh keluarganya. Perawatan disini merupakan usaha manusiawi untuk proses peningkatan tumbuh kembang sehingga akan terwujud individu yang sehat secara utuh (Putra, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari keluarga yaitu kurang memahami masalah hipertensi dan kurang mengetahui bagaimana melakukan perawatan kepada anggota keluarga yang mengalami tekanan darah

tinggi. Keluarga hanya memahami bahwa jika tekanan darah

Subyek dalam penelitian ini adalah klien keluarga dengan anggota keluarga yang sakit, terutama hipertensi. Subyek yang diteliti berjumlah 2 kasus, dengan masalah keperawatan yang kompeherensif.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN / RESULTS AND DISCUSSION**

### **Gambaran hasil pengkajian keluarga Tahap II**

Masalah kesehatan keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Berdasarkan hal tersebut diperoleh hasil pengkajian tahap II, Berikut merupakan hasil dari pengkajian tahap II pada keluarga 1 dan keluarga 2 yang diperoleh dari anggota keluarga yang sehat dan anggota keluarga yang sakit.

Keluarga 1 belum mampu merawat anggota keluarga dengan hipertensi. Keluarga melakukan manajemen hipertensi dengan mengonsumsi obat yang dibeli dari warung. Tidak ada diet khusus yang dilakukan keluarga untuk mengatasi hipertensi. Keluarga mampu mengendalikan emosi dengan menghindari kebisingan dan permasalahan yang dapat meningkatkan emosi. .

Keluarga belum mampu melakukan manajemen hipertensi dengan aktivitas fisik, saat diberikan pertanyaan terkait aktivitas fisik senam ergonomis, keluarga tidak mengetahui definisi, manfaat dan gerakan dari senam ergonomis.

Berdasarkan hasil pengkajian tahap II, tingkat kemandirian keluarga 1 berada pada tingkat pertama karena memenuhi 2 kriteria yaitu menerima petugas kesehatan dan menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana kesehatan.

Keluarga 2 belum mampu merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi. Keluarga hanya melakukan manajemen hipertensi dengan menggunakan obat yang dianjurkan dokter sebelumnya. Tidak ada diet khusus yang dilakukan keluarga untuk mengatasi hipertensi. Keluarga mampu mengendalikan emosi dengan menghindari kebisingan dan permasalahan yang dapat meningkatkan emosi. Keluarga belum mampu melakukan manajemen hipertensi dengan aktivitas fisik, saat diberikan pertanyaan terkait aktivitas fisik senam ergonomis, keluarga tidak mengetahui definisi, manfaat dan gerakan dari senam ergonomis.

Berdasarkan hasil pengkajian tahap II, keluarga 2 berada pada tingkat kemandirian kedua, karena memenuhi 4 kriteria yaitu menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana kesehatan, tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran.

### **Penerapan Pendidikan Kesehatan Senam Ergonomis Pada Anggota Keluarga dengan Masalah Hipertensi**

Berdasarkan hasil pengkajian tahap II didapatkan bahwa masalah keperawatan keluarga 1 dan keluarga 2 adalah manajemen hipertensi tidak efektif khususnya aktivitas

fisik. Maka dari itu, untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit, peneliti memberikan pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis pada keluarga 1 dan keluarga 2 pada hari Sabtu, 16 April 2022 dan penerapan senam ergonomis nya berlangsung pada hari Senin, 18 April 2022 – Rabu, 20 April 2022.

Pendidikan kesehatan menggunakan media lembar balik.. Kegiatan pendidikan kesehatan dimulai dengan pembukaan dalam waktu 5 menit. Kegiatan pembukaan dimulai dengan peneliti mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menggali pengetahuan keluarga tentang manajemen hipertensi aktivitas fisik senam ergonomis, menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan dan melakukan kontrak waktu kepada keluarga.

Kegiatan pelaksanaan pendidikan kesehatan dilakukan dalam selama 25 menit. Dimulai dari peneliti menjelaskan definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis, memberikan pertanyaan kepada keluarga, menanyakan kepada keluarga kejelasan dari materi yang disampaikan dan kemudian mendemonstrasikan senam ergonomis.

Kegiatan penutupan pendidikan kesehatan dilakukan selama 10 menit. Dimulai dari peneliti memberi kesempatan kepada keluarga untuk bertanya, melakukan evaluasi formatif, menyampaikan kesimpulan, mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam.

Dalam implementasinya, keluarga 1 berjalan sesuai waktu yang direncanakan sebelumnya yaitu selama 40 menit. Anggota keluarga

yang hadir saat pendidikan kesehatan pada keluarga 1 yaitu hanya Ny. I. Adapun Sdri. Z sedang ada di rumah tetapi tidak mau mengikuti pelaksanaan pendidikan kesehatan karena malu. Kepala keluarga, Tn. H sedang bekerja dan anaknya Sdri. T sedang sekolah. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, keluarga 1 belum mengetahui terkait definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Saat proses penyampaian materi, Ny. I menyimak dan mendengarkan apa yang disampaikan peneliti. Pada akhir kegiatan, Ny. I tidak mengajukan pertanyaan terkait pelaksanaan dan materi pendidikan kesehatan senam ergonomis.

Keluarga 2 dengan kepala keluarga Tn. S diberikan pendidikan kesehatan sesuai waktu yang direncanakan yaitu selama 40 menit. Anggota keluarga yang hadir saat pendidikan kesehatan pada keluarga 2 yaitu Tn. S dan Ny. S. Sedangkan Sdri. A sedang berada di sekolah. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, keluarga 2 belum mengetahui terkait definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Saat proses penyampaian materi, Tn. S dan Ny. S mendengarkan dan menyimak dengan baik apa yang disampaikan peneliti. Pada akhir kegiatan, Ny. S menanyakan kembali waktu pelaksanaan yang dianjurkan oleh peneliti. Peneliti memberikan jawaban bahwa penerapan senam ergonomis minimal dilakukan sehari sekali dalam waktu 3 hari berturut – turut.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, peneliti melakukan evaluasi formatif pada tanggal 16 April 2022 mengenai materi yang

telah disampaikan. Peneliti bertanya terkait definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Keluarga 1 menyebutkan bahwa senam ergonomis adalah gerakan untuk melancarkan peredaran darah yang terdiri dari 6 gerakan yaitu gerakan pembuka, gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah. Keluarga mampu mendemonstrasikan kembali gerakan senam ergonomis walaupun masih sedikit melihat panduan yang diberikan. Keluarga 1 termotivasi melaksanakan senam ergonomis dan bersedia melakukan senam ergonomis 1 kali sehari dengan waktu 3 hari berturut – turut.

Evaluasi formatif pada keluarga 2 dilakukan tanggal 16 April 2022 dengan memberikan pertanyaan terkait definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Keluarga 2 menyebutkan bahwa gerakan senam ergonomis adalah gerakan seperti sholat yang bermanfaat untuk mengatasi tekanan darah tinggi dan terdiri dari 6 gerakan yaitu gerakan pembuka, gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa, gerakan duduk pembakaran dan gerakan berbaring pasrah. Keluarga 2 mampu mendemonstrasikan kembali gerakan senam ergonomis walaupun tidak berurutan. Keluarga 2 termotivasi melaksanakan senam ergonomis dan bersedia melakukan senam ergonomis 1 kali sehari dalam waktu 3 hari berturut – turut.

Hasil penelitian melalui lembar observasi kemampuan keluarga, didapatkan bahwa keluarga 1 dan keluarga 2 sebelum diberikan

pendidikan kesehatan tidak memenuhi indikator kemampuan keluarga mulai dari menyebutkan manfaat, definisi dan gerakan senam ergonomis. Setelah diberikan pendidikan kesehatan, keluarga 1 dan keluarga 2 memenuhi tiga indikator tersebut. Tingkat kemandirian keluarga setelah dilakukan intervensi pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis yaitu keluarga 1 dan keluarga 2 berada pada tingkat kemandirian ke 3 karena memenuhi 6 kriteria diantaranya menerima petugas kesehatan, menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana kesehatan, tahu dan dapat mengungkapkan masalah kesehatan, memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai anjuran, melakukan tindakan keperawatan sederhana, melakukan tindakan pencegahan secara aktif.

Berdasarkan hasil studi kasus, didapatkan bahwa keluarga 1 dan keluarga 2 memiliki masalah keperawatan keluarga manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif adalah pola penanganan masalah kesehatan dalam keluarga tidak memuaskan untuk memulihkan kondisi kesehatan keluarga

Peningkatan kemampuan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita hipertensi dapat dilakukan dengan pemberian pendidikan kesehatan sebagai intervensi keperawatan mandiri. Prioritas utama dalam intervensi keperawatan keluarga untuk peningkatan kesadaran akan pentingnya memahami dengan benar terkait informasi khususnya hipertensi adalah melalui pendidikan kesehatan (Mardhiah et al, 2013).

Ada beberapa penyebab yang berpengaruh pada pengetahuan, sikap dan perilaku seperti faktor dari dalam dan faktor dari luar. Adapun faktor dari dalam yaitu pendidikan, minat, pengalaman, dan usia.

Sebelum diberikan pendidikan kesehatan terkait senam ergonomis, keluarga 1 dan 2 tidak mampu memenuhi indikator kemampuan keluarga. Dimulai dari menyebutkan definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Peningkatan kemampuan untuk pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan (fisik, mental dan sosial) merupakan tujuan dari dilakukannya pendidikan kesehatan (Loren, 2016).

Peneliti memberikan pendidikan kesehatan terkait penerapan senam ergonomis menggunakan media lembar balik, standar operasional prosedur, dan lembar observasi kemampuan keluarga sebelum dan sesudah dilakukan penerapan pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis. Pemberian pendidikan kesehatan dapat melalui berbagai media yang menarik. Salah satu media yang dapat digunakan yakni lembar balik (Putri, 2019). Adapun kelebihan dari media lembar balik yakni informasi dapat disiapkan terlebih dahulu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, urutan penyajiannya dapat ditentukan dan ditukar dengan mudah (Pamengku et al., 2016).

Peneliti menggunakan metode demonstrasi, ceramah dan tanya jawab dalam melaksanakan pendidikan kesehatan terkait penerapan senam ergonomis. Metode demonstrasi dilakukan melalui cara memperagakan barang, kejadian, tindakan,

aturan atau tahapan dari suatu kegiatan, baik secara langsung ataupun melalui penggunaan media pengajaran yang relevan dengan pokok bahasan yang disajikan.

Hal tersebut terjadi karena gerakan dan proses yang diperlihatkan tidak memerlukan keterangan yang terlalu banyak, adapun persoalan yang menyebabkan muncul pertanyaan dapat diperjelas ketika proses demonstrasi. Metode demonstrasi menyimpan strasi tingkat pemahaman sampai 90% (Sari et al., 2018).

Peneliti menjelaskan pentingnya merawat anggota keluarga yang mengalami hipertensi dengan aktivitas fisik, salah satu nya dengan melakukan senam ergonomis. Senam ergonomis yaitu teknik gerakan untuk memposisilam tulang belakang serta kelenturan otot dan sendi – sendi di tulang, yang dapat mempengaruhi sistem sirkulasi serta peredaran darah.

Jika posisi sudah betul, akan terjadi pengoptimalan suplai darah ke otak sehingga akan membuka sistem kecerdasan, sistem keringat, sistem pemanas tubuh, sistem pembakaran asam urat, kolesterol, gula darah, sistem konversi karbohidrat, pembuatan elektrolit atau ozon dalam darah, sistem kesegaran tubuh, sistem kekebalan dari energi negatif (virus dan bakteri) dan sistem pembuangan energi negatif dari dalam tubuh serta mengontrol tekanan darah tinggi (Siauta et al., 2019).

Senam ergonomis terdiri dari beberapa teknik diantaranya gerakan pembuka berdiri sempurna, gerakan lapang dada, gerakan tunduk syukur, gerakan duduk perkasa,



gerakan duduk membakar, dan gerakan berbaring pasrah (Syahrini, 2017).

Peneliti memberikan penjelasan kepada keluarga 1 dan keluarga 2 bahwa senam ergonomis dilakukan minimal 1 kali sehari dalam waktu 3 hari berturut – turut. Menurut penelitian sebelumnya menyebutkan pemberian intervensi kepada kelompok didapatkan bahwa dalam tiga hari senam ergonomis efektif menurunkan tekanan darah dan senam ergonomis dapat diimplementasikan sebagai perantara penurunan tekanan darah (non farmakologis) (Siauta et al., 2019).

Anggota keluarga yang hadir saat pendidikan kesehatan di keluarga 1 hanya anggota yang sedang sakit saja yaitu Ny. I. Adapun Sdri. Z sedang ada di rumah tetapi tidak mau mengikuti pelaksanaan pendidikan kesehatan karena malu. Kepala keluarga, Tn. H sedang bekerja dan anaknya Sdri. T sedang sekolah. Hal tersebut menjadikan kurangnya dukungan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang Anggota keluarga yang hadir saat pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga 2 adalah Tn. S dan Ny. S. Sedangkan Sdri. A sedang berada di sekolah. Hal tersebut mencerminkan bahwa keluarga 2 memiliki dukungan penuh dari setiap anggota keluarganya. Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga nya, berupa

dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan, peneliti melakukan evaluasi formatif pada tanggal 16 April 2022 mengenai materi yang telah disampaikan.

Berdasarkan hasil evaluasi antara keluarga 1 dan keluarga 2, didapatkan bahwa dalam segi pengetahuan keluarga 1 mampu menyebutkan definisi senam ergonomis sesuai dengan apa yang dijelaskan peneliti sebelumnya.

Dalam segi keterampilan keluarga 1 mampu mendemonstrasikan gerakan senam ergonomis walaupun sedikit melihat panduan yang diberikan. Sedangkan keluarga 2 mampu mendemonstrasikan gerakan senam ergonomis walaupun tidak berurutan. Pemahaman keluarga terkait penerimaan informasi yang diberikan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik keluarga dari segi pendidikan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Dharmawati & Wirata, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian Notoatmodjo (2011) dalam Erianty (2019) mengemukakan bahwa tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi serta menganalisa informasi

tersebut menjadi perilaku kesehatan baik atau buruk sehingga akan berpengaruh terhadap status kesehatan.

Respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sehat – sakit, penyakit, dan faktor – faktor yang mempengaruhi sehat – sakit (kesehatan) seperti lingkungan, makanan, minuman dan pelayanan kesehatan disebut dengan perilaku kesehatan (Ariyanti, 2020). Perilaku kesehatan dapat didefinisikan sebagai seluruh aktivitas atau kegiatan seseorang baik yang dapat diamati (maupun yang tidak dapat diamati yang berkaitan dengan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan

Pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga 1 dan keluarga 2 mengalami peningkatan setelah diberikan intervensi keperawatan berupa pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis melalui media lembar balik dan metode demonstrasi. Sehingga pendidikan kesehatan senam ergonomis efektif dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah hipertensi.

Keluarga 1 dan keluarga 2 sudah mampu memenuhi 3 indikator kemampuan keluarga dari mulai menyebutkan definisi, manfaat dan gerakan senam ergonomis. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa penerapan pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan kemampuan keluarga merawat anggota

keluarga dengan masalah hipertensi (Astuti et al., 2022).

## **KESIMPULAN DAN SARAN** **/CONCLUSION**

Kedua keluarga memiliki perbedaan dalam karakteristik tipe keluarga, karakteristik ekonomi keluarga, karakteristik status kesehatan keluarga, karakteristik usia dan karakteristik tingkat pendidikan. Masalah keperawatan yang sama antara keluarga 1 dan keluarga 2 yaitu manajemen kesehatan keluarga tidak efektif. Tingkat kemandirian keluarga 1 sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan berada tingkat kemandirian pertama. Sedangkan keluarga 2 berada pada tingkat kemandirian kedua. Setelah diberikan intervensi pendidikan kesehatan tentang senam ergonomis melalui lembar balik, tingkat kemandirian kedua keluarga meningkat menjadi tingkat kemandirian ketiga.

## **Gambaran Implementasi dan Evaluasi Penerapan Pendidikan Kesehatan Senam Ergonomis Pada Anggota Keluarga dengan Masalah Hipertensi**

Hasil penelitian yang didapatkan setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan media lembar balik tentang senam ergonomis selama 7 hari pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga menunjukkan peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang sakit. kesadaran akan pentingnya memahami dengan benar terkait informasi khususnya hipertensi adalah

melalui pendidikan kesehatan yang dijadikan prioritas dalam intervensi keperawatan keluarga.

#### DAFTAR PUSTAKA/REFERENCE

Aeni, N., dan Yuhandini, D. S. (2018).

Pengaruh pendidikan kesehatan dengan medio dan metode demonstrasi terhadap pengetahuan sadari. *Jurnal Care*. 6(2). 162-174.

Akbar, A. F. (2012). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu hamil di klinik *antenatal care* RSUP Dr. Kariadi, Puskesmas Ngesrep, dan Puskesmas Halmahera terhadap tes hiv. Tesis tidak diterbitkan. Universitas Diponegoro.

Alfianti, L. (2019). Gambaran perilaku pencegahan demam berdarah pada remaja sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di pondok pesantren Asrama Putri Nurul Ummah Malang. *Jurnal Online Internasional & Nasional*. 7. 1-27.

Alifatun, V. D. (2019). Pengaruh senam ergonomic terhadap tekanan darah lansia mengalami hipertensi di dusun Kanugrahan Desa Kanugrahan Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Universitas Airlangga. Dikutip pada tanggal 23 Februari 2022 dari : <https://repository.unair.ac.id/91250/1/F.V.KP.%2003->

[19%20Ali%20p%20ABSTRAK.pdf](#)

Andari, F. N., Vioneery, D., Panzilion, P., Nurhayati, N., dan Padila, P. (2020). Penurunan tekanan darah pada lansia dengan senam ergonomis. *Journal of Telenursing (JOTING)*. 2(1). 81-90.

Ariyanti, M. (2020). Efektifitas penggunaan media audio visual terhadap perubahan perilaku penderita hipertensi di Puskesmas Lhok Bengkuang Tahun 2019. Institut Kesehatan Helvetia. Dikutip pada tanggal 13 Juni 2022 dari : <https://jkc.puskjadokesa.com/jkc>

Astuti, Y., Nova, Riani., Uum, Safari., Dhien Novita, Sani., Neneng, Elviana. (2022). Pelatihan senam ergonomik pada lansia dengan hipertensi di kelurahan Pondok Ranggan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 1(1). Dikutip pada tanggal 13 April 2022 dari : <https://journals.sagamediaindo.org/index.php/jpmsk/article/download/16/9>

Budi, R. (2013). *Menaklukan hipertensi dan diabetes, mendeteksi, mencegah dan mengobati dengan cara medis dan herbal*. (edisi pertama). Sakkhasukma : Yogyakarta. Dikutip pada tanggal 23 Februari 2022 dari : [http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show\\_detail&id=6639&keyword=s](http://repo.unikadelasalle.ac.id/index.php?p=show_detail&id=6639&keyword=s)

Dharmawati, I. G. A. A., & Wirata, I. N. (2016). Hubungan tingkat pendidikan,

- umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes sd di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 4(1). 1 – 5.
- Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya. (2020). *Jumlah kasus 10 penyakit terbanyak menurut jenis penyakit di Kota Tasikmalaya*. Diambil pada tanggal 16 Februari 2022 dari : <https://data.tasikmalayakota.go.id/dinas-kesehatan/jumlah-kasus-10-penyakit-terbanyak-menurut-jenis-penyakit-di-kota-tasikmalaya-tahun-2019/>
- Direktorat P2PTM Kementerian Kesehatan RI. (2019). Hari hipertensi dunia : knor your number, kendalikan tekanan darahmu dengan cerdas. Diambil pada tanggal 18 Februari 2022 dari : <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-your-number-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik>
- Efendi, M. R. (2022). Pendampingan asuhan keperawatan medikal bedah pada pasien dengan gangguan sistem kardiovaskular (hipertensi) di wilayah kerja Puskesmas Cijeungjing. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*. 2(1). 88 – 104.
- Erianty, C. (2019). Hubungan pengetahuan dengan sikap lansia dalam memenuhi *personal hygiene* di Unit Pelaksana Teknis Puskesmas Tanjung Beringis Serdang Bedagai Sumatera Utara. Universitas Sumatera Utara.
- Fernalia, F., Listiana, D., dan Monica, H. (2021). Pengaruh senam ergonomic terhadap tekanan darah pasien dengan hipertensi. *Malahayati Nursing Journal*. 3(1). 1 – 10.
- Firmansyah, R. S., Lukman, M., & Mambang Sari, C. W. (2017). Faktor – faktor yang berhubungan dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer hipertensi. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 5(2). 197 – 213. Dikutip pada tanggal 13 Juni 2022 dari : <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.476>
- Flora, R., Purwanto, S. (2012). Penatalaksanaan non farmakologis terapi komplementer sebagai upaya untuk mengatasi dan mencegah komplikasi pada penderita hipertensi primer di Kelurahan Indralaya Mulya Kabupaten Ogan Ilir. *Jurnal Pengabdian Sriwijaya*. 124 – 131.
- Haekal, M., Alifio, M. D., Syahrul, M., Ahmad, N., Susanto, R. P. (2021). *Efforts to control and prevent hypertension in families*. Volume 30 No 30. 60 – 66.
- Huda, S., & Alvita, G. W. (2020). Pengaruh senam ergonomis terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Padurenan Kudus. *Journal of*

- TSC Ners.* 5(2). 1–10.
- Husaini, W. (2017). Hubungan dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. 4 – 23.
- Karim, N. A. (2018). Hubungan aktifitas fisik dengan derajat hipertensi. *E-journal Keperawatan.* 6, 1–6. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/19468>
- Kemendes RI. (2018). Hasil utama riskesdas. Diambil pada tanggal 25 Februari 2022 dari : <https://www.litbang.kemkes.go.id/hasil-utama-riskesdas-2018/>
- Kemendes RI. (2019). Hipertensi Si Pembunuh Senyap. Kementerian Kesehatan RI, 1–5. Diambil pada tanggal 28 Februari 2022 dari : <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-hipertensi-si-pembunuh-senyap.pdf>
- Kemendes RI. (2022). Hipertensi Penyakit Paling Banyak Diidap Masyarakat. Diambil pada tanggal 24 Februari 2022 dari : [https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html#:~:text=Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi,tahun \(55%2C2%25\).](https://www.kemkes.go.id/article/view/19051700002/hipertensi-penyakit-paling-banyak-diidap-masyarakat.html#:~:text=Berdasarkan Riskesdas 2018 prevalensi hipertensi,tahun (55%2C2%25).)
- Lastariwati, B. (2015). Pengelolaan sumber daya keluarga. Dikutip pada tanggal 13 Juni 2022 dari : <http://staffnew.uny.ac.id/upload/131572389/pendidikan/pemberdayaan-keluarga-masyarakatbadraningsih-lunypengelolaan-sumberdaya-keluarga.pdf>
- Lestari, P. I., Mansur, H., Influence, T., Health, O., Methods, E., Demonstration, O., Breast, A., & Dampit, D. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi tentang sadari terhadap kemampuan melakukan sadari pada remaja putri sma diponegoro. 9(1), 1–10. <https://ojs.poltekkes-malang.ac.id/index.php/jpk/article/download/815/229>
- Loren, F. (2016). Pengembangan media pembelajaran pendidikan kelas viii di Smp Islam Al Madina Kota Semarang. Universitas Negeri Semarang.
- Manoppo, E. J., & Masi, G. M. (2018). Hubungan peran perawat sebagai edukator dengan kepatuhan penatalaksanaan hipertensi Di Puskesmas Tahuna Timur. *Jurnal Keperawatan.* 6(1). 1 - 8.
- Mardhiah, A., Abdullah, A. (2013). Pendidikan kesehatan dalam peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga dengan hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan.*

2338 - 6371.

- Nafiati, D. A. (2021). Revisi taksonomi bloom : kognitif, afektif, dan psikomotorik. *21(2)*, 151–172. <https://doi.org/10.21831/hum.v21i2.29252>.
- Nur Kholifah, S., & Wigdado, W. (2016). Keperawatan keluarga dan komunitas. (edisi pertama). Jakarta Selatan : Pusdik SDM Kesehatan.
- Nuraini, B. (2015). *Risk factors of hypertension. J MAJORITY*. Volume 4 N. 10 - 19. <https://www.academia.edu/download/63969699/602-1186-1-SM20200720-93858-8j8k26.pdf>
- Nurarif, & Kusuma. (2016). Pengaruh hipertensi terhadap perilaku hidup pada lansia. Poltekkes Jogja. 2011. 8–25.
- Nurwahidah, & Jubair. (2019). Pengaruh penggunaan rebusan seledri terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Cenggu Tahun 2018. *1(1)*, 43–49.
- P2PTM Kemenkes RI. (2018). Gejala hipertensi. Diambil pada 11 Februari 2022 dari : <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/hipertensi-penyakit-jantung-dan-pembuluh-darah/page/43/gejala-hipertensi>
- Pamengku, P. M., Th.Ninuk, S. H., dan Oktasar, R. (2016). Penggunaan media lembar balik makanan jajanan (lembaja) sebagai upaya peningkatan pengetahuan anak sekolah tentang pemilihan makan jajanan. Poltekkes Kemenkes Jogjakarta. 1–235.
- Parwati, Ni, N. (2018). Asuhan keperawatan keluarga dengan masalah utama hipertensi. Fakultas Ilmu Kesehatan Ump. 2010. 8–42. <http://repository.ump.ac.id/2753/>
- Pramestyandani, N. (2019). Menyayangi otak menjaga kebugaran, mencegah penyakit, memilih makanan. 10 - 33. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2105/3/3 BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/2105/3/3%20BAB%20II.pdf)
- Putra, G. P. (2020). Studi Dokumentasi Hipervolemia Pada An. A dengan Nefrotik Sindrom (NS). Akademi Keperawatan Yogyakarta.
- Putri, N. A. (2019). Pengaruh penyuluhan dengan media lembar balik (flip chart) terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang asi eksklusif di puskesmas tuban kabupaten tuban. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 1–25.
- Retnaningsih, D., & Larasati, N. (2021). Peningkatan pengetahuan tentang hipertensi dengan metode pendidikan kesehatan di lingkungan masyarakat 1,2 ). *Journal, Communnity Development*.

- 2(2). 378–382.
- Sari, S. I., Safitri, W., & Utami, R. D. P. (2018). Pengaruh pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi terhadap praktik pertolongan pertama luka bakar pada ibu rumah tangga di Garen Rt.01/Rw.04 Pandean Ngemplak Boyolali. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 98–105. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.266>
- Saryono, et al. (2018). Optimalisasi peran kader posyandu dalam meningkatkan kemandirian gizi dan kesehatan untuk mencegah hipertensi pada lansia di desa Susukan kecamatan Sumbang kabupaten Banyumas. 4(1). 40 - 45.
- Setiawan, R. (2016). *Teori & Praktek Keperawatan Keluarga*. (edisi pertama). Semarang : Unnes press.
- Siauta, M. (2019). Pemberian senam ergonomik dapat menurunkan tekanan darah penderita hipertensi. *Moluccas health journal*. 1, 1–5. <https://ojs.ukim.ac.id/index.php/mhj/article/view/253/181>
- Siddiqi. (2019). Tinjauan Pustaka Hipertensi. Diambil pada 18 Februari 2022 dari: [http://eprints.umg.ac.id/3200/3/BAB 11 HT DICKY.pdf](http://eprints.umg.ac.id/3200/3/BAB%2011%20HT%20DICKY.pdf)
- Siswanto, Y., Widyawati, S. A., Wijaya, A. A., Salfana, B. D., dan Karlina, K. (2020). Hipertensi pada remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 1(1). 11–17. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v1i1.41433>
- Sofiana, L., Puratmadja, Y., Sari, B. S. K., Pangulu, A. H. R., dan Putri, I. H. (2018). Pengetahuan tentang hipertensi melalui metode penyuluhan. *Jurnal Pemberdayaan: Publikasi Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2(1). 171. <https://doi.org/10.12928/jp.v2i1.443>
- Suka, I. D. M. (2021). Strategi penguatan fungsi keluarga pada era pandemi covid-19. *Social : jurnal inovasi pendidikan ips*. 1(1), 36–43.
- Swari. (2019). Tanda - Tanda dan Gejala Hipertensi yang Harus Diwaspadai.
- Syahrini. (2017). Darah sistolik pada lansia dengan hipertensi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta 1438 H / 2017 M.
- Wahyudi, W. T., Aprianti, Y., & Hermawan, D. (2021). Pemberian terapi tertawa terhadap klien hipertensi untuk menurunkan hipertensi di desa blambangan umpu kabupaten waykanan lampung. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*. 4(4), 832–837.

<https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.2856>

[malang.ac.id/index.php/jpk/article/download/815/229](http://malang.ac.id/index.php/jpk/article/download/815/229)

Wahyuni, T. S., & Syamsudin. (2020). Penerapan senam ergonomik dalam menurunkan tekanan darah pada Ny. M dengan hipertensi. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*. 6(1). 25–34.

WHO. (2019). *Hypertension*. Diambil pada tanggal 13 Februari 2022 dari: [https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab\\_1](https://www.who.int/healthtopics/hypertension/#tab=tab_1)

Widowati, U. (2016). Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap kemampuan keluarga merawat pasien pasca operasi katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Sembaro. *In Digital Repository Universitas Jember*. <https://ojs.poltekkes->

Yanti, L., Widya Murni, A., dan Oktarina, E. (2021). Senam ergonomik menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. 11(1), 1–10.

<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/938>

Zendrato, S. A. (2019). Perencanaan asuhan keperawatan dalam pasien keluarga. Diambil pada 11 Februari 2022 dari : <https://osf.io/a8trz/download/?format=pdf#:~:text=Berdasarkan hasil pencarian literatur di,menerus terhadap keluarga yang dibina.>