



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**PENGGUNAAN APLIKASI ALARM PADA NY. S  
DENGAN HIPERTENSI DALAM MENUNJANG  
KEPATUHAN MINUM OBAT**

**Di Wilayah UPTD Puskesmas Panarung Tahun 2025**

**STUDI KASUS**

Oleh :

Brenzka Alpha Cantika

NIM: PO6220122057

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
2025



**Kemenkes**  
**Poltekkes Palangka Raya**

**PENGGUNAAN APLIKASI ALARM PADA NY. S  
DENGAN HIPERTENSI DALAM MENUNJANG  
KEPATUHAN MINUM OBAT**

**Di Wilayah UPTD Puskesmas Panarung Tahun 2025**

**STUDI KASUS**

Oleh :

Brenzka Alpha Cantika

NIM: PO6220122057

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
DIREKTORAT JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PALANGKA RAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN  
2025

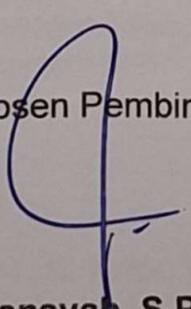
## HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini diajukan oleh:

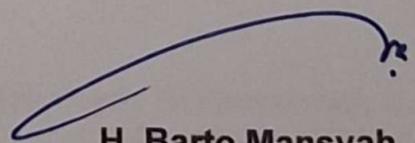
Nama Lengkap : Brenzka Alpha Cantika  
NIM : PO6220122057  
Jurusan/Prodi : Keperawatan/ DIII Keperawatan  
Alamat Rumah/No Telp : Jl. Ranying Suring No.30  
(085822801942)  
Alamat Email : benzckhp@gmail.com  
Dosen Pembimbing I  
Nama Lengkap dan Gelar : Natalansyah, S.Pd., M.Kes  
NIP : 196812251991031001  
Dosen Pembimbing II  
Nama Lengkap dan Gelar : H. Barto Mansyah, S.Pd., MH  
NIP : 196308171985011001

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji  
Palangka Raya, 9 Mei 2025

Dosen Pembimbing I

  
**Natalansyah, S.Pd., M,Kes**  
**NIP. 196812251991031001**

Dosen Pembimbing II

  
**H. Barto Mansyah, S.Pd., MH**  
**NIP. 196308171985011001**

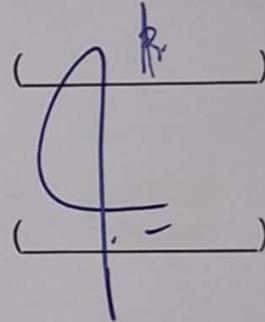
## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini diajukan oleh:

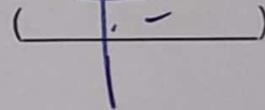
Nama : Brenzka Alpha Cantika  
NIM : PO6220122057  
Program Studi : DIII Keperawatan  
Judul KTI : Penggunaan Aplikasi Alarm pada Ny. S dengan Hipertensi dalam Menunjang Kepatuhan Minum Obat.

Telah dipertahankan di hadapan Dewan Penguji pada Seminar Karya Tulis Ilmiah Hari Kamis, 16 Mei 2025

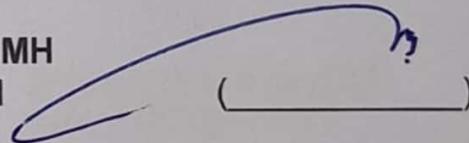
Ketua Penguji **Aprihatin Widayanti, S.Kep**  
NIP. 197111211990112001



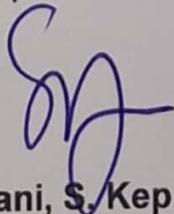
Anggota I **Natalansyah, S.Pd., M.Kes**  
NIP. 196812251991031001



Anggota II **H. Barto Mansyah, S.Pd., MH**  
NIP. 196308171985011001



Mengetahui  
Ketua Program Studi DIII  
Keperawatan



**Ns. Syam'ani, S. Kep., M. Kep**  
NIP. 19790225 2001121001

Mengesahkan  
Ketua Jurusan Keperawatan



**Ns. Reny Sulistyowati, S.Kep., M. Kep**  
NIP. 197609072001122002

## HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Brenzka Alpha Cantika

NIM : PO6220122057

Program Studi : DIII Keperawatan

Judul KTI : Penggunaan Aplikasi Alarm pada Ny. S dengan Hipertensi dalam Menunjang Kepatuhan Minum Obat

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa **Karya Tulis ilmiah** yang Saya tulis ini benar benar tulisan Saya dan bukan merupakan plagiasi, baik sebagian atau seluruhnya. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa **Karya Tulis Ilmiah** ini hasil plagiasi baik sebagian atau seluruhnya, maka Saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku

Palangka Raya, 9 Mei 2025  
Yang Membuat Pernyataan

**Brenzka Alpha Cantika**  
**NIM: PO6220122057**

## ABSTRAK

### Penggunaan Aplikasi Alarm pada Ny. S dengan Hipertensi dalam Menunjang Kepatuhan Minum Obat

Brenzka Alpha Cantika<sup>1</sup> Natalansyah<sup>2</sup> Barto Mansyah<sup>3</sup>

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

Email: benzkhp@gmail.com

**Latar Belakang:** Hipertensi merupakan kondisi yang dapat meningkatkan risiko masalah Kesehatan berkelanjutan bahkan hingga kematian. Aplikasi alarm berkontribusi pada kepatuhan pengobatan hipertensi pada lansia.

**Tujuan:** Mengetahui keberhasilan penggunaan aplikasi alarm dalam melakukan asuhan keperawatan pada lansia dengan Riwayat tidak patuh minum obat hipertensi.

**Metode:** Penelitian ini menerapkan pendekatan studi kasus. Dengan Subjek yang diteliti adalah ny. S, seorang lansia berusia 68 tahun dengan Riwayat hipertensi yang tidak patuh minum obat hipertensi. Lokasi penelitian di wilayah UPTD Puskesmas Panarung. Keabsahan data diuji melalui validasi langsung dengan subjek penelitian. Pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan observasi.

**Hasil:** Penggunaan aplikasi alarm sebagai penunjang kepatuhan minum obat hipertensi pada ny. S dengan Riwayat hipertensi membawa perubahan positif. Ny. S kini lebih disiplin minum obat hipertensi tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Dibuktikan dengan tekanan darah yang terkontrol setelah intervensi dilakukan.

**Kesimpulan:** Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada ny. S berdasarkan asuhan keperawatan yang berdasarkan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan dokumentasi keperawatan yang difokuskan kepada penggunaan aplikasi alarm dalam menunjang kepatuhan minum obat.

**Kata Kunci:** hipertensi, lansia, aplikasi alarm, ketidakpatuhan, nyeri akut, studi kasus keperawatan

## ABSTRACT

### *The use of Alarm Application in Mrs. S with Hypertension in Supporting Medication Adherence*

**Brenzka Alpha Cantika<sup>1</sup> Natalansyah<sup>2</sup> Barto Mansyah<sup>3</sup>**

*Departement of Nursing, Poltekkes Kemenkes Palangka Raya*

*Email: benzkh@gmail.com*

**Background:** *Hypertension is a condition that can increase the risk of sustained health problems and even death. alarm Application contribute to hypertension treatment adherence in the elderly.*

**Objectives:** *determine the success of using the alarm application in providing nursing care for the elderly with non-adherence to taking hypertension medication.*

**Methods:** *This research applied a case study concept. with the subject studied was mrs. S, a 68-year-old elderly with a history of hypertension who was non-adherent to taking medication. Mrs. S, a 68-year-old elderly with a history of hypertension who was not compliant with taking hypertension medication. The research location is in the UPTD Puskesmas Panarung area. Data validity was tested by direct validation with the subject. Data were collected through interviews, physical examination, and observation.*

**Results:** *The use of the alarm application as a support for adherence to taking hypertension medication in Mrs. S with a history of hypertension brings positive changes. Mrs. S is now more disciplined in taking hypertension medication on time according to a predetermined schedule. Evidenced by controlled blood pressure after the intervention.*

**Conclusion:** *Nursing care provided to mrs. S is based on nursing care based on nursing assessment, nursing diagnoses, nursing interventions, nursing implementation, nursing evaluation, and nursing documentation focused on the use of alarm applications in supporting compliance with taking medication.*

**Keywords:** *hypertension, elderly, alarm application, non-adherence, acute pain, nursing case study*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Berkah Rahmatnya sehingga Penulis dapat menyelesaikan studi kasus berjudul “Penggunaan Aplikasi Alarm pada Ny. S dengan Hipertensi dalam Menunjang Kepatuhan Minum Obat”.

Studi kasus ini disusun berdasarkan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi Penulis di program studi Diploma III keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka raya. Dalam kesempatan ini Penulis turut berterima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu secara langsung maupun tidak langsung dalam proses pembuatan studi kasus ini, dikhususkan kepada:

1. Bapak Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya.
2. Ibu Reny Sulistyowati, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
3. Bapak Ns. Syam'ani, S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
4. Bapak Natalansyah, S.Pd., M.Kes selaku Pembimbing Studi Kasus yang selalu memberikan dukungan dalam membimbing penulis.
5. Bapak H. Barto Mansyah, S.Pd., MH selaku Pembimbing Studi Kasus yang selalu memberikan dukungan dalam membimbing penulis.
6. Seluruh staf pengajar dan civitas akademika Jurusan Keperawatan Palangka Raya Poltekkes Kemenkes Palangka Raya.
7. Almarhum kakek, almarhumah nenek, dan almarhumah mamah yang semasa hidup mereka mendukung serta memotivasi Penulis untuk menempuh pendidikan setinggi-tingginya.
8. Mami, Na Ucin, dan Na Ucu yang selalu hadir dalam setiap proses serta mendukung Penulis.
9. Enrico Rafael Siahaan, S.Tp. yang turut mendukung penulis dengan kasih serta perhatian sehingga Penulis bersemangat dalam menyelesaikan studi kasus ini.

10. Willing, Moneng, Gres, Gintong, Osa, Piona, Bucu, Inya, dan Vemi yang selalu ada dan ajaib.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, namun telah memberikan dukungan dalam penyelesaian Studi Kasus ini.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa karya ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, masukan berupa kritik dan saran diharapkan untuk perbaikan. Semoga studi kasus ini bermanfaat bagi Pendidikan Kesehatan di hari kemudian.

Palangka Raya, 9 Mei 2025

Brenzka Alpha Cantika

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN STUDI KASUS .....	iv
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
<i>ABSTRACT</i> .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
A. Konsep Lanjut Usia .....	6
B. Konsep Hipertensi .....	7
C. Konsep Kepatuhan Minum Obat .....	11
D. Konsep Media .....	12
E. Konsep Asuhan Keperawatan .....	14
<b>BAB III METODE STUDI KASUS .....</b>	<b>19</b>
A. Desain Penelitian.....	19
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	19
C. Setting Penelitian .....	19
D. Subjek Penelitian.....	20
E. Metode Pengumpulan Data .....	20
F. Metode Uji Keabsahan Data.....	20
G. Metode Analisa Data .....	21
H. Etika Penelitian.....	21
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>22</b>
A. Informasi Umum Pasien .....	22
B. Hasil Penelitian .....	22
C. Pembahasan .....	38
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>46</b>
A. Kesimpulan.....	46
B. Saran .....	48
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>49</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Nilai Tekanan Darah ...	9
Tabel 2.2 Faktor Risiko Hipertensi.....	9

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Konsultasi .....	53
Lampiran 2 Surat keterangan Layak Etik.....	57
Lampiran 3 Surat izin Pengambilan Data .....	58
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i> .....	59
Lampiran 5 Laporan Asuhan Keperawatan ny. S .....	60
Lampiran 6 Tabel Pemantauan Tekanan Darah.....	73
Lampiran 7 Foto Dokumentasi Kegiatan .....	74
Lampiran 8 Hasil Cek Plagiasi.....	77

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hipertensi merupakan kondisi dimana tekanan darah seseorang meningkat di atas batas normal, yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan berkelanjutan bahkan hingga kematian. Seseorang dapat dinyatakan hipertensi jika tekanan darah sistoliknya melebihi 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya melebihi 90 mmHg. Kenaikan tekanan darah ini biasanya bervariasi antar individu. Tekanan darah dapat berfluktuasi dalam rentang tertentu karena dipengaruhi faktor-faktor seperti posisi tubuh, usia, dan tingkat stress yang berbedabeda (Tambunan et al., 2021).

Prevalensi hipertensi menunjukkan variasi yang signifikan di berbagai wilayah dan kelompok pendapatan negara. Wilayah Afrika yang dipantau oleh WHO mencatat prevalensi hipertensi tertinggi mencapai 27%, sementara wilayah Amerika mencatat angka terendah, yakni 18%. Sejak tahun 1975, jumlah orang dewasa yang mengalami hipertensi telah meningkat drastis, dari 594 juta menjadi 1,13 miliar pada tahun 2015. Kenaikan ini paling mencolok di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah, salah satunya termasuk di negara Indonesia yang disebabkan oleh meningkatnya faktor risiko hipertensi di dalam populasi tersebut (WHO, 2023).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) memprediksi pada tahun 2025 jumlah lansia di Indonesia akan mencapai sekitar 73,3 juta jiwa. Di Kalimantan Tengah pada tahun 2023, hipertensi menempati posisi kedua dengan total 32.729 kasus (Dinkesprov Kalteng, 2023). Mengacu pada Profil Kesehatan Kota Palangka Raya (2020), estimasi jumlah penderita hipertensi mencapai 26.407 pada tahun 2020. Bila dibandingkan dengan tahun 2018, dimana estimasi penderita hipertensi mencapai 47.664 pada kelompok usia yang sama. Data pasien hipertensi lansia di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya satu tahun terakhir terdapat 3.422 kali kunjungan lansia dan 2.237 kali kunjungan diantaranya menderita hipertensi dan dalam penanganan dokter dengan obat hipertensi.

Masalah ketidakpatuhan pengobatan pada lansia bermula dari rendahnya kesadaran para penderita mengenai kondisi mereka, yang kemudian berdampak pada tingkat kepatuhan terhadap pengobatan. Akibatnya kontrol terhadap hipertensi menjadi tidak efektif, yang kemudian meningkatkan risiko komplikasi serta membebani biaya kesehatan (Khoiry et. al., 2022).

Beberapa tahun terakhir, teknologi telah menghasilkan aplikasi alarm yang dapat membantu mengatasi masalah ini. Penelitian yang dilakukan oleh Guo et. al. (2020) menyatakan peningkatan akses teknologi yang tersedia berkontribusi pada kepatuhan pengobatan. Teknologi digital memberikan hasil yang optimal ketika tenaga kesehatan memberikan pemberdayaan kepada pasien.

Perawat memainkan peran krusial dalam perawatan pasien lansia yang menderita hipertensi. Sebagai pendidik, mereka bertugas untuk memberikan informasi kepada pasien dan keluarganya mengenai pentingnya rutin mengonsumsi obat-obatan hipertensi. Perawat juga memperkenalkan dan mengajarkan cara menggunakan alarm kepada pasien lansia yang mungkin kurang akrab dengan teknologi. Sangat penting bagi perawat untuk memastikan bahwa pasien memahami cara mengatur dan menanggapi alarm tersebut. Peran-peran ini dilaksanakan perawat demi memastikan bahwa penggunaan alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat menjadi efektif, yang pada akhirnya berperan dalam meningkatkan kontrol terhadap hipertensi serta mengurangi risiko komplikasi yang mungkin terjadi.

Berbagai studi kasus mengenai kepatuhan minum obat telah diimplementasikan pada lansia penderita hipertensi. Strategi yang tepat mampu meningkatkan kepatuhan dalam mengonsumsi obat hipertensi. Hal ini menjadi latar belakang bagi Penulis untuk melakukan studi kasus tentang penggunaan aplikasi alarm pada lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat, sehingga dapat diketahui edukasi kesehatan yang efektif dalam menunjang kepatuhan pasien lansia minum obat

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dalam menunjang kepatuhan minum obat?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan tentang penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Untuk melakukan pengkajian keperawatan penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.
- c. Merumuskan perencanaan keperawatan terkait penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.
- d. Mengimplementasi intervensi penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan mengenai penggunaan aplikasi alarm pada pasien lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat.
- f. Mendokumentasikan seluruh kegiatan asuhan keperawatan penggunaan aplikasi alarm pada lansia dengan hipertensi dalam menunjang kepatuhan minum obat dari awal hingga akhir.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Puskesmas

Dapat membuka peluang inovasi teknologi yang dapat diterapkan di Puskesmas demi mendukung pasien lansia dengan hipertensi dalam menjalani kepatuhan pengobatan.

##### 2. Bagi tenaga Kesehatan

Dapat memperluas pemahaman mengenai penerapan teknologi terkini dalam pelaksanaan asuhan keperawatan untuk pasien lansia dengan hipertensi yang sering lupa minum obat.

##### 3. Bagi Lansia dengan Hipertensi

Dapat memberikan dukungan kepada pasien lansia dengan hipertensi yang sering lupa untuk mengonsumsi obat, sehingga meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan mengurangi risiko terjadinya komplikasi penyakit.

##### 4. Bagi peneliti Dapat

Dapat menambah ilmu pengetahuan dalam mendalami asuhan keperawatan berkaitan dengan pasien lansia dengan hipertensi yang seringkali lupa waktu mengonsumsi obat.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Lanjut Usia (Lansia)**

##### **1. Definisi Lansia**

Lansia atau lanjut usia merupakan salah satu bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak serta-merta menjadi lanjut usia, melainkan melalui serangkaian tahap mulai dari bayi, anak-anak, dewasa, hingga akhirnya mencapai lanjut usia. Memasuki fase lansia sering kali berarti mengalami kemunduran, merasa menjadi bagian minoritas, menjalani peran baru, serta melakukan penyesuaian yang kadang tidak mudah. Lansia akan mengalami serangkaian perubahan seiring berjalannya waktu. Menjadi lansia, masa dimana individu mengalami perubahan alami yang berlangsung secara perlahan tanpa disadari seiring berjalannya waktu dalam hidupnya (Laylatul Hasanah et al., 2023).

Menurut WHO (2022) lansia terbagi menjadi empat kategori, yaitu usia pertengahan dari 45 tahun hingga 59 tahun, lanjut usia antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua antara 75 sampai 90 tahun dan usia sangat tua yaitu usia di atas 90 tahun.

##### **2. Perubahan yang Terjadi pada Lansia**

Lanjut usia berarti berbagai perubahan terjadi pada lansia, seperti menurunnya fungsi pendengaran, pengucapan kata sulit dimengerti, menurunnya fungsi penglihatan, kulit yang menjadikendur, kering,

dan berkerut. Menurunnya kekuatan tubuh dan keseimbangan tubuh, kepadatan tulang berkurang, sendi lebih rentan mengalami gesekan, struktur otot mengalami penuaan, terdapat pula perubahan fungsi pernapasan dan kardiovaskular. Lansia juga mengalami kehilangan gigi, indra pengecap, dan penciuman menurun, tidak mudah merasa lapar, mudah diare, sembelit, dan kembung. Menurunnya fungsi kognitif seperti daya ingat, kemampuan memahami, kemampuan memecahkan masalah, dan kemampuan dalam mengambil keputusan (Kusumo M. P., 2020).

## **B. Konsep Hipertensi**

### **1. Definisi Hipertensi**

Hipertensi atau tekanan darah tinggi merupakan suatu kondisi dimana pasokan oksigen dan nutrisi yang dibawa oleh darah ke jaringan tubuh yang membutuhkan terganggu sehingga menyebabkan tubuh kemudian mengirim sinyal agar jantung bekerja lebih keras untuk memenuhi kebutuhan tersebut (Klinik et al., 2023). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jakarta (2023), pada saat tekanan darah sistolik seseorang mencapai 140 mmHg atau lebih, dan/atau tekanan darah diastolik 90 mmHg atau lebih itulah kondisi yang dapat disebut hipertensi. Hipertensi seringkali tidak menunjukkan gejala yang signifikan, sehingga para penderitanya biasanya tidak menyadari bahwa mereka telah mengidap hipertensi bahkan baru menyadari disaat sudah parah.

## 2. Tanda dan Gejala Hipertensi

Hipertensi terkadang tidak memunculkan gejala secara langsung. Tanda dan gejala hipertensi yang dirasakan biasa dimulai dari sakit kepala, kelelahan, sesak nafas, gelisah, pandangan menjadi kabur, mata berkunang-kunang, mudah marah, telinga berdengung, sulit tidur, rasa berat ditengkuk, nyeri di daerah bagian belakang, nyeri di dada, denyut jantung kuat dan cepat, serta pusing. Akan timbul keluhan lain apabila terjadi komplikasi pada ginjal, otak dan jantung (Fatimah & Cusmarih, 2022).

## 3. Klasifikasi Hipertensi

Hipertensi diklasifikasikan menjadi dua yaitu klasifikasi hipertensi berdasarkan penyebabnya dan klasifikasi hipertensi berdasarkan nilai tekanan darahnya (Tambunan et al., 2021).

### a. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Penyebab

#### 1) Hipertensi Primer atau Hipertensi Esensial

Hipertensi primer dapat terjadi akibat peningkatan tekanan arteri yang bersifat persisten dan disebabkan oleh ketidakaturan mekanisme kontrol homeostatik.

#### 2) Hipertensi Sekunder atau Hipertensi Renal

Hipertensi sekunder penyebabnya dapat diidentifikasi. Hipertensi sekunder berkaitan dengan gangguan pada sekresi hormon serta fungsi ginjal.

## b. Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Nilai Tekanan Darah

Klasifikasi hipertensi berdasarkan nilai tekanan darah dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 2.1 Klasifikasi Hipertensi Berdasarkan Nilai Tekanan Darah**

Klasifikasi	Sistolik (mmHg)		Diastolik (mmHg)
Optimal	<120	dan	<80
Norma	120-129	dan/atau	80-84
Prehipertensi (normal tinggi)	130-139	dan/atau	85-89
Hipertensi derajat 1	140-159	dan/atau	90-99
Hipertensi derajat 2	160-179	dan/atau	100-109
Hipertensi derajat 3	≥180	dan/atau	≥110
Hipertensi sistolik terisolasi	≥140	dan/atau	<90

Sumber: dr. Fatchanuraliyah, MK, dr. Yanri Wijayanti Subronto, Ph.D, SP.PD-KPTI, dr. Mega Febrianora, Sp.JP(K), FIHA, FAPSC, CRFC. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

## 4. Etiologi Hipertensi

Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibedakan menjadi dua yaitu faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi seperti usia, jenis kelamin, dan ras. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi contohnya pola dan gaya hidup seperti merokok, mengonsumsi makanan yang tidak sehat, dan kurang aktivitas fisik. Klasifikasi faktor risiko hipertensi dapat dilihat pada tabel berikut (Klinik et al., 2023).

**Tabel 2.2 Faktor Risiko Hipertensi**

Faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi	Faktor risiko yang dapat dimodifikasi
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Usia</li> <li>• Jenis Kelamin</li> <li>• Ras atau Etnik Faktor Genetik</li> <li>• Riwayat menderita hipertensi penyakit kardio vaskular, stroke, atau penyakit ginjal pada individu atau keluarga</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelebihan berat badan dan obesitas</li> <li>• Merokok</li> <li>• Konsumsi garam yang berlebihan</li> <li>• Konsumsi alkohol</li> <li>• Kurang aktivitas fisik/olahraga</li> </ul>

Sumber: dr. Fatchanuraliyah, MK, dr. Yanri Wijayanti Subronto, Ph.D, SP.PD-KPTI, dr. Mega Febrianora, Sp.JP(K), FIHA, FAPSC, CRFC. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan.

## 5. Patofisiologi Hipertensi

Patofisiologi hipertensi berkaitan dengan pengaturan kontraksi dan relaksasi pembuluh darah yang terjadi di pusat vasomotor di medulla otak. Stimulasi pusat vasomotor dikirimkan dalam bentuk impuls yang turun melalui saraf simpatis menuju ganglia simpatis.

Ketika neuron preganglia simpatis terangsang, maka akan melepaskan asetilkolin yang kemudian merangsang pelepasan norepinefrin. Proses ini menyebabkan vasokonstriksi atau penyempitan pembuluh darah. Secara bersamaan, kelenjar adrenal akan terstimulasi karena rangsangan pembuluh darah sehingga terjadi vasokonstriksi lebih lanjut.

Penurunan aliran darah ke ginjal, yang berujung pada pelepasan renin merupakan akibat dari vasokonstriksi. Ginjal memiliki kontribusi penting dalam perkembangan hipertensi. Renin adalah enzim proteolitik yang dilepaskan ke dalam sirkulasi, khususnya oleh ginjal, berfungsi untuk merangsang pembentukan angiotensin. (Padono J, et. Al., 2020)

## 6. Pengobatan Hipertensi

Pengobatan hipertensi dapat dilakukan dengan farmakologis dan non farmakologis. Menurut buku Pedoman Pencegahan Penyakit Hipertensi berikut cara pengobatan hipertensi:

### a. Farmakologis

- 1) *Diuretik Tiazide* membantu ginjal menyaring garam dan air untuk mengurangi cairan agar menurunkan tekanan darah.

- 2) Penghambat Adrenergik merupakan sekelompok obat yang terdiri dari *alfa-blocker*, *beta-blocker*, dan *alfa-beta-blocker labetalol* yang menghambat efek sistem saraf simpatis.
- 3) *Angiotensin Converting Enzyme Inhibitor (ACE-Inhibitor)* bekerja dalam penurunan tekanan darah dengan melebarkan pembuluh darah.
- 4) *Angiotensin-II-Blocker* menyebabkan penurunan tekanan darah dengan mekanisme yang mirip dengan *ACE-inhibitor*.
- 5) Antagonis Kalsium menyebabkan pelebaran pembuluh darah.
- 6) Vasodilator langsung melebarkan pembuluh darah.
- 7) Obat-obat hipertensi lainnya yang digunakan dalam kondisi tertentu. Contohnya untuk hipertensi maligna.

b. Non-farmakologis

- 1) Penurunan berat badan mengganti makanan ke menu sehat.
- 2) Mengurangi asupan garam dengan tidak melebihi 2gr/hari.
- 3) Olahraga secara teratur sebanyak 30-60 menit/hari dalam 3 kali/minggu.
- 4) Membatasi atau menghentikan konsumsi alkohol.
- 5) Berhenti merokok

**C. Konsep Kepatuhan Minum Obat**

1. Definisi Kepatuhan Minum Obat

Ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan hipertensi yaitu disaat penderita berhenti mengonsumsi obat, sengaja melewatkan dosis, atau mengubah dosis yang telah ditentukan (Tibble et al., 2021)

## 2. Faktor-faktor yang Memengaruhi

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 (Aliyah & Damayanti, 2022).

## 3. Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat

Kemajuan teknologi mendukung kepatuhan pengobatan untuk mewujudkan model perawatan yang holistik. Tenaga kesehatan dapat memanfaatkan teknologi digital ketika berkolaborasi dengan pasien. (Guo et al., 2020). Aplikasi pengingat minum obat terus meningkatkan kepatuhan minum obat sehingga berpengaruh pada keberhasilan pengobatan dan angka putus obat.

### **D. Konsep Media**

#### 1. Media Penunjang Kepatuhan Minum Obat

Banyak media dapat digunakan untuk menunjang kepatuhan minum obat. Media penunjang kepatuhan minum obat ini mulanya dapat kita sampaikan melalui edukasi berupa penyuluhan Kesehatan menggunakan leaflet, brosur, serta media cetak dan digital lainnya.

Menurut buku berjudul Kepatuhan Konsumsi Obat pasien Hipertensi (Ernawati et. Al., 2020), beberapa media yang dapat digunakan untuk menunjang kepatuhan minum obat sebagai berikut:

a. Menggunakan Pengingat Kartu Minum Obat

Pengingat minum obat bisa berupa kartu yang dilengkapi dengan gambar atau stiker yang menarik. Desain gambar atau stiker ini sebaiknya disesuaikan dengan tujuan atau indikasi dari obat yang diberikan. Dengan memberikan elemen visual yang menarik, diharapkan pemahaman pasien tentang manfaat pengobatan dapat meningkat. Selain itu, hal ini juga diharapkan dapat memotivasi pasien untuk mengonsumsi obat secara teratur.

b. Penggunaan Pengingat Digital/Aplikasi

Intervensi yang memanfaatkan aplikasi digital mencakup berbagai bentuk. Intervensi ini dapat dilakukan melalui telepon, aplikasi, maupun pesan singkat. Intervensi ini tidak hanya berfungsi untuk mengubah perilaku pasien, tetapi juga dapat memotivasi pasien untuk meningkatkan kepatuhan pengobatan mereka.

c. Kotak Obat (Pill Box)

Intervensi ini memanfaatkan kotak obat yang dirancang sesuai dengan resep dokter, lengkap dengan aturan penggunaan yang telah disetujui oleh dokter dan pasien. Kotak obat ini berisi dosis obat yang perlu dikonsumsi pasien setiap kali minum obat.

2. Media Alarm Penunjang Kepatuhan Minum Obat

Aplikasi digital pengingat minum obat dibuat demi meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat. Dengan menggunakan aplikasi digital pengingat minum obat, pasien dapat memasukkan informasi mengenai pengobatan yang mereka jalani

serta waktu untuk mengonsumsi obat. Aplikasi ini contohnya alarm yang berbunyi secara otomatis sesuai jadwal yang ditentukan.

Hasil evaluasi tingkat kepatuhan obat pasien hipertensi dapat menjadi salah satu indikator keberhasilan terapi obat anti hipertensi. Dengan demikian, alarm minum obat ini berfungsi sebagai alternatif yang efektif untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat dan mendukung keberhasilan terapi hipertensi (Yusmaniar, 2020).

## **E. Konsep Asuhan Keperawatan**

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian keperawatan merupakan langkah awal dalam proses keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan data akurat dari pasien. Kita dapat memahami berbagai permasalahan yang dihadapi pasien di Langkah ini. Pengkajian keperawatan diisi dengan identitas pasien meliputi nama, umur, usia, pendidikan terakhir, alamat, pekerjaan, agama, dan suku. Kemudian hal mengenai kesehatan pasien mulai dari keluhan utama, status Kesehatan sekarang, riwayat kesehatan dulu, serta riwayat kesehatan keluarga.

Dikaji persepsi mengenai kesehatan, pola eliminasi, pola nutrisi, pola aktivitas, pola seksual dan reproduksi, perseptual dan kognitif, pola komunikasi sosial, konsep diri, manajemen stress, sistem keyakinan dan spiritual. Dilanjutkan dengan pemeriksaan fisik dimulai dari kepala, dada, abdomen, ekstremitas atas dan bawah.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang diambil pada studi kasus ini ditentukan berdasarkan masalah penyakit pasien, hambatan yang dirasakan, serta rekam medik pasien.

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat.
- b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

## 3. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan keperawatan disepakati dari diagnosa yang telah ditetapkan, sebagai berikut:

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya  
  - 1) Kriteria hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat kepatuhan (SLKI L.12110: 142):
    - a) Perilaku mengikuti program pengobatan membaik.
    - b) Perilaku mengikuti anjuran membaik.
    - c) Risiko komplikasi penyakit menurun.
  - 2) Intervensi: Dukungan kepatuhan program pengobatan (SIKI I.12361:26-27)
    - a) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan.
    - b) Buat komitmen menjalani program pengobatan.
    - c) Buat jadwal dengan pendampingan keluarga.

- d) Diskusikan hal yang mendukung atau menghambat
  - e) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
  - f) Ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan
  - g) Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi
- b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
- 1) Kriteria hasil: setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat nyeri (SLKI L. 08066: 145):
    - a) Keluhan nyeri menurun
    - b) Gelisah menurun
    - c) Kesulitan tidur menurun
    - d) Tekanan darah membaik
    - e) Pola tidur membaik
  - 2) Intervensi: Manajemen nyeri (SIKI I.08238: 201):
    - a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
    - b) Identifikasi skala nyeri
    - c) Identifikasi respon nyeri non verbal
    - d) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
    - e) Berikan Teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri
    - f) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
    - g) Ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien

#### 4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan yang diambil sebagai berikut:

a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat dengan implementasi dukungan kepatuhan program pengobatan (SIKI I.12361:26-27):

- 1) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan
- 2) Buat komitmen menjalani program pengobatan
- 3) Buat jadwal dengan pendampingan keluarga
- 4) Diskusikan hal yang mendukung/menghambat
- 5) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
- 6) Ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat
- 7) Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi

b. Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dengan implementasi manajemen nyeri (SIKI I.08238: 201):

- 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- 2) Identifikasi skala nyeri
- 3) Identifikasi respon nyeri non-verbal
- 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri
- 5) Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri
- 6) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani
- 7) Ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan

## 5. Evaluasi keperawatan

Evaluasi adalah rangkaian prosedur yang bertujuan menilai program dan mengumpulkan informasi mengenai keberhasilan pencapaian tujuan dengan standar yang telah ditetapkan. Evaluasi berfungsi untuk mengukur pencapaian tujuan atau kondisi tertentu dengan membandingkannya dengan standar nilai yang telah ditetapkan sebelumnya. Selain itu, evaluasi juga berperan dalam mengidentifikasi kesenjangan antara hasil yang diharapkan dan kenyataan yang terjadi dalam pelaksanaan program. (Yudihartono, 2020).

Menurut PPNI(2020), evaluasi keperawatan diisi Subjek, Objek, Analisa, Perencanaan (SOAP). Subjek yaitu Pernyataan dari pasien, objek yaitu data yang diobservasi, analisa yaitu kesimpulan objektif dan subjektif, serta perencanaan yaitu rencana tindakan yang akan dilakukan berdasarkan analisa.

## 6. Dokumentasi keperawatan

Dokumentasi merupakan segala bentuk catatan, baik yang tertulis maupun dicetak, yang dapat digunakan sebagai bukti dalam tindakan keperawatan. Menurut PPNI (2020), dokumentasi keperawatan adalah informasi tertulis yang mencerminkan status dan perkembangan kondisi pasien, serta mencatat semua kegiatan asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat. Dokumentasi keperawatan berfungsi sebagai media bagi perawat untuk mengkomunikasikan data klien kepada tenaga kesehatan lainnya.

## **BAB III**

### **METODE STUDI KASUS**

#### **A. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara secara langsung kepada pasien lansia yang mengidap hipertensi. Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini dimulai dari pengkajian identitas diri pasien, diagnosa keperawatan, rencana intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, hingga evaluasi serta dokumentasi.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Studi kasus ini diambil di wilayah UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya. Asuhan keperawatan kepada pasien dilakukan dalam waktu enam hari sejak tanggal 3 Maret 2025-8 maret 2025 dengan melakukan kunjungan langsung ke rumah pasien.

#### **C. *Setting* Penelitian**

Penelitian ini berlatar UPTD Puskesmas Panarung pada ruang poli lansia. Pemilihan pasien didasari kriteria pasien lanjut usia yang memiliki penyakit hipertensi yang diketahui tidak terkontrol akibat sering lupa waktu minum obat. Proses penentuan intervensi yang tepat pada pasien dilakukan mulai dari pengkajian identitas hingga penyakit dan hambatan yang dialami pasien saat melakukan pengobatan.

#### **D. Subjek Penelitian**

Pasien yang menjadi subjek dalam studi kasus ini diambil dengan kriteria:

1. Pasien lansia (usia di atas 60 tahun)
2. Pasien tinggal dan melakukan pemeriksaan serta pengobatan di wilayah UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya
3. Pasien memiliki penyakit hipertensi kronis dan dalam pengobatan
4. Pasien memiliki hambatan sering lupa minum obat tepat Waktu

Dari kriteria di atas didapat pasien yang sesuai, ny. S (68 tahun) dengan diagnosa hipertensi dan dalam pengobatan hipertensi serta melakukan pengobatan rutin di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Pengumpulan data diawali dengan membina hubungan saling percaya (BHSP) kepada pasien serta meminta persetujuan partisipasi pasien untuk diangkat ke dalam studi kasus. Metode wawancara, pemeriksaan fisik secara langsung, serta dokumentasi dilakukan untuk menentukan implementasi intervensi yang tepat dalam asuhan keperawatan yang akan diterapkan kepada pasien.

#### **F. Metode Uji Keabsahan Data**

Keabsahan data studi kasus ini diambil dari validasi rekam medik pasien di UPTD Puskesmas Panarung serta berdasarkan proses wawancara dan pemeriksaan fisik secara langsung pada pasien.

## **G. Metode Analisis Data**

Asuhan keperawatan diisi dengan pengkajian identitas diri pasien, riwayat penyakit yang diderita, pemeriksaan fisik menyeluruh, diagnosa keperawatan, rencana intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi, dan diakhiri dengan dokumentasi.

## **H. Etika Penelitian**

Penelitian ini telah melalui proses uji kelayakan di komisi etik Poltekkes Kemenkes Palangka Raya nomor 29. //KE.PE/2025 Tanggal 10 Januari 2025. Etika penelitian keperawatan sangatlah penting, ada aspek yang harus dihargai yaitu:

### **1. Persetujuan Berinformasi (*Informed Consent*)**

Informed consent adalah bentuk kesepakatan antara peneliti dan responden. Persetujuan ini harus diberikan sebelum penelitian dimulai, dan peneliti harus menghargai keputusan responden.

### **2. Tanpa Nama (*Anonymity*)**

Menjaga anonimitas adalah penting. Ini berarti peneliti harus memastikan bahwa identitas responden tidak dicantumkan. Sebagai gantinya, responden hanya akan diberikan kode atau Inisial pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian yang akan disajikan.

### **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Kerahasiaan juga aspek etika yang krusial. Peneliti harus memberikan jaminan bahwa hasil penelitian, termasuk informasi dan masalah lain yang dikumpulkan, akan tetap rahasia. Hanya data tertentu yang akan dilaporkan dalam hasil penelitian.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Informasi Umum Partisipan**

##### 1. Informasi Pasien

Pasien ny. S berumur 68 tahun merupakan pensiunan guru sekolah dasar dengan Pendidikan S1. Ny. S beragama Kristen. Ny. S beralamat di jalan Jati dan tinggal bersama suami serta cucunya.

##### 2. Gambaran Lokasi dan Waktu

Penelitian dilakukan di wilayah UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya. Penelitian ini berlangsung enam hari mulai dari Senin, 3 Maret 2025-Sabtu, 8 Maret 2025.

#### **B. Hasil Penelitian**

##### 1. Pengkajian Keperawatan

Tanggal pengkajian: 3 Maret 2025

##### a. Riwayat Kesehatan

##### 1) Keluhan yang Dirasakan

Pasien mengatakan sering merasa pusing dan sakit bagian kepala jika tekanan darah diketahui tinggi, sering hilang timbul. Sakit kepala yang dirasakan berdenyut dan seperti ditekan, sakit sedang skala 4, mengganggu jika sedang ingin beraktivitas. Pasien sering lupa waktu minum obat, dan seringkali tidak minum obat dalam satu hari karena lupa sehingga tekanan darah pasien belum terkontrol.

## 2) Riwayat Penyakit yang Pernah Diderita

Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak tahun 2022. Pertama mengetahui dirinya terkena hipertensi karena tiba-tiba merasa pusing, mual, dan muntah. Saat pasien dibawa periksa ke rumah sakit, ternyata tekanan darahnya mencapai 198/120 mmHg. Pasien melakukan pengobatan hipertensi namun tidak dilanjutkan. Kemudian pada tahun 2023 pasien mengalami keluhan menggigil tapi tidak diketahui penyebabnya, lalu diperiksa di rumah sakit tekanan darah pasien 194/127 mmHg. Mulai dari tahun 2023 pasien melakukan pengobatan dan periksa rutin sebulan sekali di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya. Pasien mengatakan dirinya sering lupa mengonsumsi obat sehingga tekanan darah kurang terkontrol.

## 3) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit penyerta. Pasien mengatakan mengidap hipertensi sejak pertama kali diketahui pada tahun 2022.

## 4) Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan tidak memiliki penyakit keturunan seperti diabetes, penyakit kardiovaskular, hipertensi, dan sejenis. Pasien mengatakan orang tua pasien baik ibu dan bapak tidak membawa/memiliki penyakit keturunan.

b. Pengkajian Umum

Kesadaran pasien compos mentis nilai GCS E4V6M5. Berat badan pasien 65 kg dengan tinggi 160 cm. suhu tubuh 36,5o C, tekanan darah 148/95 mmHg, nadi 110x/menit, Pernafasan 22x/menit, dan SPO<sup>2</sup> 99%.

c. Pengkajian Fisik

Kepala, bentuk kepala bulat dengan rambut pendek dan terawat. Kedua mata tampak simetris, dengan respon terhadap cahaya yang positif. Pupil mengecil dan melebar dengan respon cahaya. Telinga simetris, dalam kondisi bersih. Hidung bersih, mukosa bibir normal dan gigi bersih tanpa adanya kelainan.

Pemeriksaan *thoraks* menunjukkan dada yang simetris. Denyut jantung terdeteksi dengan irama yang teratur. Suara napas vesikuler terdengar jelas saat dilakukan auskultasi, dan hasil perkusi menunjukkan bunyi sonor yang normal.

Abdomen saat dilakukan pemeriksaan, perut tampak simetris tanpa tanda edema. Tidak ditemukan nyeri saat dilakukan palpasi. Terdapat bising usus sebanyak 20 kali per menit, dan bunyi perkusi menunjukkan suara tympani, menandakan kondisi saluran cerna berada dalam batas normal.

Ekstremitas atas dan bawah menunjukkan panjang yang simetris antara kiri dan kanan. Tidak ada edema. Kekuatan otot di dinilai 5/5/5/5, menunjukkan fungsi motorik yang baik dan simetris.

Pemeriksaan sistem neurologis, fungsi nervus I (olfaktorius) pasien mampu membedakan bau minyak angin dan minyak wangi. Nervus II (optikus) tidak ada keluhan penurunan fungsi penglihatan. Nervus III (okulomotorius) pasien dapat menggerakkan bola mata ke arah atas dan bawah. Pupil menunjukkan respons saat terkena cahaya. Nervus IV (troklearis) pasien mampu menggerakkan bola mata ke Bawah dan memutar bagian atas mata ke arah hidung. Nervus V (trigeminus), pasien mampu mengunyah dengan baik serta menggerakkan rahangnya ke depan, belakang, kiri, dan kanan. Nervus VI (abducens), pasien mampu menggerakkan bola mata melihat kiri dan kanan. Nervus VII (fasialis), pasien mampu tersenyum dan memajukan bibir. Nervus VIII (glossofaringeus), pasien mampu membedakan rasa asam, pedas, pahit, dan asin. Nervus IX (vagus) pasien tidak mengalami batuk atau perubahan suara setelah minum air, menandakan proses menelan berjalan efektif. Nervus X (hipoglossus), pasien mampu menjulurkan lidah dan mendorongnya ke pipi kanan dan kiri. Nervus XI (accessorius), klien mampu mengangkat bahu, melawan tekanan, dan menggerakkan kepala ke arah salah satu bahu dengan keluhan nyeri. Nyeri yang dirasa berkaitan dengan hipertensi yang diderita pasien, karena peningkatan tekanan darah dapat menimbulkan ketegangan otot pada leher dan bahu. Disimpulkan, fungsi nervus XI pasien dalam batas normal, disertai dengan nyeri.

d. Pemeliharaan dan Persepsi Kesehatan

Pasien mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan telah menerima perawatan dan pengobatan rutin di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya.

e. Pola Nutrisi / Metabolik

Pasien makan tiga kali sehari dengan porsi normal dewasa berisi karbohidrat, protein, dan serat yang cukup. makan pasien tidak terganggu. Pantangan makan hidangan bernatrium tinggi.

f. Pola Eliminasi

Pasien tidak mengalami keluhan pada saat buang air besar. Dalam seminggu pasien buang air besar 4-5 kali. Pasien juga tidak mengalami keluhan pada saat buang air kecil. Dalam sehari pasien buang air kecil 6-8 kali.

g. Pola Istirahat/Tidur

Pasien biasa mulai tidur malam pada pukul 22.00 WIB. Pada siang hari pasien beristirahat sekitar satu jam.

h. Program Terapi

Amlodipine 10 mg, 1x1 pagi hari setelah makan.

i. Analisa Data

1) Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat

**Data subjektif:** Pasien sering lupa waktu minum obat, dan sering tidak minum obat dalam satu hari karena lupa sehingga tekanan darah pasien belum terkontrol

**Data objektif:** Saat dilakukan pengkajian obat pasien masih terlihat banyak karena sering tidak dimakan TD: 148/95 mmHg  
N: 110x/Menit

2) Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

**Data subjektif:** Pasien mengatakan kepala terasa sakit saat tekanan darah tinggi. terasa berdenyut seperti ditekan, skala nyeri 4/10, nyeri hilang timbul.

**Data objektif:** Pasien terlihat tidak nyaman dan gelisah saat dilakukan pengkajian. TD: 148/95 mmHg. N 110x/Menit

## 2. Diagnosa Keperawatan

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat.
- b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis.

## 3. Intervensi Keperawatan

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat
  - 1) Kriteria hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat kepatuhan (SLKI L.12110: 142):
    - a) Perilaku mengikuti program pengobatan membaik.
    - b) Perilaku mengikuti anjuran membaik.
    - c) Risiko komplikasi penyakit menurun.

- 2) Intervensi: Asuhan keperawatan dilakukan sesuai intervensi dukungan kepatuhan program pengobatan (SIKI I.12361:26-27):
  - a) Identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan.
  - b) Buat komitmen menjalani program pengobatan.
  - c) Buat jadwal dengan pendampingan keluarga.
  - d) Diskusikan hal yang mendukung atau menghambat .
  - e) Informasikan program pengobatan yang harus dijalani.
  - f) Ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobat.
- b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis
  - 1) Kriteria hasil: Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat nyeri (SLKI L. 08066: 145):
    - a) Keluhan nyeri menurun.
    - b) Gelisah menurun.
    - c) Kesulitan tidur menurun.
    - d) Tekanan darah membaik.
  - 2) Intervensi: Asuhan keperawatan dilakukan sesuai intervensi manajemen nyeri (SIKI I.08238: 201):
    - a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
    - b) Identifikasi skala nyeri.

- c) Identifikasi respon nyeri non verbal.
- d) Identifikasi faktor yang memperberat/memperingan nyeri.
- e) Berikan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri.
- f) Ajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi nyeri.

#### 4. Implementasi Keperawatan

a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat.

##### 1) Tanggal 3 Maret 2025

- a) Mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan.
- b) Membuat jadwal edukasi kepatuhan pengobatan pasien menggunakan bantuan aplikasi alarm.
- c) Mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat.

##### 2) Tanggal 4 Maret 2025

- a) Mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm untuk membantu pasien menepati jadwal minum obat.
- b) Mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat.

##### 3) Tanggal 5 Maret 2025

- a) Mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat.
- b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan.

## 4) Tanggal 6 Maret 2025

- a) Evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat
- b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan

## 5) Tanggal 7 Maret 2025

- a) Evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat
- b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan

## 6) Tanggal 8 Maret 2025

- a) Evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat
- b) Diskusikan hambatan/keberhasilan pengobatan dengan bantuan aplikasi alarm
- c) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan
- d) Melakukan terminasi asuhan keperawatan

b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

## 1) Tanggal 3 Maret 2025

- a) Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri non verbal, faktor memperberat dan memperingan nyeri

- b) Mengukur tingkat nyeri pasien
  - c) Membuat jadwal edukasi kepatuhan pengobatan pasien menggunakan bantuan aplikasi Alarm
- 2) Tanggal 4 Maret 2025
- a) Mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm
  - b) Menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa sebelum rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm
- 3) Tanggal 5 maret 2025
- a) Menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm
  - b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan
- 4) Tanggal 6 Maret 2025
- a) Menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm
  - b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan demi meringankan keluhan
- 5) Tanggal 7 Maret 2025
- a) Menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm
  - b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan demi meringankan keluhan
- 6) Tanggal 8 Maret 2025
- a) Mengevaluasi keluhan Nyeri pasien

- b) Menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan demi meringankan keluhan
- c) Melakukan terminasi asuhan keperawatan

#### 5. Evaluasi Keperawatan

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat

##### 1) Tanggal 3 Maret 2025

S: Pasien mengeluh sering lupa minum obat

O: Sebelum menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD:  
148/95 mmHg N: 110x/Menit

A: Ketidakpatuhan tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan dengan mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm dan mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat.

##### 2) Tanggal 4 Maret 2025

S: Pasien mengeluh sering lupa minum obat

O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD:  
153/98 mmHg N: 98x/Menit

A: Ketidakpatuhan tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm

## 3) Tanggal 5 Maret 2025

S: Pasien mengeluh sering lupa minum obat

O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan: TD:

140/92 mmHg N: 105x/Menit

A: Ketidakpatuhan tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan

## 4) Tanggal 6 Maret 2025

S: Pasien mengeluh sering lupa minum obat

O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan

TD: 130/87 mmHg N: 107x/Menit

A: Ketidakpatuhan tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan.

## 5) Tanggal 7 Maret 2025

S: Pasien mengatakan sering lupa minum obat berkurang

O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD:

135/89 mmHg N: 105x/Menit

A: Ketidakpatuhan tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan

6) Tanggal 8 Maret 2025

S: Pasien mengatakan rutin minum obat semenjak menggunakan bantuan aplikasi alarm

O: TTV setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 132/85 mmHg N: 103x/ Menit

A: Ketidakepatuhan teratasi

P: Intervensi dihentikan, jika ada keluhan dikonsultasikan ke pelayanan Kesehatan terdekat

b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

1) Tanggal 3 Maret 2025

S: Pasien mengatakan kepala terasa sakit saat tekanan darah tinggi. Terasa berdenyut seperti ditekan, skala nyeri 4/10, nyeri hilang timbul.

O: Pasien terlihat tidak nyaman dan gelisah saat pengkajian.

A: Nyeri akut tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm dan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa sebelum rutin minum obat dengan bantuan alarm.

## 2) Tanggal 4 Maret 2025

S: Pasien mengatakan sebelum menjalani pengobatan secara rutin kepala terasa sakit saat tekanan darah tinggi.

O: Pasien terlihat tidak nyaman karena sakit kepala

A: Nyeri akut tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan

## 3) Tanggal 5 Maret 2025

S: Pasien mengatakan sakit kepala masih terjadi tapi tidak sesering sebelum menjalani pengobatan secara rutin menggunakan bantuan aplikasi alarm.

O: Pasien masih terlihat sakit kepala dan kurang nyaman

A: Nyeri akut tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan.

## 4) Tanggal 6 Maret 2025

S: Pasien mengatakan belum ada perubahan berarti setelah menjalani pengobatan rutin menggunakan aplikasi alarm

O: Pasien masih terlihat sakit kepala dan kurang nyaman

A: Nyeri akut tidak teratas

P: Intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan.

5) Tanggal 7 Maret 2025

S: Pasien mengatakan sakit kepala jarang terasa setelah menjalani pengobatan secara rutin

O: Pasien terlihat tenang

A: Nyeri akut tidak teratasi

P: Intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan.

6) Tanggal 8 Maret 2025

S: Pasien mengatakan sakit kepala tidak terasa setelah menjalani pengobatan secara rutin

O: Pasien Nampak tenang

A: Nyeri akut teratasi

P: Intervensi dihentikan, jika ada keluhan lain bisa dikonsultasikan ke pusat layanan Kesehatan terdekat.

6. Dokumentasi Keperawatan

Asuhan keperawatan pada ny. S dengan hipertensi yang tidak patuh dalam mengikuti program pengobatan. Kegiatan ini dimulai pada tanggal 3 Maret 2025 hingga 8 Maret 2025, yang meliputi pengumpulan data mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi, kemudian disusun dan didokumentasikan dalam bentuk Studi Kasus.

Hari pertama dilakukan pengkajian keperawatan pada ny. S meliputi identitas diri, keluhan yang dirasakan, riwayat penyakit, kemudian pemeriksaan fisik. Hari kedua dilakukan edukasi mengenai aplikasi alarm yang diperuntukan menunjang kepatuhan pasien dalam minum obat untuk mengontrol tekanan darah dan keluhan nyeri. Hari ketiga hingga kelima, ny. S penggunaan aplikasi alarm dipantau dengan pengukuran tekanan darah serta evaluasi keluhan nyeri. Terakhir di hari keenam setelah dilakukan pemantauan, ny. S diminta untuk rutin mematuhi alarm pengingat minum obat serta dilakukan terminasi asuhan keperawatan.

Dalam proses penulisan studi kasus ini, Peneliti menghadapi kendala dimana pasien yang merupakan lansia harus diingatkan berulang bagaimana mengaplikasikan alarm agar pengobatan yang baru diprogramkan bisa ditambahkan sesuai jadwal minum obat. Namun hambatan yang dialami dapat dilewati dengan mengevaluasi pemahaman pasien. Salah satu faktor yang mendukung kelancaran kegiatan ini adalah bimbingan yang diberikan oleh dosen mengenai teknik pendokumentasian asuhan keperawatan.

Dari hasil pengkajian, teridentifikasi bahwa ny. S menderita hipertensi, dengan keluhan utama berupa nyeri di bagian kepala. Ny. S memiliki riwayat hipertensi, dan tidak ada riwayat penyakit penyerta. Salah satu faktor risiko hipertensi yang dialami ny. S adalah tidak patuh dalam menjalankan program pengobatan.

### C. Pembahasan

Bagian pembahasan ini berisi uraian antara kesenjangan tinjauan pustaka yang ada dengan tinjauan kasus asuhan keperawatan gerontik pada ny. S, meliputi pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, hingga dokumentasi keperawatan.

Asuhan keperawatan gerontik yang dilakukan pada ny. S berlangsung enam hari berturut-turut dari tanggal 3 Maret 2025-8 Maret 2025 dengan menggunakan aplikasi alarm sebagai alat bantu mengingatkan jadwal minum obat. Penelitian ini berlatar di wilayah UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya.

#### 1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan merupakan acuan penting dalam membuat asuhan keperawatan. Pengkajian keperawatan yang baik akan berdampak signifikan dengan langkah-langkah selanjutnya. Oleh karena itu, sangat penting untuk melengkapi data awal melalui pengkajian keperawatan yang menyeluruh dari mengumpulkan data individu secara komperhensif terkait aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual. (Zalukhu j, 2020).

Bina hubungan saling percaya untuk mengawali pengkajian keperawatan pada ny. S agar ny. S dapat terbuka menceritakan masalah keperawatan yang dialami. Tidak ditemukan hambatan dalam melakukan proses pengkajian pada ny. S dikarenakan telah terjadi kesepakatan sesuai dengan persetujuan berinformasi yang

telah diberi dan dijelaskan kepada ny. S sebelum melakukan asuhan keperawatan. Data diperoleh dengan melakukan wawancara, pemeriksaan fisik, serta catatan rekam medik ny. S.

Pasien merupakan seorang wanita berusia 68 tahun yang memiliki riwayat hipertensi sejak sekitar tiga tahun yang lalu dan dalam program pengobatan. Keluhan utama yang dirasakan oleh ny. S adalah nyeri pada bagian kepala, ditemukan tekanan darah 148/95 mmHg dan nadi 110x/menit. Keluhan yang dirasa oleh ny. S berawal dari dirinya yang tidak patuh dalam melakukan program pengobatan.

Tinjauan pustaka yang ada sejalan dengan pengkajian yang dilakukan. Berisi data diri pasien, pengkajian pada riwayat penyakit, psikologis, sosial, serta spiritual pasien. Hal ini sesuai dengan prinsip keperawatan gerontik yang mengutamakan pendekatan individual, penuh empati, serta memperhatikan keterbatasan daya ingat pada pasien lansia.

Pengkajian yang komprehensif pada ny. S berhasil mengidentifikasi masalah-masalah utama yang menjadi dasar dalam menetapkan diagnosa keperawatan yang tepat. Pengkajian keperawatan yang lengkap berarti fondasi penting dalam membuat asuhan keperawatan.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penilaian klinis yang dilakukan untuk memahami respons klien terhadap masalah kesehatan yang sedang berlangsung maupun yang berpotensi

terjadi. Tujuan dari diagnosa keperawatan untuk mengidentifikasi reaksi individu, keluarga, dan komunitas terhadap berbagai situasi yang berkaitan dengan kesehatan. (SDKI PPNI, 2017).

Diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan penyakit hipertensi menurut buku SDKI (PPNI, 2016) ada enam diagnosa, diantaranya perfusi perifer tidak efektif (SDKI D.0009: 37) berhubungan dengan peningkatan tekanan darah, risiko perfusi miokard tidak efektif (SDKI D.0014: 46) berhubungan dengan hipertensi, risiko perfusi renal tidak efektif (SDKI D.0016:49) berhubungan dengan hipertensi, risiko perfusi serebral tidak efektif (SDKI D.0017: 51) berhubungan dengan hipertensi, nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, deficit pengetahuan (SDKI D.0111: 246) berhubungan dengan kurang terpapar informasi manajemen hipertensi Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang ditemukan saat pengkajian pasien ny. S, diambil satu diagnosa keperawatan yang berhubungan dengan hipertensi, kemudian satu diagnose keperawatan penyerta:

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114:252) berhubungan dengan penurunan daya ingat

Diagnosa ketidakpatuhan ini diambil berdasarkan data subjektif dimana pasien mengatakan dirinya sering melewatkan jadwal minum obat akibat lupa. Ini merupakan salah satu penyebab hipertensi ny. S masih tidak terkontrol.

- b. Nyeri akut (SDKI D.0077:172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Diagnosa Nyeri akut diambil menjadi diagnosa utama pada studi kasus ini berdasarkan data subjektif pada pengkajian dimana pasien mengeluh sakit kepala. Sakit kepala yang dirasakan ny. S kembali dikaji dengan pengkajian Nyeri PQRST yaitu pencetus (Provocation), kualitas (Quality), rasio/letak (Region), skala (Severity), dan waktu (Time). Hasil yang didapatkan pasien mengalami sakit kepala saat diketahui tekanan darah sedang tinggi. Sakit kepala yang dirasakan seperti berdenyut dan seperti ditekan. Sakit yang dirasakan menyeluruh di kepala dengan skala 4. Sakit kepala hilang timbul.

Ketidakpatuhan dan nyeri akut diambil sesuai dengan standar buku Standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Hanya dua diagnosa diambil, diagnosa yang lain tidak mendukung data yang telah dikaji pada ny. S. Pada saat menetapkan diagnose keperawatan yang tepat tentunya ada kendala yang dialami karena banyak diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan penyakit hipertensi. Namun hal ini tidak menjadi hambatan berarti, sebab setiap diagnosa keperawatan ditentukan didukung berdasarkan data subjektif dan objektif kuat yang telah dikaji pada pasien. Berdasarkan data objektif dan subjektif yang ada di pengkajian diagnosa keperawatan diambil dua diagnosa dari enam diagnosa yang ada.

### 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan merupakan segala bentuk asuhan yang dilakukan oleh perawat yang didasari penilaian klinis demi mencapai tujuan yang diharapkan (SIKI PPNI, 2018). Intervensi keperawatan yang telah ditentukan disusun berdasarkan standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) yang telah dipilih sesuai diagnosa pasien ny. S.

Manajemen nyeri (SIKI I.08238: 201), Intervensi pertama yang ditetapkan kepada ny. S. Berdasarkan diagnosa nyeri akut yang telah ditetapkan, intervensi ini dirasa cocok dengan data subjektif pasien mengeluhkan sakit kepala. Intervensi selanjutnya dukungan tidur (SIKI I.09256: 48). Dari diagnosa gangguan pola tidur intervensi ini tepat demi menurunkan gangguan pola tidur yang dirasa ny. S. Intervensi kepatuhan program pengobatan menjadi intervensi terakhir pada Ny. S. Intervensi ini penting demi mengurangi keluhan-keluhan dalam yang ada. Dengan menggunakan aplikasi alarm menjadi alat pengingat ny. S melakukan pengobatan, intervensi ini tepat untuk diagnosa ketidakpatuhan dalam melakukan pengobatan.

Penilaian klinis sebagai acuan Intervensi keperawatan yang ditentukan. Intervensi untuk ny. S meliputi manajemen nyeri untuk sakit kepala, dukungan tidur untuk gangguan pola tidur, dan kepatuhan terhadap program pengobatan menggunakan aplikasi alarm. Pendekatan ini diharapkan dapat memperbaiki kondisi ny. S secara keseluruhan.

#### 4. Implementasi Keperawatan

Menurut buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI PPNI, 2018), implementasi keperawatan merujuk pada serangkaian perilaku atau aktivitas khusus yang dilakukan oleh perawat dalam rangka menjalankan intervensi keperawatan. Sebelum melakukan intervensi kepada pasien, patutnya kita melakukan kontrak kegiatan. Hari pertama dilakukan pengkajian keperawatan pada Ny. S meliputi identitas diri, keluhan yang dirasakan, Riwayat penyakit, kemudian pemeriksaan fisik. Hari kedua dilakukan edukasi mengenai aplikasi alarm yang diperuntukan menunjang kepatuhan pasien dalam minum obat untuk mengontrol tekanan darah dan keluhan nyeri. Hari ketiga hingga kelima, ny. S penggunaan aplikasi alarm dipantau dengan pengukuran tekanan darah serta evaluasi keluhan nyeri. Terakhir di hari keenam setelah dilakukan pemantauan, ny. S diminta untuk rutin mematuhi alarm pengingat minum obat serta dilakukan terminasi asuhan keperawatan.

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi yang sudah ditentukan sebelumnya. Dalam melakukan implementasi, terdapat sedikit hambatan saat menjelaskan cara fungsi aplikasi alarm bagaimana mengisi data obat sesuai jadwal dan mematikan alarm saat sudah minum obat. Hal ini disebabkan ny. S kurang memahami aplikasi di ponselnya, namun hambatan ini dapat diselesaikan dengan mengajarkan serta mengingatkan kembali kepada ny. S bagaimana aplikasi alarm ini berkerja.

## 5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan dan mengkaji ulang asuhan keperawatan yang telah diberikan. (Ginting AK, 2021). Selama enam hari asuhan keperawatan dilakukan, peneliti memantau perkembangan yang dialami pasien ny. S lalu mencatat pada bagian evaluasi untuk mengetahui apa saja yang harus dilakukan kembali untuk mencapai tujuan yang ditentukan.

- a. Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat

Pada hari pengkajian pasien mengatakan jarang menepati jadwal minum obat karena lupa, namun setelah menggunakan aplikasi alarm sebagai alat bantu pengingat minum obat pasien rutin meminum obat tepat waktu.

- b. Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

Pasien mengeluhkan sakit kepala skala 4, setelah dilakukan intervensi yang ditentukan di hari terakhir pasien mengatakan bahwa sakit kepala yang dialami sudah berangsur membaik. Setiap perkembangan pasien ditulis di evaluasi guna melihat perubahan sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Evaluasi penting terdapat pada studi kasus ini agar dapat menentukan perlakuan selanjutnya berdasarkan perkembangan pasien.

## 6. Dokumentasi Keperawatan

Dokumentasi keperawatan merupakan data penting dan valid yang diperlukan oleh perawat. Pentingnya melakukan dokumentasi keperawatan lengkap dan akurat sebagai bukti asuhan keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan standar (Duhaling M, 2023). Prosedur pendokumentasian asuhan keperawatan pada ny. S dilakukan berdasarkan format standar asuhan keperawatan gerontik. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada ny. S berlangsung enam hari di wilayah UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya. Kegiatan asuhan keperawatan diawali dengan pengkajian data diri pasien, riwayat penyakit, serta keluhan yang dirasa pasien dengan cara wawancara langsung, pemeriksaan fisik, serta mengambil data sekunder dari rekam medik. kemudian dilanjutkan dengan penetapan diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan. Saat dilakukan proses dokumentasi terdapat hambatan berupa pasien yang kurang dekat dengan teknologi agak bingung dalam mengaplikasikan alarm ini. Namun, hambatan ini bisa teratasi dengan cara mengingatkan kembali cara menggunakan alarm untuk membantu minum obat. Faktor pendukung kelancaran dalam dilakukannya asuhan keperawatan ini salah satunya adalah pengetahuan yang telah diajarkan oleh dosen di kampus dan dapat sesuai diterapkan pada saat dilakukannya asuhan keperawatan langsung ke pasien.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Asuhan Keperawatan yang dilakukan pada ny. S berdasarkan asuhan keperawatan yang berdasarkan pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan, dan dokumentasi keperawatan yang difokuskan kepada penggunaan aplikasi alarm dalam menunjang kepatuhan minum obat.

#### **A. Kesimpulan**

1. Pengkajian keperawatan terhadap ny. S sejalan dengan teori pengkajian keperawatan khususnya di pengkajian aspek biologis yang merupakan aspek terpenting dalam pengkajian. Ditemukan permasalahan utama yaitu hipertensi dengan keluhan nyeri kepala berdenyut serta ketidakpatuhan minum obat. Data diperoleh melalui wawancara, pemeriksaan fisik, dan rekam medik.
2. Diagnosa keperawatan berdasarkan data subjektif dan objektif Diambil dua diagnosa yaitu ketidakpatuhan dan nyeri akut. Empat diagnosa lainnya tidak diambil karena tidak didukung oleh data pasien.
3. Intervensi Keperawatan ditentukan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan dan manajemen nyeri untuk mengurangi nyeri kepala. Digunakan aplikasi alarm untuk membantu mengingat waktu minum obat yang tepat untuk mengurangi nyeri yang dirasa.

4. Implementasi keperawatan dilakukan selama enam hari berturut-turut (3 Maret 2025–8 Maret 2025), mencakup observasi skala nyeri, tekanan darah, dan kepatuhan minum obat. Edukasi penggunaan aplikasi alarm sebagai pengingat minum obat untuk mengurangi keluhan. Tindakan keperawatan dilaksanakan sesuai rencana dan hasil implementasi dicatat setiap hari.
5. Evaluasi dilakukan setiap hari untuk memantau perkembangan, perbaikan, serta hambatan pasien. Evaluasi keperawatan dicatat harian secara bertahap sampai asuhan keperawatan dihentikan. Ketidakepatuhan membaik dengan penggunaan aplikasi alarm sebagai pengingat waktu minum obat. Nyeri akut membaik skala 1/10 karena telah rutin menjalankan program pengobatan.
6. Dokumentasi Keperawatan Berisi seluruh kegiatan keperawatan mulai dari pengkajian keperawatan hingga evaluasi keperawatan didokumentasikan menjadi studi kasus. Dokumentasi sebagai bukti legal tindakan keperawatan, evaluasi keberhasilan asuhan, serta untuk perlindungan profesional perawat. Terdapat hambatan ny. S bingung dalam mengaplikasikan alarm, namun dapat diatasi dengan mengingatkan ny. S setiap hari. Faktor pendukung asuhan keperawatan ini yaitu pengetahuan yang telah diajarkan. Penulisan laporan dilakukan berdasarkan standar prosedur asuhan keperawatan gerontik di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya.

## **B. Saran**

### 1. Bagi puskesmas

Diharapkan untuk mengembangkan program edukasi berbasis teknologi (seperti pelatihan penggunaan aplikasi pengingat obat) bagi pasien lansia terutama yang dengan penyakit hipertensi.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diperlukan peningkatan kapasitas dalam penggunaan teknologi sederhana (seperti aplikasi alarm) dalam program asuhan keperawatan bagi pasien lanjut usia, tidak lupa untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang menyebabkan ketidakpatuhan, khususnya aspek kognitif dan psikososial pasien geriatri.

### 3. Bagi Lansia dengan Hipertensi

Dianjurkan melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan sesuai jadwal agar tekanan darah terpantau. Pasien dianjurkan juga untuk menggunakan aplikasi alarm sebagai pengingat waktu minum obat, serta menjaga kepatuhan dalam program pengobatan.

### 4. Bagi Peneliti

Disarankan untuk mengembangkan ilmu yang sudah diteliti agar dapat membuka wawasan baru mengenai Kesehatan, terutama dengan intervensi dengan alat teknologi terkini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, N., & Damayanti, R. (2022), Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi di Primary Health Care Negara Berkembang: Systematic Review. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia. <https://jurnal.syntaxliterate.co.id/>
- Dinas Kesehatan Jakarta. 2023. Mengenal penyakit hipertensi dan cara mencegahnya. <https://dinkesjakarta.go.id/>
- Dinas Kesehatan Palangka Raya. 2020. Profil Kesehatan Kota Palangka Raya Tahun 2020. <https://dinkes,palangkaraya.go.id>
- Dinkesprov Kalteng. (2023). Jumlah Kasus 10 Penyakit Terbanyak Di Provinsi Kalimantan Tengah. Satu Data Kalimantan Tengah. <https://satudata.kalteng.go.id/tabel/index/164/back 2>
- Dinas Sosial provinsi Kalimantan Tengah. Peduli Lanjut Usia, "kesejahteraan Lanjut Usia Perlu Didukung Asupan Gizi yang Optimal". 2020. <https://dinsos.kalteng.go.id/>
- dr. Fatchanuradiyah, MK, dr. Yanri Wijayanti Subronto, Ph.D, SP.PD KPTI, dr. Mega Febrianora, Sp.JP(K), FIHA, FAPSC, CRFC. (2024). Pedoman Pengendalian Hipertensi di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Ernawati, li. (2020). Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi: pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan (N. Reny H (ed.)). Penerbit Graniti. Gresik.
- Fatimah, e., & cusmarih. (2022), pengaruh tingkat pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pasien hipertensi di ruang an-nas 1 di rsij pondok kopi. malahayati nursing journal, 4(3), 720-732. [https://doi.org/10.33024/mn\)v413.6094](https://doi.org/10.33024/mn)v413.6094)
- Guo, P., Qiao, W., Sun, Y., Liu, F., & Wang, C. (2020). Telemedicine Technologies and Tuberculosis Management: A Randomized Controlled Trial. *Telemedicine and E-Health*, 26(9), 1150-1156. <https://doi.org/10.1089/tm.2019.0190>
- Hasanah Laylatul, Hosnu Inayati, Rasyidah, 2023. Hubungan Frekuensi Kunjungan Lansia Pada Posyandu Lansia Dengan Kontrol Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Journal of Innovation Research and Knowledge*. Vol.3, No.3, hal: 493-500 DOI: <https://doi.org/10.53625/irk.v313>
- Khoiry, Q. A., Alfian, S. D., & Abdulah, R. (2022), Modifiable and Non

modifiable Factors Associated with Low Awareness of Hypertension Treatment in Indonesia: A Cross-Sectional Population-Based National Survey, *Global Heart*, 17(1). <https://doi.org/10.5334/gh.1143> 52

- Kusumo MP. 2020. Buku Lansia. Yogyakarta: Lembaga Penelitian, Publikasi, dan Pengabdian Masyarakat UMY PBL-DR Kelompok 19 fakultas Kesehatan masyarakat universitas islam negeri sumatera utara. (2020). Pedoman pencegahan penyakit hipertensi. Medan: CV Kencana Emas Sejahtera.
- PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2019), Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis (L. P (ed.); 4th ed.). Salemba medika.
- Pradono J, Kusumawardani N, Rachmalina R. (2020). Hipertensi: pembunuh terselubung di Indonesia. Jakarta: Lembaga penerbit penelitian dan pengembangan Kesehatan.
- Tambunan FF, Nurmayni, Rahayu PR, Sari P, Sari SI. 2021. Hipertensi Si Pembunuh Senyap "Yuk Kenali Pencegahan Dan Penanganannya". Harahap RA, editor. Medan: CV. Pusdikra Mitra Jaya.
- World Health Organization. Ageing and health. 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Tibble, H., Flook, M., Sheikh, A., Tsanas, A., Horne, R., Vrijens, B., De Geest, S., & Stagg, H. R. (2021). Measuring and Reporting Treatment Adherence: What Can We Learn By Comparing Two Respiratory Conditions? *British Journal of Clinical Pharmacology*. <https://doi.org/10.1111/bcp.14458>
- WHO, (2023). Hypertension. March. <https://www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/hypertension>
- Yudihartono. 2020. Evaluasi Keperawatan komunitas.

<https://www.yudihartono.com/2020/12/evaluasi-keperawatan-komunitas.html>

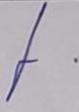
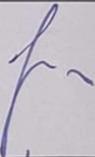
Yusmaniar, Yugo, S., & Surahman, R. A. (2020). Pengaruh Alarm Minum Obat (AMINO) untuk Meningkatkan Kepatuhan Minum Obat Pasien Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 5(1), 96-107. <https://doi.org/https://doi.org/10.36387/51.395>

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Lembar Konsultasi

 **LOG BOOK BIMBINGAN KTI**

Nama : Brenzka Alpha Cantika  
Kelas : DIII Keperawatan Reguler 25B  
Judul KTI : Penggunaan Aplikasi Alarm pada Nyeri dengan Hipertensi dalam Menawarkan Kepathikan Diri pada  
Pembimbing 1 : Natalansyah, S.Pd., M. Kes  
Pembimbing 2 : H. Barto Mansyah, S. Pd., MH

No	Kegiatan	Tanda Tangan
1.	Pemuaan proyek tentang penggunaan KTI. - Lythi buat judul.  4/3/2025	
2.	Judul No. 2 yg di ke. - Lythi buat LB.  6/3/2025	
3.	Judul di perbaiki. - Latar belakang disesuaikan dg. P-dwan lebih konsultasi  6/3/2025	
4.	Latar bkg masih lbh sesuai dg studi kasus  8/3/2025	



## LOG BOOK BIMBINGAN KTI

Nama : Brenzka Alpha Cantika  
 Kelas : DIII Keperawatan Reguler 25B  
 Judul KTI : Penggunaan Aplikasi Aliran pada Ny.S dalam  
 Menyapaig Kepatdaan minum Obat  
 Pembimbing 1 : Natalansyah, S.Pd., M. Kes  
 Pembimbing 2 : H. Barto Mansyah, S. Pd., MH

No	Kegiatan	Tanda Tangan
5.	Bab. I di tambah / perbaiki. tupai. Manfaat - cuplikan ke Bab II 11/3/2025	
6	Bab. I kee dan cuplikan. ke Bab II 12/3/2025	
7.	Bab. II. di cuplikan & what could kemungkinan. 10/4/2025	
8.	Bab. II di tambah kea / Aplikasi Aliran Bab. II kee. Layut buat ini Etke dan 11/4/2025	
9.	Bab. II kee. Layut what tabel selanjutnya 15/4/2025	
10.	Hand Praction dipublihi Polind Si 25/05/2025	



## LOG BOOK BIMBINGAN KTI

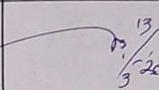
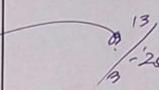
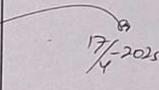
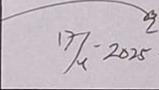
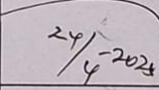
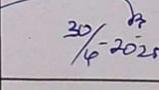
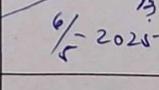
**Nama** : Brenzka Alpha Cantita  
**Kelas** : DIII Keperawatan Reguler 25 B  
**Judul KTI** : Penggunaan Aplikasi Alaru pada Ny.S dalam  
 Mendukung Kepatuhan Minum Obat  
**Pembimbing 1** : Nabdiansyah S.Ed., M.Kes  
**Pembimbing 2** : H. Barto Manasyah, S.Ed., MH

No	Kegiatan	Tanda Tangan
11.	Perbaiki profilisam Sawai Sata. Lakukan ke Bab kerikutnya	
12.	Perbaiki koverstasi profilisam dan kumpul Berkehasan Celsk Tajir	
13.	Perbaiki juphlem dan berlagi dan judul - Ceyra Kec → Gray Upa	
14.	Ktd. do juphli kb. Cera Tjari	



## LOG BOOK BIMBINGAN KTI

Nama : Brenzka Alpha Cantika  
 Kelas : DIII Keperawatan Reguler 25B  
 Judul KTI : Pengaplikasian Aplikasi Alamu pada My.S dalam menunjang kepatuhan Asinum Obat  
 Pembimbing 1 : Natalansyah, S.Pd., M. Kes  
 Pembimbing 2 : H. Barto Mansyah, S. Pd., MH

No	Kegiatan	Tanda Tangan
1	Konvensional Dupel + ACC. Pencelisan Kesenjangan tulang di kelas Buku Panduan Grogan sport	 13/3/25
2	Konvensional Bab I, ACC. Lanjutan ke bab II dan III.	 13/3/25
3	Bab I dan Bab II Penelitian mandiri di kelas Bab II Penelitian home di praktikum	 17/4/2025
4	Bab III - Di kelas Penelitian home di praktikum kelas dengan penelitian studi kasus	 17/4/2025
5	Mak I, II dan III → ACC	 24/4/2025
6	Mak IV dan V - analisis & perbaikan sistem dengan konsultasi - analisis kondisi perbaikan	 30/4/2025
7	Bab I s.d V → ACC → Di praktikum centrate uji fiducy KPI	 6/5/2025

## Lampiran 2 Surat Keterangan Layak Etik



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
**POLTEKES KEMENKES PALANGKA RAYA**

Sekretariat:  
 Jalan G. Obos No. 30 Palangka Raya 73111 – Kalimantan Tengah



---

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
*DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION*  
*"ETHICAL EXEMPTION"*

No.29. / I / KE.PE/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by*

Penelitian Utama : Brenzka Alpha Cantika  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Palangka Raya  
*Name of the Institution* Jurusan Keperawatan

Dengan judul:  
*Title*

**"PENGUNAAN APLIKASI ALARM PADA NY. S DENGAN HIPERTENSI DALAM MENUNJANG KEPATUHAN MINUM OBAT"**  
**"THE USE OF AN ALARM APPLICATION BY MRS. S WITH HYPERTENSION TO SUPPORT MEDICATION ADHERENCE"**

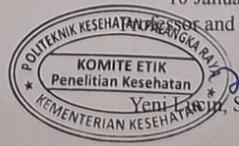
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujuk/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standarts, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 11 Januari 2025 sampai dengan tanggal 11 Januari 2026.

*This declaration of ethics applies during the period January 11, 2025 until January 11, 2026.*

10 Januari 2025  
 Ketua and Chairperson,  
  
 Yeni Fauzi, S.Kep, MPH



## Lampiran 3 Surat izin Pengambilan Data



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Palangka Raya  
 Jalan George Obos No.30, Menteng  
 Palangka Raya, Kalimantan Tengah 73111  
 (0536) 3221768  
<https://www.polkesraya.ac.id>

Nomor : PP.02.03/XLI/990/2025 21 Februari 2025  
 Lampiran : -  
 Hal : Permohonan Izin Praktik Klinik Keperawatan Mahasiswa  
 Prodi DIII Keperawatan

Yth.  
**Kepala Puskesmas Panarung**  
 di-  
**Tempat**

Bersama ini kami sampaikan permohonan izin Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Otak bagi mahasiswa prodi DIII Keperawatan kelas Reguler 25A dan 25B yang terdiri dari: Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, Keperawatan Gerontik dan Keperawatan Keluarga. Pelaksanaan praktik ini membutuhkan lahan praktik Puskesmas Panarung Palangka Raya. Adapun periode praktik mahasiswa sebagai berikut :

No	Praktik	Tanggal	Jumlah Mhs	Wahana Praktik
1	Praktik Klinik Keperawatan Kesehatan Otak	24 Februari – 22 Maret 2025	Reg 25A = 9 mhs	<b>Puskesmas Panarung</b> • Keperawatan Maternitas

Bersama ini juga kami mohon dapat dikirimkan dua nama Preceptor yang dapat dikirim melalui Nomor Hp/WA : 081255107565 atau email [denie@polkesraya.ac.id](mailto:denie@polkesraya.ac.id)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Palangka Raya,



**Mars Khendra Kusfriyadi, STP., MPH.**

Tembusan :  
 1. Peringgal

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

## Lampiran 4 Informed Consent

### Laporan Kasus – Naskah Persetujuan Setelah Penjelasan

Nama lengkap : Ny. S  
 Nomor medical record : 2xx/B  
 Tanggal lahir : 28 November 1957

Tujuan dari laporan kasus adalah untuk membagikan informasi unik baru yang dialami oleh satu pasien selama perawatan klinisnya yang mungkin berguna bagi sejawat perawat lain dan anggota tim tenaga kesehatan. Laporan kasus dapat dipublikasikan dalam bentuk cetak dan/atau melalui media publikasi internet/repositori untuk dibaca oleh orang lain, dan/atau dipresentasikan di konferensi.

#### Saya memahami bahwa:

- 1) Kami berkewajiban untuk melindungi privasi B/I/S dan tidak mengungkapkan informasi pribadi B/I/S (informasi tentang B/I/S dan kesehatan B/I/S yang mengidentifikasi B/I/S sebagai individu, misalnya nama, tanggal lahir, nomor rekam medis). Ketika laporan kasus diterbitkan atau dipresentasikan, identitas B/I/S tidak akan diungkapkan.
- 2) Meskipun informasi pribadi B/I/S yang dikumpulkan atau diperoleh akan dijaga kerahasiaannya dan dilindungi sepenuhnya sesuai dengan hukum, ada risiko yang sangat minimal terkait dengan laporan kasus ini yang dapat mengakibatkan hilangnya kerahasiaan karena pengalaman unik B/I/S.
- 3) Partisipasi dalam kegiatan praktek asuhan keperawatan dan riset ini adalah bersifat sukarela. B/I/S dapat memilih untuk tidak berpartisipasi, atau B/I/S dapat mengubah pikiran B/I/S kapan saja. Namun, setelah laporan kasus ditulis dan diterbitkan, B/I/S tidak akan dapat menariknya kembali. Keputusan B/I/S tidak akan mengakibatkan penalti atau kehilangan manfaat yang menjadi hak B/I/S, termasuk kualitas perawatan yang B/I/S terima.
- 4) Saya tidak akan menerima manfaat finansial dari pembuatan laporan kasus ini dan mengizinkan informasi B/I/S digunakan dalam laporan ini tidak akan melibatkan biaya tambahan bagi B/I/S.
- 5) Mahasiswa telah sepenuhnya menjelaskan kepada saya tentang sifat dan tujuan laporan kasus, opsi-opsi yang ada, dan kemungkinan untuk mengundurkan diri.
- 6) Saya menyatakan bahwa saya telah membaca dan sepenuhnya memahami informasi yang disajikan dalam persetujuan ini. Selain itu, saya telah diberikan kesempatan untuk mengajukan pertanyaan apa pun yang saya miliki mengenai laporan kasus tersebut. Pertanyaan-pertanyaan saya telah dijawab dengan memuaskan.

Catatan:

#### Tanda tangan,

Pembimbing Klinik,

*Aprilia Widayati, S. Kep*  
 SP.01.2020.PA.015.PP.000002

Pembimbing Akademik.

Mahasiswa,

BEENZKA ALPHA C.

Pasien/ Wali Pasien,

*Ny. S*  
 Ny. S  
 Pasien

*Tu. R*  
 Tu. R  
 Wali

## Lampiran 5 laporan Asuhan Keperawatan Ny. S

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GERONTIK NY. S DENGAN  
HIPERTENSI  
DI RUANG POLI LANSIA PUSKESMAS PANARUNG PALANGKA  
RAYA**



**DISUSUN OLEH :  
BRENZKA ALPHA CANTIKA  
PO6220122057**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA  
PRODI DIII KEPERAWATAN REGULER XXV B  
TAHUN 2025**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
 BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
 SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
 POLITEKNIK KESEHATAN PALANGKA RAYA



Jl. G. Obos No. 30/32 Palangka Raya 73111 -  
 Kalimantan Tengah  
 E-mail : [poltekkesplk@yahoo.co.id](mailto:poltekkesplk@yahoo.co.id) /  
[poltekkes\\_palangkaraya@airpost.net](mailto:poltekkes_palangkaraya@airpost.net)

Telp. (0536) 3221768,  
 3235146, 3220990,  
 3230730, 3234108,  
 3237504.

**KEPERAWATAN GERONTIK  
 FORMAT PENGAJIAN  
 KEPERAWATAN**

Nama Mahasiswa : Brenzka Alpha Cantika  
 Tempat Praktik : Puskesmas Panarung  
 Tanggal Pengkajian : 3 Maret 2025  
 Sumber Informasi : Pasien dan Keluarga

**I. Identitas Diri Klien**

Nama : Ny. S  
 Umur : 68 tahun  
 Pendidikan : S1  
 Pekerjaan : Pensiunan Guru  
 Agama : Kristen Protestan  
 Suku : Dayak  
 Status perkawinan : (**kawin** / *duda* / *janda* / *tidak kawin*)  
 Alamat : Jl. Bakti I no. 28D

**II. Riwayat Penyakit**

1. Keluhan yang dirasakan

Pasien mengatakan sakit kepala skala 4/10, hilang timbul, seperti berdenyut dan ditekan. Tekanan darah pasien belum terkontrol, masih sering naik turun akibat seringkali lupa minum obat dan

terlewat jam minum obat.

## 2. Riwayat penyakit yang pernah diderita

Pasien memiliki Riwayat hipertensi sejak tahun 2022. Pertama mengetahui dirinya terkena hipertensi karena tiba-tiba merasa pusing, mual, dan muntah. Saat pasien dibawa periksa ke rumah sakit, ternyata tekanan darahnya mencapai 198/120 mmHg. Pasien melakukan pengobatan hipertensi namun tidak dilanjutkan. Pernah melakukan pemeriksaan tekanan darah mencapai 210/145 mmhg, dan diperingati dokter akan stroke. Kemudian pada tahun 2023 pasien mengalami keluhan menggigil tapi tidak diketahui penyebabnya, lalu diperiksa di rumah sakit tekanan darah pasien mencapai 194/127 mmHg. Mulai dari tahun 2023 Pasien melakukan pengobatan dan pemeriksaan rutin satu bulan sekali di UPTD Puskesmas Panarung Palangka Raya. Pasien mengatakan dirinya sering lupa mengonsumsi obat sehingga tekanan darah kurang terkontrol.

## III. Pengkajian Saat Ini

### 1. Pemeliharaan dan persepsi kesehatan

Pasien merasa kesehatan jasmani terhubung dengan kesehatan rohani sehingga pasien rutin memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan terdekat, pasien memilih pergi ke puskesmas. Pasien mengetahui tentang penyakit yang dideritanya dan telah berobat serta menerima perawatan dan pengobatan.

### 2. Pola nutrisi / metabolik

Pasien makan tiga kali sehari dengan porsi normal dewasa berisi karbohidrat, protein, dan serat yang cukup. Nafsu makan pasien tidak terganggu. Pantangan makanan pasien makanan yang bernatrium tinggi.

### 3. Pola eliminasi

Pasien tidak mengalami keluhan pada saat buang air besar

Pasien tidak mengalami keluhan pada saat buang air kecil

## 4. Pola istirahat – tidur

Pasien biasa mulai tidur malam pada pukul 22.00 WIB Pada siang hari pasien beristirahat sekitar satu jam.

## 5. Pola aktivitas dan latihan

Kemampuan perawatan diri	Skor					Ket.
	0	1	2	3	4	
Makan / minum	√					
Mandi	√					
Toileting	√					
Berpakaian / berhias	√					
<b>Aktivitas sehari-hari</b>						
Mobilitas di tempat tidur	√					
Berpindah	√					
Ambulasi / ROM	√					
Berjalan	√					
Naik tangga	√					

0 = mandiri

1 = alat bantu

2 = dibantu orang lain

3 = dibantu orang lain dan alat

4 = tergantung total

## 6. Pola seksual dan reproduksi

Pasien tidak mengeluhkan apapun mengenai kesehatan reproduksi.

## 7. Pola komunikasi – sosial

Pasien mampu berkomunikasi dengan Bahasa Indonesia dengan baik. Pasien menjawab semua pertanyaan yang diajukan dan mampu menceritakan tentang penyakitnya.

## 8. Konsep diri

a. Citra tubuh : pasien mengeluhkan sering merasa kurang nyaman akibat penyakit yang dialaminya.

b. Identitas diri: pasien mengatakan bahwa dia seorang Wanita.

c. Ideal diri : pasien mengharapkan dirinya selalu sehat.

d. Peran diri : pasien menjelaskan dia adalah seorang ibu dan nenek.

e. Harga diri : pasien sadar dirinya adalah manusia berharga.



## 9. Pola kognitif

a. Nervus I (olfactorius)= penciuman	Normal
b. Nervus II (opticus)= Penglihatan	Normal
c. Nervus III (oculomotoris)= gerak ekstraokuler mata atau kontriksi dilatasi pupil	Normal
d. Nervus IV (Trochlearis)= gerak bola mata ke atas dan bawah	Normal
e. Nervus V (Trigeminus)= sensori kulit wajah, penggerak otot rahang.	Normal
f. Nervus VI (Abdusen)= gerak bola mata ke samping	Normal
g. Nervus VII (Facialis)= ekspresi wajah	Normal
h. Nervus VIII (Glosopharingeus)= gangguan pengecap, kemampuan menelan, dan gerak lidah.	Normal
i. Nervus IX (vagus)= sensasi faring, gerak pita suara.	Normal
j. Nervus X (Hipoglossus) = posisi lidah.	Normal
k. Nervus XI (Accesorius) = gerakan kepala dan bahu.	Normal

## 10. Manajemen stress – koping

Pasien mengatakan bahwa daripada memikirkan tentang penyakitnya, lebih baik ia lebih fokus ke hal-hal yang positif contohnya bersenang-senang dengan keluarga.

## 11. Sistem nilai dan keyakinan (spiritual)

Pasien menganut agama kristen sejak lahir dan hingga saat ini, pasien mengatakan rajin beribadah dan mengikuti acara-acara keagamaan di lingkungannya tinggal.

**IV. Pemeriksaan Fisik**

1. Kepala : Normal
2. Dada : Normal
3. Abdomen : Normal
4. Ekstremitas atas : Normal
5. Ekstremitas bawah : Normal

### V. Analisa Data

NO	DATA SUBJEKTIF DAN DATA OBJEKTIF	MASALAH KEPERAWATAN
1.	DS: Pasien sering lupa waktu minum obat, dan seringkali tidak minum obat dalam satu hari karena lupa sehingga tekanan darah pasien belum terkontrol. DO: sisa obat pasien tidak sesuai hari minum obat	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat
2.	DS: Pasien mengatakan sering merasa sakit bagian kepala jika tekanan darah diketahui tinggi, sering hilang timbul. Sakit kepala yang dirasakan berdenyut dan seperti ditekan, sakit sedang skala 4. DO: TD : 148/95 mmHg Nadi : 110x/menit Nafas : 22x/menit SPO2 : 99% Suhu : 36,5 °C	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

### VI. Masalah Keperawatan Gerontik

- Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat
- Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

### VII. Skoring Diagnosa Keperawatan Gerontik

- Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat

No	Kriteria	Bobot	Penghitungan
1.	Sifat Masalah : - Ancaman kesehatan (3) - Tidak / Kurang sehat (2) - Krisis yang dapat diketahui (1)	3	2x1:3= 0.6
2.	Kemungkinan masalah Untuk Dirubah : - Dengan mudah (2) - Hanya sebagian (1) - Tidak dapat (0)	2	2x2:2= 2
3.	Potensial Masalah Untuk Dicegah - Tinggi (3) - Cukup (2) - Rendah (1)	3	3x1:3= 1
4.	Menonjolnya Masalah : - Masalah berat (perlu segeraditangani) (2) - Masalah tetap (1) - Masalah tidak dirasakan (0)	2	1x1:2= 0.5
Skor Total			3.1

2. Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis

No	Kriteria	Bobot	Penghitungan
1.	Sifat Masalah : - Ancaman kesehatan (3) - Tidak / Kurang sehat (2) - Krisis yang dapat diketahui (1)	1	$2 \times 1 : 3 = 0.6$
2.	Kemungkinan masalah Untuk Dirubah : - Dengan mudah (2) - Hanya sebagian (1) - Tidak dapat (0)	2	$2 \times 2 : 2 = 2$
3.	Potensial Masalah Untuk Dicegah - Tinggi (3) - Cukup (2) - Rendah (1)	3	$3 \times 1 : 3 = 1$
4.	Menonjolnya Masalah : - Masalah berat (perlu segeraditangani) (2) - Masalah tetap (1) - Masalah tidak dirasakan (0)	1	$1 \times 1 : 2 = 0.5$
Skor Total			3.1

#### VIII. Rencana Asuhan Keperawatan Gerontik

no	Diagnosa	Tujuan	Intervensi
1	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat kepatuhan (SLKI L.12110: 142): a) perilaku mengikuti program pengobatan membaik b) perilaku mengikuti anjuran membaik c) risiko komplikasi penyakit menurun	dukungan kepatuhan program pengobatan (SIKI I.12361:26-27): a) identifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan b) buat komitmen menjalani program pengobatan c) buat jadwal dengan pendampingan keluarga d) diskusikan hal yang mendukung atau menghambat e) informasikan program pengobatan yang harus dijalani f) ajarkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalani program pengobatan

2	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x30 menit diharapkan keluhan berkurang dengan kriteria tingkat Nyeri (SLKI L. 08066: 145): a) Keluhan Nyeri menurun b) Gelisah menurun c) Kesulitan tidur menurun d) Tekanan darah membaik	manajemen nyeri (SIKI I.08238: 201): a) identifikasi Lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas Nyeri. b) identifikasi skala Nyeri c) identifikasi respon Nyeri non verbal d) identifikasi faktor yang memperberat/ memperingan Nyeri e) Berikan Teknik non-farmakologis untuk mengurangi Nyeri f) Ajarkan Teknik non-farmakologis untuk mengurangi Nyeri
---	--	---	---

#### IX. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Gerontik

Hari/tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi
Senin, 3 Maret 2025	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	a) mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam menjalani program pengobatan b) membuat jadwal edukasi kepatuhan pengobatan pasien menggunakan bantuan aplikasi alarm c) mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat	S: pasien mengeluh sering lupa minum obat O: Sebelum menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 148/95 mmHg N: 110x/Menit A: ketidakpatuhan tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan dengan mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm untuk membantu pasien menepati jadwal minum obat dan mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat.
	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	a) mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri, respon nyeri non	S: pasien mengatakan kepala terasa sakit saat tekanan darah tinggi. Terasa berdenyut seperti ditekan, skala Nyeri 4/10, Nyeri hilang timbul. O: Pasien terlihat tidak Nyaman dan gelisah saat pengkajian.

Rabu, 5 Maret 2025	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	a) mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan	S: pasien mengeluh sering lupa minum obat O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 140/92 mmHg N: 105x/Menit A: ketidakpatuhan tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm
	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	a) menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan	S: Pasien mengatakan sakit kepala masih terjadi tapi tidak sesering sebelum menjalani pengobatan secara rutin menggunakan bantuan aplikasi alarm. O: pasien masih terlihat kurang Nyaman A: Nyeri akut tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm
Kamis, 6 Maret 2025	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	a) evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan	S: pasien mengeluh sering lupa minum obat O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 130/87 mmHg N: 107x/Menit A: ketidakpatuhan tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan.

Sabtu, 8 Maret 2025	Ketidapatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	<p>a) evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat</p> <p>b) diskusikan hambatan/ keberhasilan pengobatan dengan bantuan aplikasi alarm</p> <p>c) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan</p> <p>d) melakukan terminasi asuhan keperawatan</p>	<p>S: pasien mengatakan rutin minum obat semenjak menggunakan bantuan aplikasi alarm</p> <p>O: TTV setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 132/85 mmHgN: 103x/ Menit</p> <p>A: ketidapatuhan teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan, jika ada keluhan dikonsultasikan ke pelayanan Kesehatan terdekat.</p>
	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	<p>a) mengevaluasi keluhan Nyeri pasien</p> <p>b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan demi meringankan keluhan</p> <p>c) melakukan terminasi asuhan keperawatan</p>	<p>S: pasien mengatakan sakit kepala tidak terasa setelah menjalani pengobatan secara rutin</p> <p>O: Pasien Nampak tenang</p> <p>A: Nyeri akut teratasi</p> <p>P: intervensi dihentikan, jika ada keluhan lain bisa dikonsultasikan ke pusat layanan Kesehatan terdekat.</p>

		<p>verbal, faktor memperberat dan memperingan nyeri.</p> <p>b) mengukur tingkat nyeri pasien</p> <p>c) membuat jadwal edukasi kepatuhan pengobatan pasien menggunakan bantuan aplikasi alarm</p>	<p>A: Nyeri akut tidak teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm dan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa sebelum rutin minum obat dengan bantuan alarm</p>
Selasa, 4 Maret 2025	<p>Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat</p>	<p>a) mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm untuk membantu pasien menepati jadwal minum obat</p> <p>b) mengukur tekanan darah pasien sebelum menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat</p>	<p>S: pasien mengeluh sering lupa minum obat</p> <p>O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 153/98 mmHg N: 98x/Menit</p> <p>A: ketidakpatuhan tidak teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan</p>
	<p>Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis</p>	<p>a) mengajarkan pasien menggunakan aplikasi alarm</p> <p>b) menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa sebelum rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm</p>	<p>S: pasien mengatakan sebelum menjalani pengobatan secara rutin kepala terasa sakit saat tekanan darah tinggi.</p> <p>O: pasien terlihat tidak nyaman</p> <p>A: Nyeri akut tidak teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan</p>

	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	a) menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan demi meringankan keluhan	S: Pasien mengatakan belum ada perubahan berarti setelah menjalani pengobatan secara rutin menggunakan aplikasi alarm O: pasien masih terlihat sakit kepala dan kurang Nyaman A: Nyeri akut tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm demi meringankan keluhan.
Jumat, 7 Maret 2025	Ketidakpatuhan (SDKI D.0114: 252) berhubungan dengan penurunan daya ingat	a) evaluasi tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm untuk menepati jadwal minum obat b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan	S: pasien mengatakan sering lupa minum obat berkurang O: Setelah menggunakan alarm penunjang kepatuhan TD: 135/89 mmHg N: 105x/Menit A: ketidakpatuhan tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan dengan mengukur tekanan darah pasien setelah menggunakan aplikasi alarm dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan
	Nyeri akut (SDKI D.0077: 172) berhubungan dengan agen pencedera fisiologis	a) menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa setelah rutin minum obat dengan bantuan aplikasi alarm b) menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat sesuai alarm yang digunakan	S: Pasien mengatakan sakit kepala jarang terasa setelah menjalani pengobatan secara rutin O: pasien terlihat tenang A: Nyeri akut tidak teratasi P: intervensi dilanjutkan menanyakan keluhan sakit kepala yang dirasa dan menganjurkan pasien rutin menepati jadwal minum obat.

LAMPIRAN

LEMBAR BALIK HIPERTENSI

**WASPADA HIPERTENSI KENDALIKAN TEKANAN DARAH**

DISUSUN OLEH:  
BENEDICTA ALFIA CAHYA  
PILGANGSI KEMENDAGRI POLANGKA RAYA

**APA ITU HIPERTENSI ?**

"Hipertensi merupakan keadaan ketika tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dengan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg. Penyakit hipertensi merupakan salah satu faktor penyebab stroke, serangan jantung dan juga gagal ginjal."

**APA SAJA YANG BISA MENYEBABKAN HIPERTENSI ?**

- Pola Makan Tidak Sehat**: Pola makan yang tinggi lemak jenuh, kolesterol, garam, dan lemak trans dapat meningkatkan tekanan darah.
- Kurang Aktifitas Fisik**: Kurang berolahraga dapat meningkatkan tekanan darah.
- Konsumsi Alkohol Berlebihan**: Mengonsumsi alkohol secara berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.
- Berat Badan Berlebih**: Berat badan yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.
- Merokok**: Merokok dapat meningkatkan tekanan darah.
- Stres Berlebihan**: Stres yang berlebihan dapat meningkatkan tekanan darah.

**APA SAJA GEJALA-GEJALA HIPERTENSI ?**

- Sakit Kepala**: Sakit kepala terutama di bagian belakang kepala yang sering timbul pada bangun tidur dan menjelang tidur.
- Pandangan Kabur**: Terlihat kabur pada mata yang disebabkan oleh perubahan tekanan darah yang berakibat pada aliran darah ke mata.
- Jantung Berdebar**: Perasaan jantung berdebar-debar yang sering timbul terutama saat bangun tidur dan menjelang tidur.
- Sesak Napas**: Perasaan sesak napas yang sering timbul terutama saat bangun tidur dan menjelang tidur.
- Mudah Lelah**: Merasa lelah yang sering timbul terutama saat bangun tidur dan menjelang tidur.
- Kesulitan Tidur atau Gelisah**: Kesulitan untuk tidur atau gelisah terutama saat bangun tidur dan menjelang tidur.

**PENATALAKSANAAN HIPERTENSI**

- Kurangi Asupan Garam**: Mengurangi asupan garam dapat menurunkan tekanan darah.
- Konsumsi Buah-buahan dan Sayuran**: Konsumsi buah-buahan dan sayuran dapat menurunkan tekanan darah.
- Rutasi Makanan Berlemak**: Rutasi makanan berlemak dapat menurunkan tekanan darah.
- Hindari Kebiasaan Merokok dan Konsumsi Alkohol**: Menghindari kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol dapat menurunkan tekanan darah.
- Olahraga Secara Teratur**: Olahraga secara teratur dapat menurunkan tekanan darah.
- Kelola Stress**: Mengelola stress dapat menurunkan tekanan darah.
- Menurunkan Berat Badan**: Menurunkan berat badan dapat menurunkan tekanan darah.

**PERAN KELUARGA DALAM MENCEGAH HIPERTENSI**

- Menerapkan Pola Makan Sehat**: Menerapkan pola makan sehat dapat mencegah hipertensi.
- Mengajak Berolahraga Bersama**: Mengajak berolahraga bersama dapat mencegah hipertensi.
- Menciptakan Lingkungan Bebas Stress**: Menciptakan lingkungan bebas stress dapat mencegah hipertensi.
- Mendorong untuk Tidak Merokok dan Mengurangi Konsumsi Alkohol**: Mendorong untuk tidak merokok dan mengurangi konsumsi alkohol dapat mencegah hipertensi.
- Mendorong untuk Rutin Memeriksa Tekanan Darah**: Mendorong untuk rutin memeriksa tekanan darah dapat mencegah hipertensi.
- Meningkatkan Edukasi tentang Hipertensi**: Meningkatkan edukasi tentang hipertensi dapat mencegah hipertensi.

**5 UPAYA MODIFIKASI LINGKUNGAN PADA HIPERTENSI**

Modifikasi lingkungan merupakan upaya pengendalian faktor risiko penyakit baik modular maupun tidak modular yang sangat penting.

- Ciptakan lingkungan rumah yang nyaman dan hindari kebisingan.
- Hindari lingkungan yang dapat menimbulkan permasalahan sehingga dapat meningkatkan stress.
- Tempat tidur yang nyaman agar dapat istirahat yang cukup.
- Tidak melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan emosi/kemarahan.
- Sedilakan dan gunakan sandal yang terbuat dari bahan karet.

**CARA MENGONTROL HIPERTENSI DENGAN SENAM HIPERTENSI**

Langkah-langkah senam:

- gerakan 2x8 jalan di tempat
- gerakan 2x8 tepuk tangan lurus ke arah depan
- gerakan 2x8 tepuk jari
- gerakan 2x8 jalan tangan
- gerakan 2x8 tepuk haka tangan ke arah dalam dan luar
- gerakan 2x8 menopuk hahu berlawanan bergantian
- gerakan 2x8 menopuk pinggang bergantian bergantian
- gerakan 2x8 menggepal dan membuka tangan
- gerakan 2x8 menopuk perut
- gerakan 2x8 menopuk pinggang
- gerakan 2x8 menopuk paha
- gerakan 2x8 berjinjit

**Lampiran 6 Tabel Pemantauan Tekanan Darah****LEMBAR OBSERVASI TEKANAN DARAH**

Tekanan darah sebelum dan sesudah menjalankan pengobatan rutin dengan aplikasi alarm sebagai penunjang kepatuhan

Nama : Ny. S

Umur : 61 Tahun

Jenis Kelamin: Perempuan

<b>Tanggal</b>	<b>Sistol</b>	<b>Diastol</b>	<b>Keterangan</b>
3 Maret 2025	148	95	Sebelum
4 Maret 2025	153	98	Sebelum
5 Maret 2025	140	92	Sesudah
6 Maret 2025	130	87	Sesudah
7 Maret 2025	135	89	Sesudah
8 Maret 2025	132	85	Sesudah

Lampiran 7 Foto Dokumentasi Kegiatan







## Lampiran 8 Hasil Cek Plagiasi

KTI\_BRENZKA\_ALPHA\_CANTIKA-1748537125764

---

ORIGINALITY REPORT

---

<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>4%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

---

PRIMARY SOURCES

---

<b>1</b>	<a href="https://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>2</b>	<a href="https://journal.ipm2kpe.or.id">journal.ipm2kpe.or.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<a href="https://repo.stikmuhptk.ac.id">repo.stikmuhptk.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<a href="https://123dok.com">123dok.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<a href="https://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<a href="https://eprints.ummi.ac.id">eprints.ummi.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	Muhamad Isnaini. "Asuhan Keperawatan Komunitas dengan Masalah Ketidakpatuhan Minum Obat pada Pasien TB Paru di Dusun Punaga Desa Maradekaya Kec. Bajeng Kab. Gowa", Malahayati Nursing Journal, 2023 Publication	<b>1%</b>
<b>8</b>	<a href="https://hardiyanbagus.blogspot.com">hardiyanbagus.blogspot.com</a> Internet Source	<b>1%</b>
<b>9</b>	<a href="https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	<b>1%</b>

---

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Brenzka Alpha Cantika

Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 21 Juli 2004

Alamat : Jl. Ranying Suring

Surel : benzckhp@gmail.com

Nomor Telepon : 085822809142

**Riwayat Pendidikan:**

- |  |                    |
|--|--------------------|
| 1. SDN Percobaan Palangka Raya,          | Lulusan tahun 2016 |
| 2. SMP Katolik St. Paulus Palangka Raya, | Lulusan tahun 2019 |
| 3. SMAN 2 Palangka Raya,                 | Lulusan tahun 2022 |