

Lampiran 1 matriks kegiatan

[illegible]

Lampiran 2 formulir kesediaan pembimbing

Lampiran 5 formulir kesediaan pembimbing

**FORMULIR KESEDIAAN
PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

1. Nama : Yustina Purwaningsih SST, M.K.M
2. NIP : 919770920201901201
3. Pangkat/golongan : -
4. Jabatan : Dosen
5. Pendidikan terakhir : -
6. Kontak person : -
7. Alamat rumah : -

Menyatakan (~~bersedia~~/tidak bersedia) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Aprilea Nurfitriana

NIM : D11250223030

Dengan judul : Asuhan Keperawatan pada Lansia Hipertensi
dengan kelainan Minum Obat di wilayah
Kerja Puskesmas Balong kabupaten Ponorogo

Ponorogo, 27 Desember 2024


Yustina Purwaningsih SST, M.K.M
 NIP. 919770920201901201

Lampiran 3 surat ijin penelitian dinkes

 **PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO**
DINAS KESEHATAN
Jl. Basuki Rahmad Gedung Terpadu Graha Bhakti Praja Lt. 1 dan 2 Ponorogo, Jawa Timur Kode Pos 63418
Telepon 0352-481438 Faximile 0352-484550
Laman dinkes.ponorogo.go.id, Pos-el dinkes@ponorogo.go.id

Ponorogo, 17 April 2025

Nomor : 400.7/KRP/125/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Balong
Kabupaten Ponorogo
Di
P O N O R O G O

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang Nomor: PP.06.02/F.XIII.15.6/317/2025 tanggal 9 April 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Aprilea Nurfitriana
NIM : P17250223030
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo
Pelaksana : 1 (Satu) Bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)

Demikian untuk menjadi perhatian, atas kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
Kepala Dinas Kesehatan

Dyah Ayu Puspitaningarti, SKM,M.Kes
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 197602062002122012

Tembusan :

1. Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang
2. Arsip

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

Lampiran 4 surat ijin penelitian dari puskesmas


PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG
 Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
 Telepon 0352-371793,
 Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

Ponorogo, 19 April 2025

Nomor : 100.3.12/KH/ 138 /405.09.22/2025
 Lampiran : -
 Hal : Pemberian Izin Penelitian

Yth. Sdr Aprilea Nurfitriana
 di
 Ponorogo

Menindaklanjuti Surat Kepala Dinas Kesehatan Kab 400.7/KRP/125/405.09/2025 tentang Rekomendasi Izin Penelitian yang akan saudara laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Balong, maka dengan ini kami memberikan izin untuk melakukan penelitian:

Tema : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat
 Lokasi : Wilayah Kerja Puskesmas Balong.
 Waktu : 1 (satu) bulan (Menyesuaikan Jadwal Puskesmas)
 Catatan :

1. Mahasiswa wajib membayar biaya kegiatan sesuai dengan Surat Edaran Kepala Dinas Kesehatan Ponorogo Kabupaten Ponorogo No.000.1/KRP/413/405.09/2024.
2. Mahasiswa wajib berkoordinasi dengan petugas Puskesmas Balong selama penelitian.
3. Mahasiswa wajib memberikan salinan hasil penelitian kepada Puskesmas Balong saat penelitian telah selesai.

Demikian izin ini kami berikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Puskesmas Balong,

 dr. Sapto Nugroho
 Pembina Tingkat I (IV/ b)
 NIP. 197101112006041024

Lampiran 5 surat selesai penelitian

 **PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BALONG
Jalan Pemuda Nomor 4A, Balong, Ponorogo, Jawa Timur 63461,
Telepon 0352-371793,
Laman puskesmas.ponorogo.go.id/balong, Email : uptpkmbalong@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor. 400.7.22 / KH / 515 / 405.09.22 / 2025

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : dr.Sapto Nugroho
NIP : 19670111 200604 1 024
Pangkat/Gol : Pembina Tk.1/ IV B
Jabatan : Kepala Puskesmas Balong

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Aprilea Nurfitriana
Pendidikan : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Malang Jawa Timur
Tema : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Di Wilayah Kerja Puskesmas Balong Kabupaten Ponorogo.

Telah menyelesaikan penelitian dan pengambilan data di Puskesmas Balong Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo mulai tanggal 19 April s/d 13 Mei 2025.

Demikian keterangan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 30 Mei 2025
Kepala Puskesmas Balong,

dr. Sapto Nugroho
Pembina Tingkat I (IV/ b)
NIP 197101112006041024

Lampiran 6 penjelasan dan informasi (Informed Consent)

138

Lampiran 6 penjelasan dan informasi (Informed Consent)

SURAT PENGANTAR

Kepada Yth.

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / NIM : Aprilea Nurfitriana / P17250223030

Alamat : Baosan Kidul, Kec. Ngrayun, Kab. Ponorogo

Telp : 081237921758

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian studi kasus dengan judul : **ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALONG KABUPATEN PONOROGO**”.

Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan yang sudah dilakukan dan upaya meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan studi kasus ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (studi kasus) ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya


(Aprilea N.)

Lampiran 7 pernyataan persetujuan

Lampiran 7 pernyataan persetujuan

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi bekerjasama dalam karya tulis (studi kasus) yang berjudul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA HIPERTENSI DENGAN KETIDAKPATUHAN MINUM OBAT DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALONG KABUPATEN PONOROGO".

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerja sama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan ini tidak merugikan dan tidak berdampak pada diri saya, namun saya yakin bahwa kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan mutu pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 22 April 2025

Responden


...T.A.S.....

Lampiran 8 instrumen penelitian

Tabel 2.3 Tabel kuesioner MMAS-8

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah bapak/ibu kadang-kadang lupa minum obat selama 2 minggu terakhir?		
2	Apakah bapak/ibu pernah tidak minum obat?		
3	Apakah bapak/ibu pernah berhenti minum obat tanpa berkonsultasi dengan dokter karena merasa kondisi tubuh menjadi lebih buruk setelah minum obat tersebut?		
4	Ketika bapak/ibu berpergian apakah pernah lupa tidak membawa obatnya?		
5	Apakah bapak/ibu minum obat anti hipertensi tidak sesuai resep dokter?		
6	Apakah bapak/ibu kadang-kadang berhenti minum obat ketika merasa bahwa tekanan darah sudah turun?		
7	Apakah bapak/ibu merasa bahwa terapi hipertensi yang didapat ini rumit atau kompleks atau sulit ditepati?		
8	Apakah bapak/ibu sering mengalami kesulitan mengingat seluruh obat anti hipertensi yang harus dikonsumsi?		

(Dewayanti, Faizah, & Kresnamurti, 2023)

NILAI/SKORING:

Terdapat 8 pertanyaan untuk nomor 1,2,3,4,6,7 dan 8. jika jawaban (YA) mendapatkan nilai 0 dan jika jawaban (YA) nilai 1

INTERPRETASI:

Hasil nilai ukur dari kepatuhan minum obat didapatkan :

- 2.4 Jika patuh (nilai 8),
- 2.5 Kurang patuh (nilai =6-7),
- 2.6 Tidak patuh (nilai kurang dari 6).

Lampiran 9 Jadwal kegiatan harian Kepatuhan Minum Obat

Tabel 2.5 Tabel Jadwal Kegiatan Harian

WAKTU	KEGIATAN
Hari ke-1	☐ Meminum obat sesuai jadwal ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan muntah, gelisah) ☐ Mencari penyebab ketidakpatuhan pasien minum obat ☐ Edukasi : menjelaskan tentang hipertensi, manfaat kepatuhan minum obat, dampak ketidakpatuhan minum obat, langkah-langkah meningkatkan kepatuhan minum obat ☐ Motivasi : mendampingi pasien dalam mengukur tekanan darah pertama kali, memberikan dorongan positif agar pasien tidak merasa khawatir dan percaya bahwa pengobatan akan efektif.
Hari ke-2	☐ Meminum obat sesuai jadwal ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan muntah, gelisah) ☐ Mencari penyebab ketidakpatuhan pasien minum obat ☐ Edukasi: menjelaskan cara penggunaan aplikasi <i>My Therapy</i> Pengingat dan Pencatat Minum Obat. ☐ Motivasi: mengarahkan dan mendampingi pasien untuk mengikuti jadwal minum obat dengan tepat dan konsisten.
Hari ke-3	☐ Meminum obat sesuai jadwal. ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan muntah, gelisah) ☐ Mencari solusi penyebab ketidakpatuhan pasien minum obat ☐ Edukasi: mengarahkan dan mendampingi pasien menggunakan aplikasi <i>My Therapy</i> Pengingat dan Pencatat Minum Obat.

	☐ Motivasi: mengarahkan pasien untuk mengikuti jadwal minum obat dengan tepat dan konsisten.
Hari ke-4	☐ Meminum obat sesuai jadwal. ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan mutah, gelisah) ☐ Mencari solusi penyebab ketidakpatuhan pasien minum obat ☐ Edukasi: mengarahkan dan mendampingi pasien menggunakan aplikasi <i>My Therapy</i> Pengingat dan Pencatat Minum Obat. ☐ Motivasi: Memberikan semangat agar pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat
Hari ke-5	☐ Meminum obat sesuai jadwal. ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, Bersepeda, senam) selama 30 menit. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan mutah, gelisah) ☐ Mencari solusi penyebab ketidakpatuhan pasien minum obat ☐ Edukasi: menjelaskan pentingnya peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan serta motivasi pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. ☐ Motivasi: Memberikan semangat agar pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat
Hari ke-6	☐ Meminum obat sesuai jadwal. ☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan mutah, gelisah) ☐ Edukasi: menjelaskan pentingnya peran anggota keluarga dalam memberikan dukungan serta motivasi pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat. ☐ Motivasi: Memberikan semangat agar pasien untuk meningkatkan kepatuhan minum obat
Hari ke-7	☐ Melakukan aktifitas fisik (berjalan kaki, bersepeda, senam) selama 30 menit. Melakukan relaksasi napas dalam selama 10 menit sebelum tidur. ☐ Mengecek gejala hipertensi (sakit kepala, nyeri dada, sesak napas, pandangan kabur, pusing, mual dan mutah, gelisah) Edukasi: menjelaskan pentingnya rutin memeriksa tekanan darah di rumah.

	☐ Menyampaikan bahwa perjalanan menjaga kesehatan adalah usaha yang berkelanjutan dan setiap langkah kecil sangat berarti. ☐ Motivasi: Mendorong pasien untuk mengecek tekanan darah mereka di Puskesmas atau fasilitas kesehatan.
--	--

Lampiran 10 pedoman wawancara**LAMPIRAN PEDOMAN WAWANCARA**

1. Berapa tekanan darah tinggi yang Bapak/Ibu alami ?
2. Sudah berapa lama Bapak/Ibu mempunyai tekanan darah tinggi ?
3. Bisakah Bapak/Ibu ceritakan apa yang ibu ketahui tentang hipertensi atau tekanan darah tinggi ?
4. Bisakah Bapak/Ibu ceritakan seperti apa pengalaman dan riwayat selama mengalami hipertensi ?
5. Menurut Bapak/Ibu apa yang menyebabkan tekanan darah Bapak/Ibu tinggi ?
6. Dapatkah Bapak/Ibu menceritakan tentang pola makan sehari-hari ?
7. Dapatkah Bapak/Ibu ceritakan kepada saya seperti apa upaya yang dilakukan untuk mengurangi penggunaan kadar garam, makanan bersantan, gorengan dan kopi yang dikonsumsi ?
8. Bisakah Bapak/Ibu menceritakan kepada saya, hal-hal apa saja yang sering membuat ibu marah dan merasa stres ?
9. Apakah bapak/ibu mempunyai kebiasaan merokok ?
10. Apakah ada anggota keluarga Bapak/Ibu yang mempunyai tekanan darah tinggi ?
11. Apakah bapak ibu rutin ke puskesmas terdekat ?

Lampiran 12 kontrak perilaku positif

Kontrak perilaku positif

Nama pasien : Tn. S
Tanggal : sabtu, 19 April 2025
Penanggung jawab (keluarga) : Ny. P

Latar Belakang

Pasien telah didiagnosis dengan hipertensi dan disarankan untuk mengikuti kepatuhan minum obat sebagai bagian dari pengelolaan kondisi ini. Namun, pasien menunjukkan ketidakpatuhan terhadap minum obat yang tepat.

Tujuan Kontrak

Tujuan dari kontrak ini adalah untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap minum obat yang telah ditetapkan, guna mengontrol tekanan darah, mencegah komplikasi lebih lanjut, dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kesepakatan Perilaku Positif

1. Kepatuhan terhadap minum obat setiap hari

Pasien setuju untuk patuh minum obat sesuai jadwal dan jam yang sudah dijadwalkan.

2. Penggunaan aplikasi *My Therapy* Peningat dan Pencatat Minum Obat.

Pasien setuju untuk menggunakan aplikasi ini untuk memantau perkembangan tekanan darah dan peningat minum obat.

4. Pemahaman akan Konsekuensi

Pasien mengakui bahwa ketidakpatuhan minum obat dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi dari hipertensi, seperti stroke, serangan jantung, dan gagal ginjal. Pasien juga memahami bahwa

pemantauan yang lebih intensif akan diperlukan apabila tidak ada perubahan yang positif dalam perilaku ketidakpatuhan minum obat.

5. Dukungan dan Edukasi

Pasien akan mengikuti sesi edukasi mengenai pentingnya patuh minum obat dalam pengelolaan hipertensi dan diberikan dukungan dari keluarga jika diperlukan untuk membantu perubahan perilaku.

6. Tindak Lanjut

Pasien dan peneliti akan melakukan evaluasi setiap hari selama seminggu untuk mengevaluasi tingkat kepatuhan minum obat.

Penandatanganan Kontrak

Dengan ini, pasien menyatakan bahwa ia telah membaca dan memahami isi kontrak perilaku positif ini, serta sepakat untuk melaksanakan komitmen yang telah disebutkan di atas. Keluarga juga setuju untuk bekerja sama dengan tim medis guna mencapai tujuan pengelolaan hipertensi yang optimal.

Kontrak ini dapat diperbarui sesuai kebutuhan dan akan dijalankan dengan pengawasan oleh tim medis untuk memastikan perubahan perilaku yang positif dan pengelolaan hipertensi yang lebih baik.

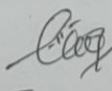
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Keluarga Pasien

Pasien

Penulis


(Ny. P.)


(Tn. S.)


(Aprilea M.)

Lampiran 13 SAP tentang Kepatuhan Minum Obat

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok bahasan	: Hipertensi
Sub pokok pembahasan	: Hipertensi
Sasaran	: Pasien
Pukul	: 09.00
Waktu	: 30 menit
Hari/Tanggal	: 2 Mei 2025
Tempat	: Rumah pasien

A. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, diharapkan pasien mampu menjelaskan dan menerapkan pola hidup sehat bagi penderita Hipertensi.

B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang hipertensi, diharapkan pasien dapat:

1. Menjelaskan tentang pengertian hipertensi
2. Menjelaskan penyebab hipertensi
3. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi
4. Menjelaskan penatalaksanaan hipertensi
5. Menjelaskan diet hipertensi

C. Materi penyuluhan

1. Pengertian hipertensi
2. Penyebab hipertensi
3. Tanda dan gejala hipertensi
4. Penatalaksanaan hipertensi
5. Diet hipertensi

D. Metode penyuluhan

1. Ceramah

2. Tanya jawab

E. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap kegiatan	waktu	Kegiatan penyuluhan	Sasaran	media
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi d. Menyampaikan pokok pembahasan e. Kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan tujuan pokok materi c. Mendengarkan pokok pembahasan d. Menyetujui kontrak	ceramah
2	pelaksanaan	20 menit	a. Menjelaskan pengertian hipertensi b. Menjelaskan penyebab hipertensi c. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi d. Menjelaskan penatalaksanaan diit hipertensi e. Tanya jawab	a. Mendengarkan dan menyimak b. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dimengerti	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup	5 menit	a. Melakukan evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam	a. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan b. Mendengarkan kesimpulan yang disampaikan c. Menjawab salam	ceramah

A. Evaluasi

Diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menjelaskan tentang pengertian kepatuhan
2. Menjelaskan penyebab hipertensi
3. Menjelaskan tanda dan gejala hipertensi
4. Menjelaskan pelaksanaan hipertensi
5. Menjelaskan diit hipertensi

HIPERTENSI

A. Pengertian Hipertensi

Hipertensi diambil dari dari bahasa inggris *hyperension* yang berasal dari bahasa latin “*hyper*” artinya super dan “*tension*” artinya tekanan atau tegangan. hipertensi memang sering dijuluki sebagai “*silent killer*” karena sering kali tidak menimbulkan gejala yang nyata namun dapat berdampak serius pada kesehatan, bahkan menyebabkan kematian. (Nora, Adelia, Novandra, & Riana, 2023).

Hipertensi dapat berkembang secara perlahan seiring bertambahnya usia, dan seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas. Penting untuk melakukan pengukuran tekanan darah secara rutin sebagai cara untuk mendeteksi kondisi tersebut. Keluhan seperti sakit kepala, rasa berat di tengkuk, dan sering merasa emosi juga dapat menjadi tanda atau gejala yang terkait dengan hipertensi. Tingkat ketidakrutinan dalam minum obat dapat meningkatkan risiko komplikasi akibat hipertensi seperti stroke dan penyakit kardiovaskular lainnya. Hipertensi adalah penyakit kronis yang memerlukan perawatan jangka panjang dan pencegahan dampak lanjut. Edukasi kesehatan yang diberikan kepada pasien hipertensi dapat membantu meningkatkan pengetahuan mereka tentang pengelolaan kondisi mereka dan mendorong perilaku hidup yang sehat untuk mengendalikan tekanan darah mereka (Adzani & Artistin, 2023).

B. Penyebab Hipertensi

Menurut (Sihombing, Hidayat, & Sinaga, 2023), hipertensi berdasarkan penyebabnya dapat dibedakan menjadi 2 golongan besar yaitu:

- a. Hipertensi primer yaitu hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya.
- b. Hipertensi sekunder yaitu hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain

Penyebab dari hipertensi primer belum memiliki penyebab yang jelas. Sekitar 90% kasus hipertensi adalah hipertensi primer. Pada hipertensi primer, tidak ditemukan penyakit seperti renovaskuler, aldosteronism, pheochromocytoma, gagal ginjal, dan penyakit lainnya. Faktor genetik, ras, lingkungan, dan gaya hidup tidak sehat seperti konsumsi alkohol dan

merokok diduga turut berperan. Diagnosa hipertensi biasanya ditegakkan setelah tekanan darah tinggi terukur minimal dua kali dalam interval waktu tertentu.

Hipertensi memiliki dua faktor diantaranya yaitu :

a. Faktor yang tidak dapat diubah:

1) Keturunan

Seseorang yang memiliki riwayat keluarga dengan hipertensi, kemungkinan mereka juga akan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk seseorang terhadap tekanan darah tinggi. (Sihombing, Hidayat, & Sinaga, 2023)

2) Usia

Semakin tua seseorang, semakin besar kemungkinan mereka untuk mengalami hipertensi. Ini disebabkan oleh berbagai perubahan yang terjadi dalam tubuh seiring dengan proses penuaan, termasuk perubahan pada pembuluh darah dan sistem hormonal. (Sihombing, Hidayat, & Sinaga, 2023)

b. Faktor Yang Dapat Diubah

1) Konsumsi garam,

Konsumsi garam berlebih, terutama natrium, dapat meningkatkan tekanan darah seseorang. Natrium adalah komponen utama dalam garam, dan ketika kita mengonsumsi terlalu banyak garam, tubuh kita cenderung mempertahankan lebih banyak air untuk menyeimbangkan konsentrasi garam di dalam tubuh. (Permatasari, Suriani, & Kurniawan, 2022).

2) Kolestrol,

Lemak berlebih dalam darah, terutama kolesterol, dapat menyebabkan pembentukan plak di dinding pembuluh darah. Plak terbentuk dari campuran lemak, kolesterol, dan zat-zat lainnya. (Permatasari, Suriani, & Kurniawan, 2022).

3) Kafein

Dapat meningkatkan sementara tekanan darah. Kandungan kafein dalam minuman seperti kopi, teh, dan minuman berkafein

lainnya dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk jangka waktu yang singkat setelah konsumsi (Permatasari, Suriani, & Kurniawan, 2022).

4) Obesitas

Faktor risiko yang signifikan untuk hipertensi. Orang dengan berat badan yang melebihi 30% dari berat badan ideal mereka memiliki risiko lebih tinggi untuk mengembangkan tekanan darah tinggi. (Rahmadhani, 2021).

5) Aktivitas fisik

Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan penumpukan lemak, penurunan kekuatan otot, dan peningkatan resistensi insulin, yang semuanya dapat berkontribusi pada peningkatan tekanan darah (Rahmadhani, 2021).

6) Stres

Kondisi emosional yang tidak stabil, seperti kecemasan, dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah untuk sementara waktu. (Rahmadhani, 2021).

C. Tanda dan gejala Hipertensi

Tanda dan gejala hipertensi yang dapat terjadi pada lansia diantaranya :

1) Sakit kepala

Dapat menjadi salah satu gejala hipertensi pada lansia, meskipun tidak semua orang dengan tekanan darah tinggi mengalami ini (Kurdi, Susumaningrum, Rasni, & Tantut Susanto, 2022).

2) Kelelahan

Tekanan darah tinggi dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular dan metabolisme tubuh, yang dapat menyebabkan kelelahan dan kelemahan umum (Kurdi, Susumaningrum, Rasni, & Tantut Susanto, 2022)

3) Pusing

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan peningkatan tekanan pada pembuluh darah di otak, yang dapat menyebabkan sensasi pusing

atau kepala terasa ringan. (Kurdi, Susumaningrum, Rasni, & Tantut Susanto, 2022).

4) Gelisah

Tekanan darah tinggi dapat memengaruhi keseimbangan kimia dalam otak dan menyebabkan perubahan suasana hati serta tingkat kegelisahan yang meningkat (Kurdi, Susumaningrum, Rasni, & Tantut Susanto, 2022).

5) Sesak napas

Tekanan darah tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di paru-paru dan mempengaruhi fungsi jantung, yang pada gilirannya dapat menyebabkan sesak napas atau kesulitan bernapas. (Istianti & Fijianto, 2021).

6) Mual

Gejala yang umum terkait dengan hipertensi pada lansia, tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan komplikasi yang memengaruhi sistem pencernaan, seperti kerusakan pada pembuluh darah kecil di lambung. Ini bisa menyebabkan mual atau bahkan muntah (Istianti & Fijianto, 2021).

7) Kelemahan otot

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah dan menyebabkan berkurangnya pasokan darah ke otot-otot, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kelemahan otot. (Kurdi, Susumaningrum, Rasni, & Tantut Susanto, 2022).

8) Kesadaran menurun

Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan kerusakan pada pembuluh darah di otak, yang dapat mengganggu aliran darah dan oksigen ke otak. Hal ini bisa mengakibatkan penurunan kesadaran atau bahkan kehilangan kesadaran (Istianti & Fijianto, 2021).

D. Penatalaksanaan Hipertensi

Terapi hipertensi terdiri dari terapi nonfarmakologi dan farmakologi. Terapi Non Farmakologi antara lain :

- 1) Tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol
- 2) Menurunkan berat badan berlebih
- 3) Olah raga secara teratur dan mengelola stres dengan baik, dan
- 4) Menurunkan asupan garam.
- 5) Sedangkan Terapi Farmakologi antara lain :
- 6) Pengobatan Tradisional/Herbal Pengobatan tradisional atau herbal adalah pengobatan terhadap hipertensi yang menggunakan bahan-bahan alami/herbal.
- 7) Pengobatan Modern Jenis obat-obatan farmakologi hipertensi (Susanto, 2021).

E. Diet Hipertensi

Diet DASH dilakukan sepanjang tahun sampai terbentuk kebiasaan makan yang baik. Aturan frekuensi makan tetap 3x sehari dengan porsi makanan mencakup 2000 kalori per hari. Panduan penyajian umum untuk pasien yang menjalani diet DASH adalah sebagai berikut:

- 1) Sayuran : Sayuran berdaun hijau: kangkung, brokoli, bayam, sawi, sawi sawi, kacang-kacangan, buncis 2 hingga 3 kali per minggu
- 2) Buah : buah-buahan yang kaya magnesium dan potasium seperti pisang. Makan sebagai snack pada jam 11 pagi dan 5 sore atau 1 jam sebelum makan besar.
- 3) Karbohidrat : Ganti nasi putih dengan nasi beras merah
- 4) Lemak : Hindari lemak trans yang banyak ditemukan pada makanan olahan seperti biskuit, gorengan, dan snack kemasan (sekitar 2 porsi atau kurang per hari).
- 5) Konsumsi sodium (garam dapur) yang direkomendasikan adalah 1500 mg – 2300 mg per hari.

Penelitian Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet menunjukkan bahwa diet tinggi sayur, buah, dan hasil olahan susu rendah lemak yang kadar lemak jenuh dan lemak totalnya rendah serta tinggi kandungan kalium, kalsium, dan magnesium dapat menurunkan tekanan darah sistolik 6-11 mmHg dan tekanan darah diastolik 3-6 mmHg . Ketika Anda mengikuti diet DASH, Anda akan makan banyak buah- buahan dan

sayuran, dikombinasikan dengan makanan rendah lemak susu, daging tanpa lemak, unggas, ikan, kacang-kacangan, dan biji-bijian (muttaqin, Kemenkes 2022).

Lampiran 14 Leaflet Hipertensi



**Kemenkes
Poltekkes Malang**

HIPERTENSI

APA ITU HIPERTENSI ?

Kondisi ketika tekanan darah di 130/80 mmHg atau lebih. Hipertensi memiliki istilah silent killer atau penyakit yang membunuh secara obesitas diam- diam.



GEJALA

1. Sakit kepala
2. Lemas
3. Masalah penglihatan
4. Nyeri dada
5. Aritmia
6. Adanya darah dalam urine



FAKTOR RESIKO

1. Berusia diatas 65 tahun
2. Sering mengonsumsi makanan tinggi garam
3. Kelebihan berat badan atau obesitas
4. Adanya riwayat keluarga
5. Mengonsumsi terlalu banyak kafein
6. Jarang berolahraga

KOMPLIKASI

1. stroke
2. Penyakit jantung koroner
3. Gagal jantung
4. Gagal ginjal
5. Kerusakan mata
6. Kerusakan pembuluh darah otak yang berakibat lumpuh dan bicara pelan

POLA HIDUP SEHAT HIPERTENSI



gizi seimbang dan pembatasan gula, garam dan lemak

Kurangi stress





Aktif bergerak dan olahraga teratur

Kurangi kafein dan berhenti merokok





Mempertahankan berat badan lingkaran pinggang ideal

DAFTAR PUSTAKA

- Adzani, A., & Artistin, A. R. (2023). Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *jurnal Nursing Malahayati*, Vol 5, No 11, Hal 3824-3834.
- Afriani, B., Camelia, R., & Astriana, W. (2023). Analisis Kejadian Hipertensi Pada Lansia. *Jurnal Gawat Darurat*, Vol 5 No 1.
- Istianti, & Fijianto. (2021). Penerapan Tindakan Senam Pada Lansia Hipertensi Untuk Menurunkan Tekanan Darah . *Jurnal Seminar Nasional Kesehatan*, hal 585-589.
- Kurdi, F., Susumaningrum, L. A., Rasni, H., & Tantut Susanto, T. (2022). Implementasi Pencegahan Komplikasi Hipertensi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, Vol.4, No.(1), Hal 41-45,.
- Permatasari, R., Suriani, E., & Kurniawan. (2022). Hubungan Kadar Kolesterol Total Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. *Jurnal Labora Medika*, Hal 16 - 21.
- Sihombing, E. P., Hidayat, W., & Sinaga, J. (2023). Faktor Risiko Hipertensi. *journal universitas pahlawan*, Vol.7, No.3 Hal 16089-16105.

Lampiran 15 SAP tentang Kepatuhan Minum Obat

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok bahasan	: Kepatuhan minum obat
Sub pokok pembahasan	: Prinsip 6 benar obat minum obat
Sasaran	: Pasien
Pukul	: 09.00
Waktu	: 30 menit
Hari/Tanggal	: 2 Mei 2025
Tempat	: Rumah pasien

A. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan kesehatan selama 30 menit, diharapkan pasien mampu memahami dan mengerti tentang pentingnya kepatuhan minum obat.

B. Tujuan Khusus

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit tentang kepatuhan minum obat, diharapkan pasien dapat :

1. Menjelaskan tentang pengertian kepatuhan
2. Menyebutkan manfaat kepatuhan minum obat
3. Menyebutkan 6 prinsip pemberian obat
4. Menyebutkan dampak tidak patuh minum obat
5. Menyebutkan cara meningkatkan kepatuhan minum obat

C. Materi penyuluhan

1. Pengertian kepatuhan
2. Manfaat kepatuhan minum obat
3. Prinsip 6 benar minum obat
4. Dampak tidak patuh minum obat

D. Metode penyuluhan

1. Ceramah

2. Tanya jawab

E. Kegiatan penyuluhan

No	Tahap kegiatan	waktu	Kegiatan penyuluhan	Sasaran	media
1	Pembukaan	5 menit	a. Mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi d. Menyampaikan pokok pembahasan e. Kontrak waktu	a. Menjawab salam b. Mendengarkan tujuan pokok materi c. Mendengarkan pokok pembahasan d. Menyetujui kontrak	ceramah
2	Pelaksanaan	20 menit	a. Menjelaskan manfaat kepatuhan minum obat b. Menjelaskan prinsip 6 benar pemberian obat c. Tanya jawab	a. Mendengarkan dan menyimak b. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dimengerti	Ceramah dan tanya jawab
3	Penutup		a. Melakukan evaluasi b. Menyampaikan kesimpulan materi c. Mengakhiri pertemuan dan menjawab salam	a. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan b. Mendengarkan kesimpulan yang disampaikan c. Menjawab salam	ceramah

F. Evaluasi

Diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menjelaskan tentang pengertian kepatuhan
2. Menjelaskan manfaat kepatuhan minum obat
3. Menjelaskan 6 prinsip pemberian obat
4. Menjelaskan dampak tidak patuh minum obat
5. Menjelaskan cara meningkatkan kepatuhan minum obat

KEPATUHAN MINUM OBAT

A. Pengertian kepatuhan

Ketidakpatuhan minum obat adalah situasi di mana pasien tidak mengikuti dengan benar regimen pengobatan yang diresepkan oleh dokter, seperti dosis dan jadwal minum obat. Ini dapat memengaruhi efektivitas pengobatan dan menyebabkan risiko kesehatan yang lebih tinggi. Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan minum obat pada lansia penderita hipertensi menjadi sangat penting. Melalui pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang sesuai untuk meningkatkan tingkat kepatuhan lansia penderita hipertensi dalam minum obat mereka. Upaya ini akan berkontribusi pada pengelolaan yang lebih baik dari hipertensi pada populasi lansia, yang pada gilirannya dapat mengurangi risiko komplikasi serius dan meningkatkan kualitas hidup mereka (R, Haereti, & Makmur, 2023).

B. Manfaat kepatuhan minum obat

pasien perlu disadarkan melalui edukasi bahwa bila mereka meminum obat dengan benar akan ada sejumlah manfaat, yaitu:

1. Pada pasien penyakit kronis, dapat mencegah dan menunda komplikasi.
2. Sebagai strategi efektif terapi obat saat pasien menjalani rawat jalan.
3. Mengurangi frekuensi rawat inap, sehingga mampu meminimalisir beban biaya kesehatan (Adzani & Artistin, 2023).

C. 6 prinsip pemberian obat

1. Benar Pasien

Sebelum obat diberikan, identitas pasien harus diperiksa atau ditanyakan langsung kepada pasien atau keluarganya.

3. Benar Obat

Obat memiliki nama dagang dan nama generic. Setiap obat dengan nama dagang yang kita asing (baru kita dengar namanya) harus diperiksa nama generiknya, bila perlu hubungi apoteker untuk menanyakan nama generic atau kandungan obat.

3. Benar Dosis

Sebelum memberi obat, perawat harus memeriksa dosisnya. Jika ragu, perawat harus berkonsultasi dengan dokter yang menulis resep atau apoteker sebelum dilanjutkan ke pasien

4. Benar Cara/Rute

Obat dapat diberikan melalui sejumlah rute yang berbeda. Faktor yang menentukan pemberian rute terbaik ditentukan oleh keadaan umum pasien, kecepatan respon yang diinginkan, sifat kimiawi dan fisik obat, serta tempat kerja yang diinginkan. Obat yang dapat diberikan peroral, sublingual, parenteral, topical, rektal, inhalasi.

5. Benar Waktu

Ini sangat penting, khususnya bagi obat yang efektivitasnya tergantung untuk mencapai atau mempertahankan kadar darah yang memadai. Jika obat harus diminum sebelum makan untuk memperoleh kadar yang diperlukan, harus di beri tahu jam sebelum makan. Dalam pemberian antibiotik yang tidak boleh diberikan bersama susu karena susu dapat mengikat Sebagian besar obat sebelum dapat diserap

6. Benar Dokumentasi

Setelah obat diberikan kita harus mendokumentasikan dosis, rute, waktu oleh siapa obat itu diberikan, dan jika pasien menolak pemberian obat maka harus didokumentasikan juga alasan pasien menolak pemberian obat (Arneliasih, 2023).

D. Dampak tidak patuh minum obat

Salah satu dampak yang dapat timbul akibat tidak minum obat secara teratur pada pasien yaitu kekambuhan. Kekambuhan adalah suatu keadaan dimana timbulnya kembali suatu penyakit yang sudah dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab (Prastika & Siyam, 2021).

E. Cara meningkatkan kepatuhan minum obat

Adapun beberapa cara yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kepatuhan minum obat sebagai berikut:

1. Berikan informasi kepada pasien akan manfaat dan pentingnya pengobatan.
2. Berikan keyakinan kepada pasien akan efektifitas obat dalam penyembuhan
3. Berikan informasi resiko ketidakpatuhan minum obat
4. Adanya dukungan dari pihak keluarga, teman, da orang-orang sekitarnya untuk selalu meningkatkan pasien agar teratur minum obat demi keberhasilan pengobatan (Arneliasih, 2023).

Lampiran 16 Leaflet kepatuhan minum obat

 Kemenkes Poltekkes Malang pentingnya patuh minum obat Ketidakpatuhan minum obat adalah situasi di mana pasien tidak mengikuti dengan benar regimen pengobatan yang diresepkan oleh dokter, seperti dosis dan jadwal minum obat. Ini dapat memengaruhi efektivitas pengobatan dan menyebabkan risiko kesehatan yang lebih tinggi.	Dampak tidak patuh minum obat Salah satu dampak yang dapat timbul akibat tidak minum obat secara teratur pada pasien yaitu kekambuhan penyakit yang sudah dan disebabkan oleh berbagai macam faktor penyebab 	Cara meningkatkan kepatuhan minum obat membuat jadwal minum obat mengetahui manfaat pengobatan serta akibat jika lupa atau menolak minum obat modifikasi pemberian obat diminumkan bersama-sama saat makan nasi/buah libatkan anggota keluarga untuk memastikan obat benar benar di minum 
	Manfaat kepatuhan minum obat Pada pasien penyakit kronis, dapat mencegah dan menunda komplikasi. Sebagai strategi efektif terapi obat saat pasien menjalani rawat jalan. Mengurangi frekuensi rawat inap, sehingga mampu meminimalisir beban biaya kesehatan	manfaat minum obat teratur membantu istirahat membantu mengendalikan emosi dan perilaku membantu dalam berkonsentrasi membantu memudahkan berinteraksi dengan orang lain

DAFTAR PUSTAKA

- Arneliasih, N. (2023). repository poltekkes denpasar.
- Prastika, Y. D., & Siyam, N. (2021). Faktor Resiko Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi. *jurnal kesehatan masyarakat*, Jil.1 No.3.
- R, Y., Haereti, & Makmur. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Hal 395-396.
- Adzani, A., & Artistin, A. R. (2023). Ketidakpatuhan Minum Obat Pada Lansia Penderita Hipertensi. *jurnal Nursing Malahayati*, Vol 5, No 11, Hal 3824-3834.

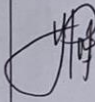
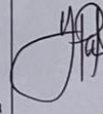
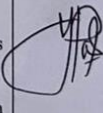
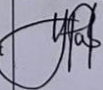
Lampiran 17 Lembar konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

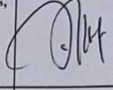
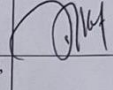
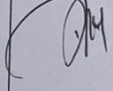
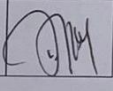
Nama mahasiswa : Aprilea Nurfitriana

NIM : P17250223030

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Lansia Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Diwilayah Kerja Puskesmas Jenangan

No	TANGGAL	BAB	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN
1	Jumat, 27/12/2025		Pengajuan judul proposal	
2	Senin, 30/12/2025	i ii	Dosen pembimbing: Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Dosen pembimbing menjadi anggota pengguji 2. Latar belakang ditambahkan data tahun terbaru 3. Ditambahkan konsep lansia 4. Ditambahkan dx keperawatan yang berkaitan dengan hipertensi	
3	Jumat, 03/01/2025	i iii	Dosen pembimbing: Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Meratakan penulisan kanan kiri 2. Memperbaiki penulisan 3. Penulisan dikolom tidak boleh melebihi garis 4. Memperbaiki partisipan ekslusi 5. Melakukan anamnesa terkait penelitian hipertensi 6. Pada pemeriksaan fisik dilengkapi auskultasi, inspeksi, perkusi dan palpasi	
4	Selasa, 14/01/2025	ii iii	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Menambahkan tabel observasi harian (jenis obat, minum obat dan tidak minum obat) 2. Blok line peaching 1,5 3. Dokumentasi yang dituliskan pada penelitian ini langsung pada intinya	
5	Selasa, 04/03/2025	iii	Dosen pembimbing: Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Menambahkan anamnesa yang dilakukan saat pengkajian	

6	Rabu, 05/03/2025	i-iii	Dosen pembimbing: Yustina Purwaningsih SST M. K. M ACC, lanjutkan penelitian	
7	Selasa, 20/05/2025	iv	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Menambahkan penjelasan pada grafik 2. Mengembangkan penulisan di pembahasan 3. Menjelaskan bagaimana olahraga dan obesitas bisa menyebabkan hipertensi 4. Mencari teori tentang hipertensi bisa menimbulkan nyeri tengkuk dan mengapa hipertensi perlu pengobatan panjang	
8	Kamis, 22/05/2025	iv	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Menambahkan pemeriksaan fisik antropometri 2. Menambahkan pendapat peneliti tentang pentingnya diet hipertensi 3. Menambahkan pendapat peneliti tentang penyebab pasien hipertensi sering merasa lelah 4. Menambahkan pendapat peneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas tidur 5. Mencari teori tentang gangguan kognitif	
9	Sabtu, 24/05/2025	iv	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Mencari teori tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat 2. Menjelaskan mengapa edukasi bisa meningkatkan motivasi pada pasien 3. Merapikan tulisan	
10	Rabu, 28/05/2025	iv	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M 1. Merapikan penulisan dan halaman	
11	Rabu, 28/05/2025	i-v	Dosen pembimbing : Yustina Purwaningsih SST M. K. M ACC, Revisi	
12	Senin, 17/03/2025	iii	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep 1. Membuat daftar rencana tindakan untuk mematuhi minum obat 2. Membuat jadwal minum obat 3. Membuat SAP 4. Membuat instrumen MMAS 5. Merapikan penulisan	
13	Selasa, 25/03/2025	iii	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep 1. Membuat daftar rencana tindakan untuk mematuhi minum obat	

			2. Memperbaiki penulisan intervensi 3. Merapikan penulisan	
14	Rabu, 26/03/2025	iii	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep 1. Memperbaiki daftar rencana tindakan untuk mematuhkan obat	
15	Kamis, 27/03/2025	i-iii	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep ACC, lanjutkan penelitian	
16	Rabu, 28/05/2025	iv	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep 1. Merapikan tulisan dan halaman 2. Menjelaskan cara menyeleksi pasien dan mendapatkan pasien sesuai kriteria peneliti 3. Menganti penulisan pada grafik kepatuhan minum obat 4. Menambahkan kuesioner MMAS-8 pada lampiran	
17	Rabu, 28/05/2025	i-v	Dosen penguji : Agus Wiwit Suwanto, S.Kep., Ns, M.Kep ACC,Revisi	

Lampiran 16 curriculum vitae

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

(*CURICULUM VITAE*)

DATA PRIBADI



Nama	: Aprilea Nurfitriana
Tempat, Tanggal Lahir	: Ponorogo, 2 April 2003
Agama	: Islam
Alamat	: Ngrayun
Nama Ayah	: Trisiswantoro
Nama Ibu	: Paryati
No. Telpn	: 081237921758

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. Tk Muslimat Nu
2. SDN 1 Baosan Kidul Ngrayun
3. SMPN 2 Ngrayun
4. SMK Kesehatan Bina Karya Medika Ponorogo
5. Sedang menyelesaikan program studi D3 Keperawatan Kampus VI Kab. Ponorogo Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang