

LAMPIRAN

Lampiran 1 Matriks Kegiatan

MATRIK WAKTU PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH																									
No	Kegiatan	Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Pengesahan judul dan pengesahan judul penelitian																								
2.	Penyusunan Proposal Bab I, II, dan III																								
3.	Seminar Proposal Penelitian																								
4.	Revisi Proposal, perijinan																								
5.	Pengambilan DATA																								
6.	Pengelolaan data dan penyusunan laporan																								
7.	Bimbingan Bab IV dan V																								
8.	Ujian sidang KTI																								
9.	Revisi KTI																								
10.	Pengumpulan hasil KTI																								

Lampiran 2 Surat Izin 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/130/405.09/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Ijin Penelitian

Yth. Kepala Puskesmas Babadan
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.15.6/315/2025 tanggal 9 April 2025 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka bersama ini diberikan Rekomendasi di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo sebagai tempat penelitian kepada mahasiswa berikut :

Nama : Hylda Jessyca Putri A
NIM : P17250221006
Judul : Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Di Wilayah Puskesmas Babadan 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

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Malang
Jalan Besar Ijen 77C
Malang, Jawa Timur 65112
(0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Ponorogo, 9 April 2025

Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/315/2025
Hal : Permohonan Ijin Rekomendasi Penelitian (Studi Kasus)
Yth : Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo
di -
Ponorogo.

Dengan hormat,
Sesuai dengan kurikulum Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) bahwa mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2024/2025 diharapkan memiliki kompetensi penyusunan laporan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui studi kasus di Puskesmas.

Sehubungan dengan hal tersebut maka kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2024/2025 mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan penelitian (studi kasus) di Puskesmas Wilayah Kabupaten Ponorogo yang akan dilaksanakan selama 2 (dua) minggu pada periode bulan Maret sampai dengan bulan April 2025 sesuai target kompetensi yang akan dicapai. Adapun nama mahasiswa dan judul studi kasus adalah sebagai berikut :

No	Nama	NIM	Judul	Tempat
1.	Hyida Jessyca Putri A HP 089651904005	P17250221006	Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Ketidapatuhan Minum Obat di Wilayah Puskesmas Babadan.Kabupaten Ponorogo	Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo

Atas perhatian dan perkenan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo Kami sampaikan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes
Kemenkes Malang,



ENDANG PURWANINGSIH, S.Kep, Ns, M.Kep.
NIP 197104171998032006

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



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

Lampiran 4 Surat Pengantar Penelitian dari Puskesmas Babadan



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS BABADAN

Jl. Raya Ponorogo – Madiun No.06, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491

Telepon.0812 3380 9109 Fax. –

Laman : <https://puskesmas.ponorogo.go.id/babadan/>,

Pos-el : puskesmas_babadan@ponorogo.go.id

Babadan, 24 April 2025

Nomor : 400.7 /KRP/ 168 /405.09.05/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Permohonan Kegiatan
Pengambilan data awal
Di
Puskesmas Babadan

Yth. Hylda Jessyca Putri A

Menindaklanjuti surat dari Dinas Kesehatan Ponorogo Nomor : 400.7/KRP/130/405.09/2025 tanggal 17 April 2025 Perihal Rekomendasi Ijin Penelitian.

Maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami memberi ijin kepada mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang.

a.n **Hylda Jessyca Putri A**, untuk pengambilan data awal dengan tema " **Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Ketidak Patuhan Minum Obat Di wilayah Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo** "

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mematuhi protocol kesehatan
2. Sesuai dengan kopetensi yang ingin dicapai dalam penelitian yang dilaksanakan.
3. Sehubungan dengan Perda tarif pada Puskesmas, maka biaya pelitian mengacu pada Perda yang berlaku.

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk menjadikan landasan pelaksanaan penelitian, atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

KEPALA PUSKESMAS BABADAN



BAWANI, S.Kep.Ners

Pembina Tingkat I

NIP. 19670811 1988031010

Lampiran 5 Surat Selesai Penelitian dari Puskesmas Babadan



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS BABADAN

Jl. Raya Ponorogo – Madiun No.06, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 63491

Telepon.0812 3380 9109 Fax. –

Laman : <https://puskesmas.ponorogo.go.id/babadan/>,

Pos-el : puskesmas_babadan@ponorogo.go.id

Babadan, 3 Mei 2025

Nomor : 400.7 /KRP/ 184 /405.09.05/2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Bawani,S.Kep.Ners
NIP : 19670811 198803 1 010
Jabatan : Kepala Puskesmas Babadan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Hylda Jessyca Putri A
NIM : P17250221006
Program Studi : D-III Keperawatan Ponorogo Poltekkes Kemenkes Malang

Bahwa mahasiswa tersebut di atas telah selesai melaksanakan penelitian selama 1 (satu) bulan di Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo dengan tema **"Asuhan Keperawatan Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat Di wilayah Puskesmas Babadan Kabupaten Ponorogo"**

Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sesungguhnya agar dapat digunakan sebagai mana mestinya.


KERALA PUSKESMAS BABADAN
BAWANI,S.Kep.Ners
Pembina Tingkat I
NIP. 19670811 1988031010

Lampiran 6 Lembar Persetujuan (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia dan bekerja sama dalam Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pasien Hipertensi dengan Ketidapatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Babadan 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, 25 APRIL 2025

TONARI

(TONARI)

Lampiran 7 Instrumen MMAS-8 Tingkat Kepatuhan Minum Obat

Instrumen MMAS-8 Tingkat Kepatuhan

No	Pertanyaan	Ya (1)	Tidak (0)
1	Apakah Bapak/Ibu/Saudara terkadang lupa minum obat?		
2	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu/Saudara pada suatu hari tidak meminum obat?		
3	Apakah Bapak/Ibu/Saudara pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberitahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk / tidak nyaman saat menggunakan obat?		
4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu/Saudara terkadang lupa untuk membawa serta obat?		
5	Apakah Bapak/Ibu/Saudara kemarin meminum semua obat?		
6	Saat merasa keadaan membaik, apakah Bapak/Ibu/Saudara terkadang memilih untuk berhenti meminum obat		
7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu/Saudara pernah merasa terganggu karena keadaan seperti ini?		
8	Berapa kali Bapak/Ibu/Saudara lupa minum obat? a. Tidak Pernah b. Sekali-kali c. Terkadang d. Biasanya e. Setiap saat Opsi A dengan skore 0 dan pilihan B,C,D,E dengan skore 1		

Interpretasi Kuesioner MMAS-8 (Tumundo, Wiyono, & Jayanti, 2021):

- 1 Kepatuhan rendah = >2
- 2 Kepatuhan sedang = 1 atau 2
- 3 Kepatuhan tinggi= 0

Lampiran 8 Hasil Kuisisioner Tingkat Kepatuhan

No	Pertanyaan	25-04-25	26-04-25	27-04-25	28-04-25	29-04-25	30-04-25	01-05-25
1	Apakah Anda terkadang lupa minum obat?	Y	T	T	T	T	T	T
2	Selama 2 (dua) minggu terakhir, apakah ada hari-hari di mana Anda tidak minum obat?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
3	Pernahkah Anda mengurangi atau berhenti minum obat tanpa memberi tahu dokter, karena Anda merasa lebih buruk saat meminumnya?	Y	Y	Y	T	T	T	T
4	Saat Anda bepergian atau meninggalkan rumah, apakah Anda terkadang lupa membawa obat?	Y	Y	Y	Y	T	T	T
5	Apakah Anda minum obat pada waktu terakhir Anda seharusnya meminumnya?	Y	T	T	T	T	T	T
6	Ketika Anda merasa gejala Anda sudah terkendali, apakah Anda terkadang berhenti minum obat?	Y	T	T	T	T	T	T
7	Apakah Anda pernah merasa kesulitan untuk mematuhi rencana pengobatan Anda?	Y	T	T	T	T	T	T
8	Apakah Anda sering kesulitan mengingat untuk meminum semua obat Anda?	T	T	T	T	T	T	T
SKOR		7	3	3	2	1	1	1

Lampiran 9 Lembar Observasi Kepatuhan Minum Obat

LEMBAR OBSERVASI KEPATUHAN MINUM OBAT

JADWAL MINUM OBAT							
JAM	HARI KE-1	HARI KE-2	HARI KE-3	HARI KE-4	HARI KE-5	HARI KE-6	HARI KE-7
PAGI							
SORE							
MALAM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
NAMA OBAT							
AMLODIPINE 10mg	1	1	1	1	1	1	1
PENDAMPINGAN KELUARGA							
YA/TIDAK	YA	YA	TIDAK	YA	YA	YA	YA
HASIL PEMERIKSAAN TEKANAN DARAH							
Hasil TD	180/110mmhg	170/100mmHg	160/90mmHg	150/90mmHg	140/90mmHg	140/80mmHg	130/80mmHg

Keterangan: Berikan tanda cek list (✓) pada setiap jam minum obat, dan berikan tanda (1) pada kolom nama obat yang sudah diminum, berikan tanda YA/ TIDAK pada kolom pendampingan keluarga saat program pengobatan dilaksa

Lampiran 10 Jadwal Kegiatan Harian

JADWAL KEGIATAN HARIAN

No	Waktu	Keterangan
1.	Pertemuan Ke-1 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan bina hubungan saling percaya kepada pasien dan keluarga 2. Melakukan Informed Consent 3. Melakukan pengkajian pada pasien, menganalisis data dan merumuskan diagnosis keperawatan 4. Merumuskan intervensi keperawatan 5. Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan dengan mengisi lembar instrument MMAS 6. Mengobservasi tekanan darah dan memfasilitasi obat anti hipertensi 7. Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan 8. Pemantauan minum obat dengan lembar jadwal minum obat yang telah diberikan 9. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan
2.	Pertemuan Ke-2 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan menjalani program pengobatan dengan lembar observasi 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Mengedukasi pasien dan keluarga pasien tentang penyakit hipertensi 4. Mengevaluasi pemahaman klien tentang edukasi yang telah diberikan 5. Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan

		<ol style="list-style-type: none"> 6. Pemantauan minum obat dengan lembar jadwal minum obat yang telah diberikan 7. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik
3.	Pertemuan Ke-3 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan menjalani program pengobatan dengan lembar observasi 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Mengedukasi klien tentang ketidakpatuhan minum obat, dampak, dan pencegahan hipertensi 4. Mengevaluasi pemahaman klien tentang materi yang telah diberikan 5. Pemantauan minum obat dengan lembar jadwal minum obat yang telah diberikan 6. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 7. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan
4.	Pertemuan Ke-4 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan menjalani program pengobatan dengan lembar observasi 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Memfollow-up pemahaman klien tentang materi yang telah diberikan kemarin 4. Mengedukasi klien tentang ketidakpatuhan minum obat, dampak, dan pencegahan hipertensi 5. Mengevaluasi pemahaman klien tentang materi yang telah diberikan 6. Pemantauan minum obat dengan lembar jadwal minum obat yang telah diberikan 7. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik

		8. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan
5.	Pertemuan Ke-5 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan menjalani program pengobatan dengan lembar observasi 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Pemantauan minum obat dengan lembar jadwal minum obat yang telah diberikan 4. Mengevaluasi pemahaman klien tentang materi yang telah diberikan kemarin 5. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 6. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan
6.	Pertemuan Ke-6 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan program pengobatan dengan lembar observasi 2. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 3. Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 4. Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk menemani pasien selama menjalani program pengobatan
7.	Pertemuan Ke-7 45 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kepatuhan minum obat dengan lembar observasi 2. Mengisi lembar Instrumen MMAS, untuk melihat keberhasilan dalam intervensi keperawatan yang telah diberikan selama 7 hari 3. Melakukan pemeriksaan tekanan darah 4. Evaluasi

Lampiran 11 SAP Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan	: Hipertensi Dengan Ketidakpatuhan Minum Obat
Sasaran	: Penderita Hipertensi dan Keluarga
Hari/Tanggal	: 26 April 2025
Jam	: 08.00 WIB
Tempat	: Rumah Responden Hipertensi
Waktu	: 45 Menit
Penyuluhan	

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan Pendidikan Kesehatan selama 45 menit, responden beserta keluarga dapat memahami materi tentang hipertensi dengan ketidakpatuhan minum obat dan keluarga dapat merawat pasien hipertensi

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pembelajaran selama 45 menit, responden dengan penyakit hipertensi diharapkan dapat:

- a) Mengerti dan memahami tentang definisi penyakit Hipertensi
- b) Mengerti dan memahami pentingnya kepatuhan minum obat
- c) Mengerti dan memahami dampak dari ketidakpatuhan minum obat
- d) Mengerti dan memahami cara merawat keluarga dengan penyakit hipertensi

B. PELAKSANAAN KEGIATAN

1. Topik

Hipertensi dengan ketidakpatuhan minum obat

2. Sasaran

Sasaran penyuluhan adalah pasien penderita Hipertensi beserta keluarga di wilayah Kerja Puskesmas Babadan

3. Metode

Metode yang digunakan dalam penyuluhan adalah:

- a. Ceramah
- b. Diskusi

- c. Tanya jawab
- 4. Media dan Alat
 - a. Leaflet
 - b. Kuisisioner
- 5. Waktu dan Tempat
 - a. Hari/Tanggal:
 - b. Jam:
 - c. Tempat: Rumah Responden
- 6. Proses Kegiatan

Proses dan Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Responden
Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Melakukan kontrak waktu 4. Menjelaskan tujuan dan topik 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mengenal perawat 3. Memperhatikan dan menyepakati kontrak 4. Mengetahui tujuan dan topik penyuluhan
Penyuluhan (35 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali pengetahuan peserta tentang hipertensi dan ketidakpatuhan minum obat 2. Menjelaskan konsep hipertensi (Pengertian, Penyebab, Tanda gejala, Komplikasi) 3. Menjelaskan tentang ketidakpatuhan minum obat (Pengertian, Faktor yang mempengaruhi, dampak) 4. Memberikan <i>reinforcement</i> positif 5. Mengobservasi respon peserta selama kegiatan berlangsung 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan dan memberikan tanggapan 2. Memberikan pertanyaan 3. Menjawab pertanyaan
Penutup (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menutup pertemuan dengan memberikan kesimpulan dari materi yang disampaikan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperhatikan 2. Memberikan saran 3. Memberikan komentar dan

	2. Mengajukan pertanyaan 3. Mendiskusikan bersama jawaban dari pertanyaan yang telah diberikan 4. Menutup pertemuan dan memberi salam	
--	---	--

7. Evaluasi

Kriteria evaluasi adalah sebagai berikut:

a. Evaluasi Struktur

1. Kegiatan penyuluhan terlaksana sesuai waktu
2. Peserta penyuluhan dapat hadir sesuai rencana

b. Evaluasi Proses

1. Peserta berperan aktif dalam kegiatan penyuluhan
2. Selama penyuluhan berlangsung, semua peserta dapat mengikuti dengan penuh perhatian dan antusias.

c. Evaluasi Hasil

Diharapkan peserta mampu memahami tentang penyakit hipertensi, pentingnya patuh minum obat, dan cara merawat keluarga dengan hipertensi.

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Hipertensi

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding arteri. Kondisi ini memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Akibatnya, aliran darah dapat terganggu, pembuluh darah berisiko mengalami kerusakan (Sari, 2022).

Berdasarkan JNC-VII definisi peningkatan tekanan darah sistemik adalah apabila tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih atau sama dengan 90mmHg. Sedangkan kategori pre-hipertensi yakni tekanan darah sistolik 120mmhg- 139mmhg atau tekanan darah diastolik 80mmHg-89mmHg (Andrianto, 2022).

B. Faktor Penyebab Hipertensi

Berdasarkan penyebabnya, hipertensi digolongkan menjadi dua yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder.

1. Hipertensi primer, juga disebut dengan hipertensi idiopatik karena hipertensi ini memiliki penyebab yang belum diketahui hal ini sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat dan faktor keturunan atau genetik. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang paling banyak terjadi, yaitu sekitar 90% dari kejadian hipertensi (Sari, 2022).
2. Hipertensi Sekunder adalah hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau penggunaan obat tertentu. Sekitar 50% dari penderita hipertensi sekunder disebabkan oleh kelainan ginjal (Sari, 2022).

C. Penatalaksanaan Hipertensi

Penatalaksanaan hipertensi dapat dilakukan dengan terapi farmakologis maupun non farmakologis yaitu dengan memodifikasi gaya hidup sehat. Dalam (Kurnia, 2020) menyebutkan tatalaksana hipertensi antara lain:

1. Terapi Non Farmakologis

Penatalaksanaan terapi non farmakologis pada penderita hipertensi menganjurkan dengan perubahan gaya hidup seperti:

a. Aktifitas Fisik

Aktifitas fisik yang cocok bagi penderita hipertensi yaitu seperti bersepeda, jalan, jogging, dan senam. Aktifitas fisik sebaiknya dilakukan \pm 30 menit setiap hari dengan konsisten.

b. Diet

Pada penderita hipertensi diet yang dianjurkan yaitu diet dengan rendah garam dan sangat dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin seperti buah-buahan, sayur-sayuran

c. Mengurangi Konsumsi Rokok dan Alkohol

Merokok merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler. Dengan merokok satu batang menyebabkan peningkatan akut pada tekanan darah dan denyut jantung selama 15 menit. Dengan berhenti merokok dapat mencegah penyakit kardiovaskuler termasuk stroke, infark miokard, dan juga bisa menurunkan tekanan darah (Kurnia, 2020)

d. Manajemen Stress

Strategi yang direkomendasikan dalam manajemen stress adalah dengan melakukan olahraga, membicarakan masalah, tertawa, istirahat yang cukup, memakan makanan yang sehat, menurunkan konsumsi alkohol dan rokok (Kurnia, 2020).

2. Terapi Farmakologi

Penatalaksanaan Farmakologis biasanya berkolaborasi dengan para tenaga medis seperti dokter untuk pemberian obat antihipertensi yang sesuai dengan prinsip 8 benar pemberian obat. Beberapa jenis obat antihipertensi yang sering diresepkan dokter antara lain sebagai berikut:

a. Diuretik. Obat ini digunakan untuk membantu ginjal mengeluarkan lebih banyak cairan dan garam dari kandung kemih melalui buang air kecil. Obat yang paling umum digunakan adalah spiro lactone, hct, chlortalidone dan indometasin (Kurnia, 2020).

b. Angiotensin Converting Enzyme (ACE) Inhibitor, digunakan untuk mengurangi produksi hormone angiotensin II karena hormone tersebut

dapat menyebabkan penyempitan pembuluh darah. Obat yang biasa digunakan untuk ACE adalah captopril dan enalapril (Kurnia, 2020).

- c. Beta bloker. Digunakan untuk memperlambat detak jantung dan mengurangi lalu lintas kekuatan jantung sehingga jumlah aliran darah yang terpompa dan tingginya tenan darah sama meningkat. Propanodol, Atenolol, Pindolol, dan beta bloker lainnya adalah beberapa obat yang termasuk dalam kategori ini (Kurnia, 2020).
- d. Calsium Chanel Bloker (CCB). Berguna untuk memperbaiki laju yang mengandung kalium yang masuk melalui otot jantung. Beberapa obat golongan ini yang mungkin pernah digunakan adalah Verapamil, Amlodipine, Diltiazem, dan Fekodipine (Kurnia, 2020).
- e. Vasodilator. Digunakan untuk meningkatkan relaksasi otot pembuluh darah sehingga otot penyempitan dan tekanan darah menekan tempo. Nifedipine Long Acting dan Amlodipine adalah dua contoh obat jenis ini (Kurnia, 2020).

D. Tujuan Pengobatan Hipertensi

1. Mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi
2. Mencegah kematian akibat hipertensi maupun komplikasi hipertensi
3. Mempertahankan tekanan darah dalam rentang normal

E. Dampak Tidak Teratur Minum Obat

Ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya komplikasi maupun kekambuhan pada pasien hipertensi. Dampak dari ketidakpatuhan dalam minum obat pada pasien hipertensi akan mendukung keadaan kesehatan, menurunkan kualitas hidup, tekanan darah yang tidak terkontrol, dan berisiko terhadap komplikasi (Nurul Laili, 2022).

F. Efek samping Tidak Teratur Minum Obat

1. Nyeri tengkuk,
2. Mual,
3. Tekanan darah tinggi,
4. Pusing,

G. Komplikasi Hipertensi

Hipertensi sistemik apapun penyebab yang tidak diobati dapat menyebabkan inflamasi dan nekrosis arteriol, penyempitan pembuluh darah dan penurunan aliran darah ke jantung serta organ penting dari tubuh. ketika aliran darah sangat terganggu, maka kerusakan organ target dapat terjadi. Berikut potensi kerusakan organ akibat hipertensi:

1. Ginjal

Penurunan aliran darah menyebabkan peningkatan sekresi renin-aldosteron sehingga meningkatkan reabsorpsi natrium dan air serta meningkatkan volume cairan tubuh. arteriosklerosis parenkim ginjal dan menurunkan kemampuan filtrasi ginjal dan azotemia. Aterosklerosis juga mengurangi aliran darah ke arteriol ginjal yang menyebabkan nefrosklerosis dan akhirnya bisa terjadi gagal ginjal akut maupun kronis.

2. Jantung

Hipertrofi ventrikel kiri akan terjadi sebagai kompensasi terhadap peningkatan beban kerja jantung. Kebutuhan oksigen miokard akan meningkat sehingga dapat menyebabkan angina pectoris. Gagal jantung dapat terjadi akibat hipertensi. Hipertensi sering disertai aterosklerosis dan lesi ateromatous di arteri koroner menyebabkan penurunan aliran darah sehingga mengakibatkan angina pectoris, infark miokard dan bahkan kematian mendadak.

3. Otak

Penurunan aliran darah, gangguan elastisitas dinding pembuluh darah dapat menurunkan pasokan oksigen ke otak sehingga dapat menyebabkan serangan iskemik transien, trombosis serebral dan terjadinya aneurisma pembuluh darah otak disertai dengan perdarahan.

4. Retina

Penurunan aliran darah dengan sklerosis vaskular retina dan peningkatan tekanan arteriol memicu terbentuknya eksudat dan perdarahan sehingga mengakibatkan gangguan visual seperti penglihatan kabur, bintik-bintik bahkan kebutaan.

Komplikasi yang sering terjadi menurut (Kementrian Kesehatan RI, 2019) pada penderita hipertensi antara lain yaitu penyakit jantung, stroke, penyakit

ginjal, retinopati (kerusakan retina), penyakit pembuluh darah tepi, gangguan saraf, dan gangguan serebral (otak). Semakin tinggi tekanan darah, semakin tinggi risiko kerusakan pada jantung dan pembuluh darah pada organ besar seperti otak dan ginjal (Kementrian Kesehatan RI, 2019).

H. Pencegahan dan Pengendalian Hipertensi

Dari beberapa komplikasi yang terjadi pada penderita hipertensi dapat dicegah maupun dikendalikan menggunakan beberapa cara. Cara untuk mengendalikan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi yaitu dengan patuh minum obat. Kepatuhan minum obat anti hipertensi bertujuan untuk menjaga tekanan darah agar tetap terkontrol dan stabil dalam mencapai efektivitas terapi serta meningkatkan kualitas hidup penderita, sehingga angka kejadian morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat ditekan. Penggunaan obat anti hipertensi terbukti tidak mampu memberikan efek pengontrolan tekanan darah jika tidak didukung oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti hipertensi (Nuryati, 2023).

Ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya komplikasi maupun kekambuhan pada pasien hipertensi. Dampak dari ketidakpatuhan dalam minum obat pada pasien hipertensi akan mendukung keadaan kesehatan, menurunkan kualitas hidup, tekanan darah yang tidak terkontrol, dan berisiko terhadap komplikasi (Nurul Laili, 2022).

a. Kementerian kesehatan juga membuat beberapa program dalam hal pencegahan dan pengendalian penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Salah satunya ialah hipertensi. Program tersebut intinya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan mengubah sikap serta perilaku sasaran (Cicilia Nony Ayuningsih Bratajaya, 2020). Salah satu program kesehatan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menanggulangi penyakit hipertensi yaitu PATUH (Sapang, Carolina, Sampe, & Ganut, 2021). PATUH sendiri memiliki arti:

- a. Periksa kesehatan secara rutin dan ikuti anjuran dokter
- b. Atasi penyakit dengan pengobatan yang tepat dan teratur
- c. Tetap diet dengan gizi seimbang
- d. Upayakan aktivitas fisik dengan aman

e. Hindari asap rokok, alkohol dan zat karsinogenik lainnya

LEAFLET

PENATALAKSANAAN HIPERTENSI

1. Terapi Farmakologi

- Diuretik**
Obat yang paling umum digunakan adalah spirolactone, hct, chlortalidone dan indometasin
- Angiotensin Converting Enzyme (ACE)**
Obat yang biasa digunakan untuk ACE adalah captopril dan lisinapril
- Beta Bloker**
Propranolol, Atenolol, Pindolol, dan beta bloker lainnya ada ada beberapa obat yang termasuk dalam kategori ini
- Calcium Chanel Bloker (CCB)**
Beberapa obat golongan ini yang mungkin pernah Anda gunakan adalah Verapamil, Amlodipine, Diltiazem, dan Felodipine.
- Vasodilator**
Nifedipine Long Acting dan Amlodipin adalah dua contoh obat jenis ini

2. Terapi Non Farmakologis

- Aktivitas Fisik**
Aktivitas fisik yang cocok yaitu seperti bersepeda, jalan, jogging, dan senam.
- Diet**
Pada penderita hipertensi diet yang dianjurkan yaitu diet dengan rendah garam
- Mengurangi Konsumsi Alkohol dan Rokok**
Berhenti merokok dapat mencegah penyakit kardiovaskuler dan bisa menurunkan tekanan darah
- Manajemen Stress**
Melakukan olahraga, tarawata, istirahat yang cukup, memakan makanan yang sehat

Definisi Hipertensi

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, merupakan kondisi kronis yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah pada dinding arteri. Kondisi ini memaksa jantung bekerja lebih keras untuk memompa darah ke seluruh tubuh melalui pembuluh darah. Dikatakan Hipertensi apabila tekanan darah sistolik lebih atau sama dengan 140mmHg dan tekanan darah diastolik lebih atau sama dengan 90mmHg.

Apa saja Penyebab Hipertensi

Hipertensi Primer

Hipertensi ini memiliki penyebab yang belum diketahui hal ini sering dihubungkan dengan faktor gaya hidup yang kurang sehat dan faktor keturunan atau genetika. Hipertensi primer merupakan hipertensi yang paling banyak terjadi, yaitu sekitar 90% dari kejadian hipertensi.

Hipertensi Sekunder

Hipertensi yang disebabkan oleh penyakit lain seperti penyakit ginjal, kelainan hormonal, atau penggunaan obat tertentu. Sekitar 50% dari penderita hipertensi sekunder disebabkan oleh kelainan ginjal.

Tujuan Pengobatan Hipertensi

- Mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi
- Mencegah kematian akibat hipertensi maupun komplikasi hipertensi
- Mempertahankan tekanan darah dalam rentang normal





Mengenal Hipertensi dan Pengendaliannya

HYLDA JESSYCA PUTRI APRILLYA



Dampak Tidak Patuh Minum Obat

Ketidakpatuhan minum obat anti hipertensi merupakan salah satu penyebab terjadinya komplikasi maupun memperburuk angka pasien hipertensi. Dampak dari ketidakpatuhan dalam minum obat pada pasien hipertensi akan mendukung keadaan kesehatan, menurunkan kualitas hidup, tekanan darah yang tidak terkontrol, dan berisiko terhadap komplikasi.

Efek Samping Tidak Teratur Minum Obat

- Nyeri Tengkluk
- Pusing
- Mual
- Tekanan Darah Tinggi

Pengendalian dan Pencegahan Hipertensi



Kemencoran Kesehatan RI memuat Program Keselamatan untuk mencegah dan mengendalikan penyakit Hipertensi yang disebut **PATUH**

- Periksa Kesehatan Secara Rutin dan Ikuti Anjuran Dokter
- Atasi Penyakit dengan Pengobatan yang Tepat dan Teratur
- Tetap Diet dengan Gizi Seimbang
- Upayakan Aktifitas Fisik dengan Aman
- Hindari Asap Rokok, Alkohol dan Zat Karsinogenik lainnya

Komplikasi Hipertensi

1. GAGAL GINJAL
2. PENYAKIT JANTUNG
3. KERUSAKAN OTAK
4. KERUSAKAN BTFINA (MATA)

Cara untuk mengendalikan tekanan darah tinggi pada penderita hipertensi yaitu dengan patuh minum obat.

Kepatuhan minum obat anti hipertensi bertujuan untuk menjaga tekanan darah agar tetap terkontrol dan stabil dalam mencapai efektivitas terapi serta meningkatkan kualitas hidup penderita, sehingga angka kejadian morbiditas dan mortalitas akibat hipertensi dapat ditekan. Penggunaan obat anti hipertensi terbukti tidak mampu memberikan efek pengontrolan tekanan darah jika tidak didukung oleh kepatuhan pasien dalam mengonsumsi obat anti hipertensi

