



## **SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Supriyatin  
NIM : 2014-35-063  
Program Studi : Profesi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa  
Unggul Jakarta

Menyatakan bahwa, saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan studi kasus saya yang berjudul:

### **ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL DENGAN HIPERTENSI DI RUANG PEPAYA RSUD CENKARENG**

Apabila terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang akan ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, Mei 2015

Supriyatin

**UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN  
PROGRAM PROFESI NERS  
Laporan Studi Kasus Mei 2015**

**SUPRIYATIN  
2014 – 35 – 063**

**ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL DENGAN HIPERTENSI DI RUANG  
PEPAYA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CENGKARENG JAKARTA  
BARAT**

*xv + 5 Bab + 115 Halaman + 36 Tabel + 4 Lampiran*

**ABSTRAK**

Penyakit hipertensi merupakan penyakit dengan angka morbiditas dan mortalitas tinggi yang merupakan penyebab kematian nomer tiga setelah penyakit stroke dan tuberculosis dimana mencapai 6,7 % dari populasi kematian pada semua umur di Indonesia. Data yang didapat 3 bulan terakhir di ruang Pepaya RSUD Cengkareng bahwa hipertensi merupakan penyakit kesembilan dari sepuluh penyakit terbanyak diruangan tersebut. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif, kualitatif, dan kuantitatif dengan pendekatan proses keperawatan. Studi kasus ini bertujuan agar mampu memberikan asuhan keperawatan dan menemukan hal-hal baru pada klien dengan Hipertensi secara komprehensif di ruang Pepaya. Responden dalam penelitian ini adalah pasien dengan hipertensi pada bulan Februari-Maret 2015 yang berjumlah tujuh responden dengan hasil bahwa 6 dari 7 responden mengalami kecemasan dikarenakan defisiensi pengetahuan tentang penyakit hipertensi, sehingga diperlukan penyuluhan kesehatan berupa konseling khususnya tentang penyakit, pencegahan dan pengobatan Hipertensi sejak awal rawat sampai dengan perencanaan pulang. Saran untuk pasien dan keluarga setelah mendapatkan konseling dari tenaga kesehatan dapat mematuhi diet, olahraga, minum obat teratur dan merubah gaya hidup menjadi lebih sehat. Untuk perawat ruangan diharapkan dapat memberikan konseling kesehatan tentang Hipertensi kepada pasien dan keluarga sehingga dengan meningkatnya pengetahuan pasien dapat meningkatkan kualitas hidup menjadi lebih baik.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Hipertensi, konseling.  
Daftar pustaka : 23 (2005-2015)  
Halaman : 115 halaman

**ESA UNGGUL UNIVERSITY  
THE FACULTY OF HEALTH SCIENCE  
NERS PROGRAME  
Case Study Analysis, May 2015**

**SUPRIYATIN  
2014-35-063**

**MEDICAL NURSING CARE PLAN ON HIPERTENSION PATIENTS IN  
PAPAYA WARD RSUD CENGKARENG**

*xv + 5 Chapter + 115 Pages + 36 Table + 4 Appendixs*

**ABSTRACT**

Hypertension is a disease with high morbidity and mortality wich is the number three cause of death after stroke and tuberculosis reaches 6,7% of the population mortality at all ages Indonesia. The date obtained in the last 3 month of Papaya room Cengkareng Hospital, that Hypertension is a disease of the ninth of the ten diseases. This research method using descriptive approach, qualitative and quantitative approach to nursing process. This case study aims to be able to provide nursing care and find new things on the client with Hypertension comprehensively in papaya room. Respondents in this study were patients with Hypertension in February to March 2015, amounting to seven respondents with the result 6 of 7 respondents experienced anxiety due to deficiency of knowledge about Hypertension. So that the necessary health education in the form of its special counseling about disease, prevention and treatment of Hypertension since the beginning of hospitalization until discharge planning. Advice to patients and families after getting counseling from health workers can comply diet, exercise and charge into a healthier lifestyle. For nursing in the room is expected to provide health counseling on hypertension to patients and families so as to increase his knowledge of the patient can improve the quality of life for the better.

Keywords : nursing care, Hypertension, counseling.  
Bibliography : 23 (2005-2015).  
Pages : 115 pages.



## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Studi kasus ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertahankan  
Dalam ujian sidang studi kasus Program Studi Ners  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Esa Unggul

Jakarta, mei 2015

Komisi pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Widaningsih, Skp, MKep

Chandra Widjajanti, Skep, M.Kep, Sp.Mat



## **PENGESAHAN STUDI KASUS**

Studi kasus ini telah dipertahankan didepan tim penguji  
Dan diterima sebagai persyaratan untuk mendapatkan Gelar Ners

Jakarta, Mei 2015

DR. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed, Apt

Dekan

### **TIM PENGUJI SKRIPSI**

Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Ketua	Dr. Widaningsih, Skp, MKep	.....	Mei 2015
Anggota	Iin Inayah SKp, MKep	.....	Mei 2015
Anggota	Ns. Made Murtini Skep	.....	Mei 2015



## RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama Lengkap : Supriyatin  
Tempat / Tanggal Lahir : Jakarta / 15 Juli 1981  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Status : Menikah  
Agama : Islam  
Kewarganegaraan : Indonesia  
Alamat : Jln Fajar Baru Timur Rt. 012/012 No. 31  
No. Hp : 081280088446  
Email : queensupriyatin1581@gmail.com

## PENDIDIKAN FORMAL

<b>Tahun</b>	<b>Institusi</b>
<b>1987 - 1993</b>	SD Negeri 01 Jatipulo
<b>1993 - 1996</b>	SLTP Negeri 61 Slipi Jakarta
<b>1997 - 2000</b>	SMU Negeri 85 Jakarta
<b>2000 - 2003</b>	Akademi Keperawatan Wijaya Kusuma Jakarta
<b>2009 - 2011</b>	Universitas Esa Unggul, Jakarta
<b>2014 - 2015</b>	Universitas Esa Unggul, Jakarta

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian dengan judul **“Asuhan Keperawatan Medikal dengan Hipertensi di Ruang Pepaya RSUD Cengkareng Jakarta Barat”**. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memenuhi tugas akhir Mata Ajaran Keperawatan Komprehensif pada Jurusan Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Esa Unggul.

Dalam penyelesaian laporan ini penulis memperoleh bimbingan dan pengarahan dari berbagai pihak dalam bentuk moril maupun material. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karuniaNya.
2. Bapak Idrus Jus'at, Ph.D. selaku Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
3. Ibu Dr Aprilita Rina Yanti Eff.,M, Biomed, Apt selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Esa Unggul.
4. Ibu Dr Widaningsih Skp, Mkep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dalam penyelesaian KTI ini.
5. Chandra Widjajanti, SKp, Mkep selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian KTI ini.
6. Ibu Yana zahra, S.Kep MKep selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyelesaian KTI ini.

7. Segenap Dosen dan staf Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.
8. Ibu yang senantiasa memberikan semangat moril, materil dan do'a dalam pencapaian prestasi bagi penulis.
9. Suami dan anakku terkasih yang senantiasa memberikan dukungan, do'a dan cinta.
10. Teman-teman Mahasiswa Keperawatan yang ikut membantu terselesaikannya penulisan karya tulis ini.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu namun telah terlibat dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis sangat menyadari bahwa dalam penulisan masih banyak terdapat kekurangan karena keterbatasan pengetahuan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kemudian hari. Akhirnya penulis berharap semoga laporan karya tulis ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya. Semoga kita semua selalu dalam karunia Tuhan Yang Maha Esa demi kemajuan bersama.

Jakarta, Mei 2015

Supriyatin  
Penulis



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BUKAN PLAGIAT</b> .....	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH</b> .....	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS</b> .....	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Peneilian.....	5
E. Waktu Penelitian.....	6
F. Metode Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b> .....	<b>7</b>
A. Konsep Dasar Medikal Bedah.....	7
B. Konsep Hipertensi.....	8
1. Pengertian.....	8
2. Klasifikasi.....	9
3. Etiologi.....	11
4. Anatomi Fisiologi .....	12
5. Patofisiologi.....	15
6. <i>Pathway</i> .....	20
7. Manifestasi Klinik.....	21

8. Faktor – faktor Risiko .....	21
9. Komplikasi .....	28
10. Pemeriksaan Penunjang .....	30
11. Penatalaksanaan .....	32
C. Asuhan Keperawatan Hipertensi .....	37
1. Pengkajian keperawatan.....	37
2. Diagnosa keperawatan .....	40
3. Rencana keperawatan.....	40
4. Evaluasi.....	40
D. Konsep Terkait.....	47
<b>BAB III HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>57</b>
1. Karakteristik Responden .....	57
2. Faktor Resiko .....	59
3. Manifestasi Klinis .....	59
4. Pemeriksaan Diagnostik .....	60
5. Penatalaksanaan Farmakologi .....	62
6. Pengkajian Keperawatan .....	63
7. Diagnosa Keperawatan .....	66
8. Intervensi Keperawatan .....	69
9. Implementasi Keperawatan .....	73
10. Evaluasi .....	81
<b>BAB IV PEMBAHASAN.....</b>	<b>89</b>
A. Karakteristik Responden .....	89
1. Usia.....	89
2. Jenis kelamin.....	91
3. Pendidikan .....	92
4. Pekerjaan .....	93
B. Karakteristik Faktor Risiko .....	94
1. Keturunan .....	94
2. Kebiasaan merokok .....	95
3. Mengonsumsi Garam .....	96
4. Tingkat stress .....	97
5. Pemakaian Kontrasepsi .....	97

C. Manifestasi klinis.....	98
D. Pemeriksaan Diagnostik .....	99
E. Penatalaksanaan Farmakologi .....	100
F. Pengkajian Fokus keperawatan .....	101
G. Diagnosa Keperawatan .....	102
H. Intervensi Keperawatan .....	103
I. Implementasi Keperawatan .....	104
J. Evaluasi .....	107
K. Disharge Planning .....	108
L. Menemukan inovasi baru pada Hipertensi .....	110
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>112</b>
A. Simpulan .....	112
B. Saran .....	113

#### **DAFTAR PUSTAKA**

#### **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

<b>TABEL</b>		<b>Halaman</b>
Tabel 3.1	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, pekerjaan dan Pendidikan	55
Tabel 3.1a	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan karakteristik Responden berdasarkan usia, jenis kelamin, suku, pekerjaan dan Pendidikan	56
Tabel 3.2	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Faktor Resiko	57
Tabel 3.3	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Manifestasi Klinis	57
Tabel 3.3a	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Manifestasi klinis	58
Tabel 3.4	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pemeriksaan Diagnostik	58
Tabel 3.4a	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pemeriksaan Diagnostik	59
Tabel 3.5	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Farmakologi	60
Tabel 3.6	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pengkajian Keperawatan	61
Tabel 3.6a	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pengkajian Keperawatan	62
Tabel 3.6b	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Pengkajian Keperawatan	63
Tabel 3.7	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Diagnosa Keperawatan	64
Tabel 3.7a	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Diagnosa Keperawatan	65
Tabel 3.7b	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Diagnosa Keperawatan	66
Tabel 3.8	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi DX 1	67
Tabel 3.9	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi Diagnosa Keperawatan	67
Tabel 3.10	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi Diagnosa Keperawatan 3	68
Tabel 3.11	Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi Diagnosa Keperawatan 4	69

Tabel 3.12 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi Diagnosa Keperawatan 5	69
Tabel 3.13 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Intervensi Diagnosa Keperawatan 6	70
Tabel 3.14 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi Diagnosa keperawatan 1	71
Tabel 3.14a Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi Diagnosa keperawatan 1	72
Tabel 3.15 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 2	73
Tabel 3.16 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 3	74
Tabel 3.17 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 4	75
Tabel 3.18 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 5	76
Tabel 3.19 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 6	77
Tabel 3.19a Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Implementasi diagnosa keperawatan 6	78
Tabel 3.20 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 1	79
Tabel 3.20a Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 1	80
Tabel 3.21 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 2	81
Tabel 3.22 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 3	82
Tabel 3.23 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 4	83
Tabel 3.23a Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 4	84
Tabel 3.24 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 5	85
Tabel 3.25 Distribusi Frekuensi Pasien Hipertensi Berdasarkan Evaluasi diagnosa keperawatan 6	86

## DAFTAR LAMPIRAN

FORMAT KEGIATAN BIMBINGAN

INOVASI PROMOSI KESEHATAN KONSELING PADA HIPERTENSI

LEMBAR QUESTIONER

SAP HIPERTENSI

LEAFLET PERAWATAN HIPERTENSI

CARA SENAM HIPERTENSI