

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN
PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026**



OLEH:

NI KADEK PUJA DWI PRADNYASARI
NIM. P07120123019

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN
PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026**



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

OLEH :

**NI KADEK PUJA DWI PRADNYASARI
NIM. P07120123019**

**KEMETERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN
PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026**



Diajukan Oleh :

NI KADEK PUJA DWI PRADNYASARI
NIM. P07120123019

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns.M.Erg.
NIP. 196408131985032002

Pembimbing Pendamping :

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

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

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

**LEMBAR PENGASAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN
PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026**

Diajukan oleh :

NI KADEK PUJA DWI PRADNYASARI

NIM. P07120123019

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : SELASA TANGGAL : 14 APRIL 2026

TIM PENGUJI :

1. Prof. Dr. K. A. Henny Achjar, SKM., M.Kep., Sp.Kom (Ketua)
NIP. 196603211988032001
2. Dr. Drs. I Wayan Mustika, S. Kep., Ns., M.Kes (Anggota)
NIP. 196508111988031002
3. Ketut Sudiantara, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes (Anggota)
NIP. 196808031989031003

(Henny)

(Mustika)

(Ketut)

**MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**


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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Puja Dwi Pradnyasari
NIM : P07120123019
Program Studi : Pendidikan Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023
Alamat : Br Pengiasan Mengwi, Kab Badung

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Laporan Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn.A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahu 2026 adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan 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 Kadek Puja Dwi Pradnyasari
NIM. P07120123019

**NURSING CARE FOR MR. A WITH TREATMENT NON-ADHERENCE
DUE TO LACK OF KNOWLEDGE ABOUT HYPERTENSION IN THE
WORKING AREA OF UPTD PUSKESMAS MENGWI I IN 2026**

ABSTRACT

Hypertension is a chronic disease often referred to as a silent killer because it does not present specific symptoms but carries a high risk of serious complications. One of the main problems in hypertension management is patient non-adherence, which is often influenced by a lack of knowledge about the disease and its treatment. This study aims to describe nursing care for patients with non-adherence due to insufficient knowledge of hypertension in the working area of UPTD Puskesmas Mengwi I in 2026. The method used was a case study with a nursing process approach, including assessment, diagnosis, intervention, implementation, and evaluation. The assessment results showed that the patient had low understanding of hypertension and its therapy, leading to non-adherence to treatment. The nursing diagnosis established was non-adherence related to lack of knowledge. Interventions focused on health education, support for treatment adherence, and family involvement. After nursing interventions were implemented, there was an improvement in the patient's knowledge and adherence to therapy. It is concluded that appropriate education and family support are effective in improving adherence in patients with hypertension.

Keywords: Hypertension, non-adherence, knowledge

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN
PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP
PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026**

ABSTRAK

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang sering disebut *silent killer* karena tidak menunjukkan gejala spesifik namun berisiko menimbulkan komplikasi serius. Salah satu permasalahan utama dalam pengelolaan hipertensi adalah ketidakpatuhan pasien, yang sering dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan tentang penyakit dan terapinya. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakpatuhan akibat kurang pengetahuan terhadap penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I tahun 2026. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Hasil pengkajian menunjukkan pasien memiliki pemahaman yang rendah tentang hipertensi dan terapi yang dijalani, sehingga tidak patuh dalam pengobatan. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakpatuhan berhubungan dengan kurang pengetahuan. Intervensi difokuskan pada edukasi kesehatan, dukungan kepatuhan pengobatan, serta keterlibatan keluarga. Setelah dilakukan tindakan keperawatan, terjadi peningkatan pengetahuan dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi. Disimpulkan bahwa edukasi yang tepat dan dukungan keluarga efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien hipertensi.

Kata kunci : Hipertensi, ketidakpatuhan, pengetahuan.

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. A DENGAN KETIDAKPATUHAN PENGobatan AKIBAT KURANG PENGETAHUAN TERHADAP PENYAKIT HIPERTENSI DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS MENGWI 1 TAHUN 2026

Nama Penulis :

Ni Kadek Puja Dwi Pradnyasari

P07120123019

pujadwi261@gmail.com

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang menjadi salah satu masalah kesehatan utama di dunia dan sering disebut *silent killer* karena tidak menunjukkan gejala yang khas, namun dapat menimbulkan komplikasi serius seperti stroke, gagal jantung, gagal ginjal, aneurisma, dan gangguan penglihatan. Secara global, diperkirakan sekitar 600 juta orang dewasa (44%) tidak menyadari bahwa mereka menderita hipertensi, sementara sekitar 630 juta orang (44%) telah terdiagnosis dan menjalani pengobatan, namun hanya sekitar 320 juta orang (23%) yang berhasil mengontrol tekanan darahnya.

Kondisi ini menjadikan hipertensi sebagai salah satu penyebab utama kematian dini di dunia, sehingga ditetapkan target global untuk menurunkan prevalensi hipertensi tidak terkontrol sebesar 25% pada periode 2010–2025. Di Indonesia, prevalensi hipertensi secara nasional pada tahun 2023 mencapai 34,11%, dengan distribusi tertinggi di Kalimantan Selatan sebesar 44,13% dan terendah di Papua sebesar 22,2%. Berdasarkan kelompok usia, prevalensi hipertensi pada usia 18–24 tahun sebesar 10,7% dan meningkat menjadi 17,4% pada usia 25–34 tahun. Di tingkat regional, Provinsi Bali mencatat prevalensi hipertensi sebesar 18% atau sekitar 810 ribu kasus, dengan proporsi sedikit lebih tinggi pada perempuan (50,22%) dibandingkan laki-laki (49,78%). Sementara itu, di Kabupaten Badung terdapat 8.695 penderita hipertensi, dan berdasarkan Profil Kesehatan Badung tahun 2021 jumlah kasus mencapai 9.611 orang pada usia ≥ 15 tahun, dengan 96,3% di antaranya telah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kabupaten Badung memiliki 13 puskesmas, salah satunya UPTD Puskesmas Mengwi I yang mencatat 716

penderita hipertensi dengan 775 kunjungan, menunjukkan tingginya beban pelayanan akibat penyakit ini.

Tingginya prevalensi hipertensi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan penyakit ini masih menjadi tantangan, terutama terkait dengan kepatuhan pasien terhadap terapi. Sekitar 50% pasien hipertensi dilaporkan tidak patuh dalam menjalani pengobatan, yang berdampak pada sulitnya mengontrol tekanan darah serta meningkatkan risiko komplikasi dan kematian.

Ketidakpatuhan ini seringkali disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kurangnya pengetahuan tentang penyakit, motivasi yang rendah, terapi jangka panjang, serta kurangnya edukasi kesehatan. Pemahaman yang rendah menyebabkan pasien tidak melakukan pemeriksaan rutin dan tidak mengikuti anjuran pengobatan secara konsisten, sehingga kondisi hipertensi tidak terkontrol dan berpotensi menimbulkan komplikasi serius.

Laporan kasus ini membahas asuhan keperawatan pada Tn. A yang mengalami ketidakpatuhan akibat kurangnya pengetahuan tentang penyakit hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengungkapkan bahwa dirinya jarang mengonsumsi obat karena merasa bosan dengan pengobatan jangka panjang dan hanya minum obat ketika mengalami gejala seperti pusing. Secara objektif, pasien tampak tidak mengikuti program pengobatan yang dianjurkan dan menunjukkan kepatuhan rendah berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen MMAS-8 dengan skor 0.

Kondisi ini menunjukkan adanya masalah utama berupa ketidakpatuhan yang dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan, motivasi rendah, serta kurangnya edukasi kesehatan. Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah ketidakpatuhan berhubungan dengan kurang pengetahuan tentang terapi hipertensi. Perencanaan keperawatan difokuskan pada peningkatan kepatuhan pasien melalui pendekatan edukatif dan suportif. Intervensi yang diberikan meliputi identifikasi tingkat kepatuhan pasien, pemberian edukasi mengenai penyakit hipertensi dan pentingnya pengobatan, pembuatan komitmen dalam menjalani terapi, serta pelibatan keluarga dalam mendukung proses pengobatan.

Selain itu, pasien juga diberikan informasi mengenai manfaat pengobatan teratur, risiko jika tidak patuh, serta dianjurkan untuk melakukan kontrol rutin ke fasilitas kesehatan. Implementasi keperawatan dilakukan melalui kunjungan rumah sebanyak lima kali dalam periode 12 hingga 18 Februari 2026. Tindakan yang dilakukan meliputi edukasi kesehatan secara bertahap, diskusi mengenai hambatan kepatuhan, pendampingan pasien dalam menjalani terapi, serta pelibatan keluarga sebagai sistem pendukung utama.

Selain intervensi mandiri, dilakukan pula kolaborasi dengan tenaga medis dalam pemberian terapi farmakologis berupa amlodipin dan vitamin B1 yang dikonsumsi satu kali sehari sesuai anjuran. Pendekatan yang digunakan berfokus pada peningkatan kesadaran pasien terhadap pentingnya pengobatan serta perubahan perilaku kesehatan secara bertahap.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien mengenai hipertensi dan terapi yang harus dijalani. Pasien mulai memahami pentingnya mengonsumsi obat secara teratur, melakukan kontrol tekanan darah, serta menjaga pola hidup sehat. Selain itu, terjadi peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan, yang ditunjukkan dengan perubahan perilaku dalam mengikuti anjuran tenaga kesehatan. Dukungan keluarga juga mengalami peningkatan, yang berperan penting dalam membantu pasien menjalani terapi secara konsisten.

Secara keseluruhan, laporan kasus ini menunjukkan bahwa ketidakpatuhan pada pasien hipertensi sangat dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan dan edukasi kesehatan. Penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif melalui edukasi, dukungan kepatuhan, serta keterlibatan keluarga terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam memberikan edukasi yang berkelanjutan dan pendekatan yang holistik guna meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah terjadinya komplikasi akibat hipertensi.

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atau Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas Rahmat dan berkat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Ketidakpatuhan Pengobatan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Peskesmas Mengwi I Tahun 2026” tepat pada waktunya dan sesuai dengan harapan. Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan bukanlah semata-mata atas usaha sendiri melainkan berkat dorongan dan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu melalui kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu,S.Kp.,Ns.,S.Tr.Keb,M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pendidikan Diploma III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja,S.Kep.,Ners.,M.Kep selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns, M.Kep. selaku Ketua Program Studi D-III Keperawatan sekaligus Pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, pengetahuan, serta masukan selama proses penulisan karya tulis ilmiah ini.
4. Ibu Dr. Agus Sri Lestari, SST.,M.Erg selaku dosen pembimbing utama yang bersedia menyempatkan banyak waktu untuk memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

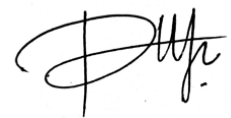
5. Ibu Prof. Dr. K. A. Henny Achjar, SKM.,M.Kep.,Sp.Kom. selaku ketua penguji yang telah banyak memberikan masukan, saran dan arahan bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Bapak Dr. Drs. I Wayan Mustika, S. Kep., Ns., M.Kes. selaku anggota penguji I yang telah memberikan banyak masukan dan saran bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
7. Bapak Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku anggota penguji II yang telah memberikan banyak masukan dan arahan bagi penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Kepada jajaran dan staf UPTD Puskesmas Mengwi I yang telah memberikan izin dalam pengambilan data bagi penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
9. Kepada cinta pertama saya yaitu Bapak I Ketut Gede Gunawan yang telah memberikan cinta, semangat, doa, dukungan serta motivasi untuk terus maju dan selalu memberikan yang terbaik bagi penulis. Terimakasih untuk semua tenaga, keringat, dan semua omelan yang diberikan kepada penulis.
10. Kepada surga saya yaitu Ibu Ni Made Rai Suryani yang telah menjadi tempat bagi penulis untuk berkeluh kesah, yang selalu menunjukkan cinta, kasih sayang, perhatian, yang selalu menyertakan doa disetiap langkah penulis dan mendorong penulis untuk terus maju dalam mencapai cita-cita dimasa depan. Terimakasih atas segala tenaga, keringat, dan kerja keras yang selama ini dilakukan untuk penulis.
11. Kepada kakak saya yaitu I Putu Gina Dharma Prasetya, yang tidak pernah malu menunjukkan cinta dan kasih sayangnya kepada penulis, selalu

meyakinkan penulis untuk tetap tegak berdiri diatas kaki sendiri. Terimakasih atas segala tenaga, cinta, kasih sayang dan dukungan yang tak pernah habis yang diberikan kepada penulis.

12. Kepada orang yang penulis belum bisa sebutkan namanya, terimakasih untuk semua semangat, waktu, perhatian, motivasi, serta cinta yang diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
13. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih banyak kekurangan yang harus disempurnakan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk memperbaiki dan menyempurnakan karya tulis ilmiah ini. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 01 April 2026



Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGASAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
ABSTRACT	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xxx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Laporan Kasus	6
D. Manfaat Laporan Kasus	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep Penyakit	9
B. Problem Tree	23
C. Konsep Dasar Asuhan Keperawatan	23
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Hasil Laporan Kasus	35

B. Pembahasan.....	65
C. Keterbatasan.....	71
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	72
A. Simpulan	72
B. Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Kalsifikasi Hipertensi.....	12
Tabel 2	Gejala dan Tanda Mayor.....	21
Tabel 3	Gejala dan Tanda Minor.....	22
Tabel 4	Analisis Data Asuhan Keperawatan Ketidakpatuhan.....	28
Tabel 5	Intervensi Keperawatan Pada Ketidakpatuhan.....	30
Tabel 6	Implementasi Keperawatan Pada Ketidakpatuhan.....	33
Tabel 7	Evaluasi Keperawatan Pada Ketidakpatuhan.....	34
Tabel 8	Status kesehatan saat ini (Paliative) (Esas) Pada Lansia Tn. A dengan Ketidakpatuhan akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	40
Tabel 9	Jenis Obat-Obatan Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	41
Tabel 10	Hasil Indeks Kazt Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	41
Table 11	Hasil Pengkajian Short Portable Mental Status Questionnaire Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	45
Tabel 12	Hasil Pengkajian Mini-Mental State Exam Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	46
Tabel 13	Hasil Pengkajian Inventaris Depresi GDS Short Form Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Hipertensi di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tanun 2026.....	47

Tabel 14	Hasil Pengkajian Skala Resiko Jatuh Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	49
Tabel 15	Hasil Kuesioner MMAS-8 Kepatuhan Minum Obat Sebelum Diberikan Edukasi Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	50
Tabel 16	Analisis data Pada Tn. A dengan Ketidakpatuhan akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	52
Tabel 17	Intervensi Keperawatan Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	53
Tabel 18	Implementasi Keperawatan Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	57
Tabel 19	Evaluasi Keperawatan Pada Lansia Tn. A Dengan Ketidakpatuhan Akibat Kurang Pengetahuan Terhadap Penyakit Hipertensi di Wikayah Kerja UPTD Puskesmas Mengwi I Tahun 2026.....	64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Pathway Hipertensi.....	23
Gambar 2 Genogram Keluarga Tn. A	37

DAFTAR SINGKATAN

SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
Tn	: Tuan
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
TL	: Tinggi Lutut
IMT	: Indeks Massa Tubuh
Kg	: Kilogram
Cm	: Centimeter
mmHg	: Milimeter air Raksa
SPMSQ	: Short Portable Mental Status Questionnaire
MMSE	: Mini – Mental State Exam
GDS	: Geriatric Depression Scale
MMAS-8	: Morisky Medication Adherence Scale
WHO	: World Health Organization
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
S	: Subjektif
O	: Objektif
A	: Assessment
P	: Planning

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Laporan Kasus.....	77
Lampiran 2	Realisasi Anggaran Biaya Penelitian.....	78
Lampiran 3	Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	79
Lampiran 4	Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien.....	80
Lampiran 5	Lembar Persetujuan Responden.....	81
Lampiran 6	Persetujuan Setelah Penjelasan (INFORMED COSENT) Sebagai Pasien Asuhan Keperawatan.....	82
Lampiran 7	Format Asuhan Keperawatan Gerontik.....	86
Lampiran 8	Kuesioner Penelitian.....	100
Lampiran 9	Lembar Hasil Kuesioner Sebelum Diberikan Edukasi.....	102
Lampiran 10	Lembar Hasil Kuesioner Setelah Diberikan Edukasi.....	103
Lampiran 11	Standar Operasional Prosedur Edukasi Kesehatan.....	104
Lampiran 12	Leaflet Hipertensi.....	107
Lampiran 13	Leaflet Ketidakpatuhan.....	108
Lampiran 14	Dokumentasi.....	109
Lampiran 15	Lembar Validasi Bimbingan.....	110
Lampiran 16	Surat Izin Pengambilan Kasus.....	111
Lampiran 17	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Dinas Kesehatan Kabupaten Badung.....	113
Lampiran 18	Surat Izin Pengambilan Kasus Di Kesbangpolinmas.....	114
Lampiran 19	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Dari Kesbangpolinmas.....	116
Lampiran 20	Surat Balasan Izin Pengambilan Kasus Di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	117
Lampiran 21	Surat Keterangan Benar Melakukan Pengambilan Kasus Di UPTD Puskesmas Mengwi I.....	119
Lampiran 22	Bukti Penyelesaian Administrasi.....	121
Lampiran 23	Lembar Hasil Turnitin.....	122
Lampiran 24	Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	124