

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR
INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI I TAHUN 2026**



OLEH:

NI KETUT DEWI PURNAMAYANTI
NIM.P07120123012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENEKES
DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III
KEPERAWATAN**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR
INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI I TAHUN 2026**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ahli
Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

OLEH:

NI KETUT DEWI PURNAMAYANTI
NIM.P07120123012

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES
DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III
KEPERAWATAN**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR
INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI I TAHUN 2026**



**Kemenkes
Poltekkes Denpasar**

Diajukan Oleh :

NI KETUT DEWI PURNAMAYANTI
NIM.P07120123012

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Dr. Ns. I Wayan Suardana, S.Kep.,M.Kep.
NIP. 197201091996031001

Pembimbing Pendamping:

Ners. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,M. Kes
NIP. 196303241983091001

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**

I Made Sukarja, S.Kep. Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR
INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI I TAHUN 2026**

Diajukan Oleh :

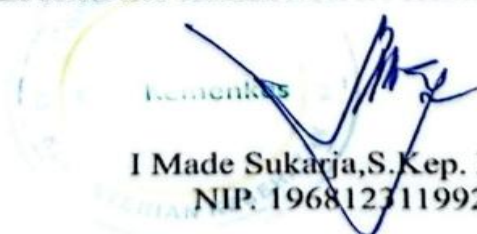
NI KETUT DEWI PURNAMAYANTI
NIM.P07120123012

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : SENIN
TANGGAL : 13 APRIL 2026**

TIM PENGUJI :

- | | | |
|--|-----------------|---|
| 1. I Ketut Gama,SKM,M.Kes
NIP. 196202221983091001 | (Ketua Penguji) |  |
| 2. Ketut Sudiantara,A,Per.Pen,S.Kep.Ns.,M.Kes
NIP. 196808031989031003 | (Anggota I) |  |
| 3. Dr.Agus Sri Lestari,S.Kep.,Ns.,M.Erg
NIP. 196408131985032002 | (Anggota II) |  |

**MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


I Made Sukarja,S.Kep. Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Ketut Dewi Purnamayanti
NIM : P07120123012
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br.Tauman,Desa.Sembung,Kec.Mengwi,Kab.Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 01 April 2026

Yang membuat pernyataan



NI KETUT DEWI PURNAMAYANTI

NIM.P07120123012

**NURSING CARE FOR MRS. R WITH KNOWLEDGE DEFICIT
DUE TO LACK OF EXPOSURE TO INFORMATION ON
HYPERTENSION IN THE WORKING AREA OF
UPTD PUSKESMAS MENGWI I IN 2026**

ABSTRACT

Non-communicable diseases are a global health problem with high morbidity and mortality rates, one of which is hypertension, which carries the risk of complications such as heart disease, kidney failure, and diabetes mellitus. Low public knowledge due to lack of exposure to health information and education leads to suboptimal blood pressure control. The purpose of this case report is to determine nursing care for patients with knowledge deficits due to lack of exposure to information about hypertension. The method used is a case study with a nursing process approach that includes assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results of the assessment on Mrs. R, 79 years old, stated that she did not know the signs and symptoms, causes, prevention, and treatment of hypertension. The established nursing diagnosis was a knowledge deficit related to lack of exposure to information with interventions in the form of health education. Implementation was carried out for three 30-minute sessions, showing increased knowledge, changes in behavior towards health, a decrease in misperceptions, and the patient's ability to understand and apply information. The patient's vital signs showed a relatively stable condition. It was concluded that health education was effective in addressing knowledge deficits in hypertensive patients. It is recommended that nurses increase their active role in education, blood pressure monitoring, and counseling, as well as involving patients and families in hypertension management to prevent complications.

Keywords: Knowledge Deficit, Health Education

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT
PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR
INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS
MENGWI I TAHUN 2026**

ABSTRAK

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan global dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, salah satunya hipertensi yang berisiko menimbulkan komplikasi seperti penyakit jantung, gagal ginjal, dan diabetes melitus. Rendahnya pengetahuan masyarakat akibat kurangnya paparan informasi dan edukasi kesehatan menyebabkan pengendalian tekanan darah belum optimal. Tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien defisit pengetahuan akibat kurang terpapar informasi mengenai hipertensi. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan metode pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian pada Ny.R usia 79 tahun mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, dan penanganan dari penyakit hipertensi. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan yaitu defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dengan intervensi berupa edukasi kesehatan. Implementasi dilaksanakan selama tiga kali 30 menit, menunjukkan peningkatan pengetahuan, perubahan perilaku ke arah sehat, penurunan persepsi yang salah, serta kemampuan pasien dalam memahami dan menerapkan informasi. Tanda vital pasien menunjukkan kondisi relatif stabil. Disimpulkan bahwa edukasi kesehatan efektif dalam mengatasi defisit pengetahuan pada pasien hipertensi. Disarankan perawat meningkatkan peran aktif dalam edukasi, pemantauan tekanan darah, dan konseling, serta melibatkan pasien dan keluarga dalam pengelolaan hipertensi untuk mencegah komplikasi.

Kata kunci: Defisit Pengetahuan, Edukasi Kesehatan

RINGKASAN ASUHAN KEPERAWATAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.R DENGAN DEFISIT PENGETAHUAN AKIBAT KURANG TERPAPAR INFORMASI MENGENAI HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI I TAHUN 2026

Oleh :

Ni Ketut Dewi Purnamayanti
(NIM.P07120123012)
dwpurnamayanti5@gmail.com

Penyakit tidak menular merupakan masalah kesehatan global dengan angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi, bersifat tidak menular, serta berkembang secara perlahan dalam jangka panjang. Salah satu yang banyak dialami di Indonesia adalah hipertensi, yang menjadi faktor risiko berbagai penyakit serius seperti jantung, gagal ginjal, diabetes melitus, dan stroke. Kurangnya paparan informasi mengenai hipertensi masih menjadi permasalahan mendasar yang berdampak pada rendahnya pengendalian tekanan darah, dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan serta kurang optimalnya edukasi dari tenaga kesehatan. Oleh karena itu, hipertensi perlu mendapat perhatian serius karena prevalensinya yang tinggi dan dampaknya yang luas terhadap kesehatan masyarakat.

Penulis menggunakan metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan pada Ny.R, seorang perempuan berusia 78 tahun dengan diagnosis hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I pada tahun 2026.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, dan penanganan dari penyakit hipertensi. Selain itu, pasien juga mengatakan jarang melakukan kontrol rutin di puskesmas. Pasien tampak menunjukkan perilaku tidak sesuai anjuran, seperti pasien tampak

mengonsumsi makanan yang tinggi garam, yaitu ikan asin. Pasien juga tampak menunjukkan persepsi yang keliru terhadap masalah yaitu menganggap hipertensi merupakan suatu kondisi peningkatan tekanan darah yang tidak membahayakan.

Berdasarkan analisis data menggunakan pendekatan Problem-Etiology-Sign and Symptom (PES), diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah defisit pengetahuan *berhubungan dengan* kurang terpapar informasi *dibuktikan dengan* Ny.R mengatakan tidak tahu penyebab penyakit hipertensi apa saja, Ny.R mengatakan tidak mengetahui tanda dan gejala, penyebab, pencegahan, penanganan dari penyakit hipertensi, Ny.R tampak bingung dan bertanya-tanya tentang penyakitnya.

Rencana keperawatan yang diterapkan pada Ny.R difokuskan pada defisit pengetahuan yaitu edukasi kesehatan yang mencantumkan kriteria hasil tingkat pengetahuan (L.12111) yaitu tingkat pengetahuan membaik dan rencana keperawatan yang mencakup identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, identifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Implementasi keperawatan pada Ny.R dengan defisit pengetahuan akibat hipertensi dilaksanakan selama tiga hari, satu kali per hari dengan durasi 30 menit dari tanggal 14 – 16 Februari 2026. Tindakan yang diberikan meliputi mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan pasien dalam menerima informasi, mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi motivasi perilaku hidup bersih dan sehat, menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan, menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, memberikan kesempatan untuk bertanya, menjelaskan factor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat, mengajarkan strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Hasil evaluasi keperawatan yang didapatkan Ny.R setelah pemberian edukasi kesehatan selama tiga hari, satu kali per hari dengan durasi 30 menit, berupa

data subjektif yaitu pasien mengatakan sudah memahami apa yang dapat menyebabkan terjadinya hipertensi, factor risiko yang bisa terjadi, tanda gejala, komplikasi, dan pencegahan. Data objektif yaitu Perilaku sesuai anjuran meningkat (5), Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik meningkat (5), Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5), Persepsi yang keliru terhadap masalah menurun (5), Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun (5), Hasil Pemeriksaan TTV: TD Duduk: 140/90 mmHg, TD Berdiri: 150/80 mmHg, S :36,2°C, Nadi:89x/menit, Respirasi :20x/menit. Berdasarkan data tersebut, dapat disimpulkan bahwa masalah defisit pengetahuan teratasi.

Secara keseluruhan, pelaksanaan asuhan keperawatan dengan intervensi edukasi kesehatan terbukti efektif dalam mengatasi masalah defisit pengetahuan pada pasien hipertensi, yang ditandai dengan peningkatan pemahaman pasien, perubahan perilaku ke arah yang lebih sehat, serta kemampuan pasien dalam menerapkan informasi yang telah diberikan dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan, disarankan perawat agar aktif dalam pelaksanaan program PTM melalui edukasi kesehatan yang terstruktur, pemantauan tekanan darah secara rutin, serta pemberian konseling gaya hidup sehat. Selain itu, keberhasilan pengendalian hipertensi juga didukung oleh keterlibatan pasien dan keluarga dalam meningkatkan pengetahuan, mematuhi pengobatan, serta menerapkan pola hidup sehat dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala guna mencegah terjadinya komplikasi.

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, penulis dapat menyelesaikan proposal laporan kasus yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Ny.R Dengan Defisit Pengetahuan Akibat Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026”**. Proposal laporan kasus ini ditulis untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini penulis banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.,Ners.,M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh jenjang Pendidikan di program studi Diploma III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana,S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan sekaligus pembimbing utama yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, masukan serta konsep – konsep dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah ini serta masukan dan pengetahuan kepada penulis selama menempuh Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.

4. Bapak Ners. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.,M. Kes selaku pembimbing pendamping yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
5. Bapak I Ketut Gama,SKM.,M.Kes selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
6. Bapak Ketut Sudiantara,A.Per.Pen,M.Kes selaku anggota penguji I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
7. Ibu Dr.Agus Sri Lestari,S.Kep.,Ns.,M.Erg selaku anggota penguji II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan laporan kasus ini.
8. Ny.R dan keluarga yang telah berkenan memberi kesempatan dan meluangkan waktu menjadi subjek penelitian sehingga laporan kasus ini dapat disusun dengan baik.
9. Sebagai ungkapan terima kasih, penulis persembahkan kepada orang tua tercinta, I Nyoman Karyawan & Luh Aryawati dan kakak tercinta, yang senantiasa menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat, yang tiada hentinya selalu memberikan kasih sayang, doa, dan motivasi dengan penuh keikhlasan yang tak terhingga kepada penulis. Terima kasih sudah selalu berjuang untuk kehidupan penulis hingga sampai pada titik ini.
10. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada teman-teman yang telah memberikan dukungan, semangat, serta motivasi kepada penulis selama proses

penyusunan laporan kasus ini sehingga laporan ini dapat diselesaikan dengan baik.

Menyadari keterbatasan yang dimiliki, penulis meyakini bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran maupun masukan yang sifatnya membangun sangatlah diperlukan demi perbaikan di masa yang akan datang serta demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah yang penulis susun.

Denpasar, 23 Februari 2026



Ni Ketut Dewi Purnamayanti

NIM.P07120123012

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
<i>ABSTRACT</i>	<i>vi</i>
ABSTRAK	vii
RINGKASAN ASUHAN KEPERAWATAN	viii
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xivv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xixx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Konsep Penyakit	10

1. Definisi Hipertensi.....	10
2. Klasifikasi.....	11
3. Etiologi.....	12
4. Faktor Risiko	12
5. Tanda dan Gejala	15
6. Patofisiologi.....	15
7. Komplikasi	16
8. Pemeriksaan Penunjang	18
9. Penatalaksanaan	18
B. Problem Tree	19
C. Konsep Dasar Defisit Pengetahuan Akibat Hipertensi	19
1. Definisi Defisit Pengetahuan.....	19
2. Penyebab Defisit Pengetahuan.....	20
3. Tanda dan Gejala Defisit Pengetahuan	20
4. Kondisi Klinis	21
D. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan Akibat Hipertensi.....	21
1. Pengkajian	21
2. Diagnosis Keperawatan	28
3. Rencana Keperawatan.....	29
4. Implementasi Keperawatan	30
5. Evaluasi Keperawatan.....	31

BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
A. Hasil Laporan Kasus	33
B. Pembahasan	63
C. Keterbatasan	70
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN	71
A. Kesimpulan.....	71
B. Saran.....	73
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	78

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Klasifikasi Hipertensi Menurut WHO-ISHWG.....	10
Tabel 2.	Klasifikasi Hipertensi Menurut AHA.....	10
Tabel 3.	Analisis Data Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan.....	25
Tabel 4.	Analisis Masalah Asuhan Keperawatan Defisit Pengetahuan.....	27
Tabel 5.	Rencana Keperawatan.....	28
Tabel 6.	Status Kesehatan Saat Ini (<i>Paliative</i>) (ESAS) Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	39
Tabel 7.	Hasil <i>Indeks Katz</i> Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	41
Tabel 8.	Hasil <i>Short Portable Mental Status Questionnaire</i> (SPMSQ) Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	45
Tabel 9.	Hasil <i>Mini - Mental State Exam</i> (MMSE) Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	46
Tabel 10.	Hasil <i>Inventaris Depresi</i> GDS Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	48
Tabel 11.	Hasil Skala Risiko Jatuh (<i>Morse Fall Scale/</i> MFS) Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	49

Tabel 12.	Analisis Data Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	50
Tabel 13.	Rencana Keperawatan Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	53
Tabel 14.	Implementasi Keperawatan Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	55
Tabel 15.	Evaluasi Keperawatan Pada Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026 Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Problem Tree Hipertensi.....	18
Gambar 2.	Genogram Keluarga Ny.R Dengan Masalah Kurang Terpapar Informasi Mengenai Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tanggal 12 s/d 18 Februari 2026.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	76
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Laporan Kasus	77
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	78
Lampiran 4	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	79
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Responden.....	80
Lampiran 6	Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Pasien Asuhan Keperawatan.....	81
Lampiran 7	Format Asuhan Keperawatan.....	85
Lampiran 8	Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Tentang Hipertensi.....	93
Lampiran 9	Standar Operasional Prosedur (SOP) Edukasi Kesehatan....	110
Lampiran 10	Leaflet Edukasi Kesehatan.....	112
Lampiran 11	Dokumentasi.....	113
Lampiran 12	Lembar Validasi Bimbingan.....	114
Lampiran 13	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	115
Lampiran 14	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.....	117
Lampiran 15	Surat Izin Pengambilan Kasus Ke Kesbangpolinmas.....	118
Lampiran 16	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Dari Kesbangpolinmas.....	120
Lampiran 17	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	121
Lampiran 18	Surat Keterangan Benar Melakukan Pengambilan Kasus Di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	123
Lampiran 19	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	125
Lampiran 20	Lembar Hasil Turnitin.....	126
Lampiran 21	Surat Pernyataan Publikasi Repository.....	127