

SKRIPSI

GAMBARAN SELF CARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2025



Oleh :

Denni Faustina Limbong
032022055

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



**GAMBARAN SELF CARE PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA
TANJUNG ANOM
TAHUN 2025**



Oleh :

Denni Faustina Limbong
032022055

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2025**



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Denni Faustina Limbong
Nim : 032022055
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran *Self Care* pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata di kemudian hari hasil penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib STIKes Santa Elisabeth Medan.

Dengan, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Medan, 18 Desember 2025

Peneliti



(Denni Faustina Limbong)



**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Denni Faustina Limbong
Nim : 032022055
Judul : Gambaran *Self Care* pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Jenjang Sarjana
Medan, 18 Desember 2025

Pembimbing II

(Rotua E. Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep) (Friska S. H. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep)

Pembimbing I





HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada Tanggal, 18 Desember 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua

: Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep

.....
: 1. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

.....
2. Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep., Ns., M.Kep





PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Denni Faustina Limbong

Nim : 032022055

Judul : Gambaran *Self Care* pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Tanggal 18 Desember 2025 Dan Dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Friska. S. H. Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Rotua E. Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji III : Jagentar P. Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

TANDA TANGAN



(Lindawati F. Tampubolon, Ns.,M.Kep)



(Mestiana Br.Karo, Ns.,M.Kep.,DNSc)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIKA

Sebagai civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Denni Faustina Limbong
Nim : 032022055
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan. Hak bebas Royalty Non-eksklusif (Non-exclusive royalty free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025"

Dengan hak bebas Loyalty Non-eksklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan media/formatkan, mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencatatumkan nama saya sebagai penelitian atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 18 Desember 2025

Yang menyatakan

(Denni Faustina Limbong)



ABSTRAK

Denni Faustina Limbong 032022055
Gambaran *self care* pada penderita hipertensi di klinik Romana
Tanjung Anom tahun 2025

(iv + 82 + lampiran)

Hipertensi adalah kondisi ketika tekanan sistolik melebihi 140 mmHg dan diastolik lebih dari 90 mmHg, yang dipastikan melalui dua kali pengukuran berdekatan saat pasien dalam keadaan rileks. Bila tidak terkontrol atau jarang diperiksa, hipertensi dapat menimbulkan komplikasi serius seperti penyakit jantung, gangguan ginjal, stroke, serta kerusakan pembuluh darah. *Self care* management hipertensi merupakan salah satu cara bagi penderita hipertensi untuk mengelola kesehatannya dan mencegah komplikasi. Ada 5 komponen *self care* yaitu: Integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan. Tujuan penelitian ini ialah untuk memahami Gambaran *Self care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 responden. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai bahan untuk mengukur gambaran *self care* pada penderita hipertensi. Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil dari penelitian gambaran *self care* pada penderita hipertensi ditemukan kategori sebanyak 71 responden (93.4 %); dan kategori buruk sebanyak 5 responden (6,6%). Diharapkan kepada penderita Hipertensi agar dapat mengelola *selfcare* dengan baik.

Kata kunci : Hipertensi, *Self Care*



ABSTRACT

Self-care Overview of Hypertension Patients at Romana Clinic Tanjung Anom
2025

(iv + 82 + appendix)

Hypertension is a condition in which systolic pressure exceeds 140 mmHg and diastolic pressure exceeds 90 mmHg, as confirmed by two consecutive measurements while the patient is relaxed. If left uncontrolled or rarely checked, hypertension can cause serious complications such as heart disease, kidney disorders, stroke, and blood vessel damage. Self-care management of hypertension is one way for people with hypertension to manage their health and prevent complications. There are five components of self-care: self-integrity, self-regulation, interaction with health workers and others, blood pressure monitoring, and compliance with recommended rules. The purpose of this study is to understand the description of self-care in people with hypertension at the Romana Tanjung Anom Clinic. The sample in this study consisted of 76 respondents. This study used a questionnaire as a tool to measure the description of self-care in patients with hypertension. This study uses purposive sampling technique. The results of the study on the description of self-care in patients with hypertension found a category of 71 respondents (93.4%). It is hoped that patients with hypertension can manage self-care well.

Keywords: Hypertension, Self-Care



KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan penelitian ini dengan tepat waktu. Adapun judul yang saya kerjakan yaitu: “Gambaran *Self Care* Pada Penderita Hipertensi”. Skripsi ini sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Studi Ners Akademik di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Dalam penyusunan penelitian ini saya mengucapkan banyak terimakasih kepada pihak yang berkontribusi secara akademik dalam menyusun isi penulisan ini. Dalam kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih tak terhingga kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, sebagai Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Nasipta Ginting, S. KM.,S. Kep., Ns., M.Pd selaku Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom yang telah memberikan kesempatan dan izin kepada saya dalam melakukan penelitian.
3. Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ners, yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
4. Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen pembimbing akademik dan juga dosen pembimbing sekaligus penguj



saya, yang telah berkenan mendidik serta mendorong dan memberikan motivasi dan sarana maupun peluang yang sangat besar bagi saya dalam pendidikan saya terkhusus dalam menyelesaikan penelitian ini.

5. Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dosen pembimbing sekaligus penguji 2 saya yang telah membimbing, memberikan motivasi, serta memberi petunjuk kepada saya dalam menyusun penelitian.
6. Jagentar Parlindungan Pane, S. Kep., Ns, M. Kep selaku Dosen penguji 3 saya yang telah berkenan membimbing serta memberikan arahan kepada saya dalam menyusun penelitian ini.
7. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing, memberikan peluang serta mendidik peneliti dalam mencapai pendidikan hingga saat ini.
8. Teristimewa kepada keluarga saya, Ayah P. Limbong, Ibu R. Rumapea, yang selalu memberikan doa, dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan penelitian ini. Kepada saudara saya, kakak Esra Katarina Limbong, Efy Terrywati Limbong, dan adik saya Lional Limbong dan Octo Limbong yang selalu memberikan kasih sayang dan sosok penyemangat dalam menyelesaikan penelitian ini.
9. Seluruh teman-teman mahasiswa/i program studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2022 yang memberikan semangat dan dukungan kepada peneliti selama proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini.



Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih belum sempurna, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, peneliti menerima saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penelitian ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga penelitian ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengembangan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 18 Desember 2025

Denni Faustina Limbong



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	vi
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	viii
HALAMAN PENGESEAHAN	viii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Umum	5
1.4 Manfaat	5
1.4.1 Manfaat teoritis	5
1.4 .2 Manfaat praktis	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Hipertensi.....	7
2.1.1 Defenisi hipertensi	7
2.1.2 Klasifikasi hipertensi.....	7
2.1.3 Tanda dan gejala hipertensi	9
2.1.4 Etiologi hipertensi	9
2.1.5 Faktor resiko hipertensi	10
2.1.6 Patofisiologi hipertensi.....	13
2.1.7 Terapi farmakologis	15
2.1.8 Pencegahan hipertensi	15
2.2 Self Care.....	16
2.2.1 Defenisi self care.....	16
2.2.2 Komponen self care.....	16
2.2.3 Faktor yang mempengaruhi self care	20
2.2.4 Pengelolaan perilaku self care	22
BAB 3 KERANGKA KONSEP	24
3.1 Kerangka Konsep	24



BAB 4 METODE PENELITIAN	25
4.1 Rancangan Penelitian	25
4.2 Populasi dan Sampel.....	25
4.2.1 Populasi	25
4.2.2 Sampel	26
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional	27
4.3.1 Variabel penelitian	27
4.3.2 Defenisi operasional.....	27
4.4 Instrumen Penelitian	28
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	30
4.5.1 Lokasi Penelitian.....	30
4.5.2 Waktu Penenelitian	30
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	30
4.6.1 Pengumpulan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	30
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas.....	32
4.7 Pengolahan Data.....	34
4.8 Analisa Data	34
4.9 Etika Penelitian.....	35
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	38
5.2 Hasil Penelitian.....	39
5.2.1 Data demografi.....	39
5.2.2 Gambaran <i>self care</i> penderita hipertensi	41
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	41
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	44
6.1 Kesimpulan	44
6.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	49
1. Lembar Pengajuan Judul	
2. Surat Izin Pengambilan Data Awal	
3. Etik penelitian	
4. Izin penelitian	
5. Selesai penelitian	
6. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	
7. Informed Consent	
8. Kuesioner <i>self care</i>	
9. Lembar Bimbingan	
10. Dokumentasi	



11. Master Data

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Defenisi Operasional <i>Self Care</i> Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom.....	28
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik Data Demografi pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.....	40
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi <i>Self Care</i> Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.....	42



DAFTAR BAGAN

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2025.....24

Bagan 4. 2 Kerangka Operasional Gambaran *Self Care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.....33

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Tekanan darah tinggi (hipertensi) diartikan menjadi tekanan sistolik melebihi 140 mmHg sedangkan diastoliknya melebihi 90mmHg, pengukuran dilaksanakan selama dua kali berturut dalam interval waktu berdekatan dan pasien dalam waktu rileks. Komplikasi hipertensi bisa menimbulkan penyakit jantung, penyakit ginjal, stroke, dampak dari tingginya tensi darah yang tidak terkendali atau tidak diperiksakan dalam periode lama dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah (Marbun, Barus and Novitarum, 2024).

Gejala yang kerap tidak diperhatikan individu penderita darah tinggi adalah nyeri kepala, pening, cepat lelah, pandangan berbayang. Hipertensi terjadi oleh beberapa faktor di antaranya kurangnya aktivitas fisik, pola makan, pemantauan tekanan darah yang kurang. Aspek lainnya juga seperti integritas diri dan regulasi diri juga berperan dalam meningkatkan resiko hipertensi. Gaya hidup yang tidak terjaga dan kurangnya kesadaran dalam menjaga kesehatan secara konsisten dapat menyebabkan tekanan darah secara perlahan tanpa disadari.

Berdasarkan survei awal yang sudah dilakukan di Klinik Romana Tahun 2025 didapatkan data melalui wawancara kepada 10 orang pasien hipertensi sebagian pasien mengatakan mereka memasak dengan mengkonsumsi makanan tinggi garam, 3 orang pasien tidak melakukan aktivitas seperti olahraga, 4 orang pasien mengatakan mereka tidak mengetahui apa tanda dan gejala yang dirasakan apabila sudah terkena hipertensi dan pasien tidak mengetahui sudah berapa lama



mereka menderita hipertensi. Dan setelah dilakukan wawancara kepada 10 orang pasien di Klinik Romana pasien mengatakan mereka berkonsultasi kepada dokter maupun perawat apabila mereka hanya merasakan sakit saja. Berdasarkan hasil survei awal yang sudah dilakukan hasil yang *self care* yang bermasalah adalah integritas diri dan regulasi diri.

Hipertensi adalah permasalahan utama kesehatan global yang berat karena menjadi penyebab utama kematian di dunia. Menurut WHO (2018) mengungkapkan kurang lebih 1,13 miliar jiwa secara menyeluruh penderita darah tinggi, dan bisa diinterpretasikan1 dari 3 manusia diseluruh dunia telah didiagnosa yang menderita hipertensi. Individu penderita hipertensi berkembang secara signifikan dan diperkirakan bahwa pada tahun 2025 prevalensi yang menderita hipertensi akan meningkat hingga mencapai 1,5 miliar, disamping itu diprediksi bahwa setiap tahun berkisar 10,44 juta jiwa meninggal dikarenakan hipertensi yang disertai dengan komplikasinya.

Jumlah penderita hipertensi tahun 2025 diperhitungkan bisa mencapai sekitar 1,5 miliar jiwa di seluruh dunia, dengan angka kematian yang disebabkan oleh kondisi ini mencapai 9,4 juta jiwa. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) jumlah penderita hipertensi di Amerika Serikat melonjak seiring bertambahnya usia sebesar 22,4% untuk rentang usia presentasenya 18 sampai 39 tahun, 54,5% pada kelompok 40 sampai 59 tahun, dan pada usia 60 tahun ke atas mencapai 74,5%.

Prevalensi penderita hipertensi di Indonesia dalam berapa tahun terakhir menunjukkan perubahan. Berdasarkan data Riskesdas dan Kemenkes RI, pada



tahun 2021 dan 2022, prevalensi penderita hipertensi di Indonesia tercatat sebanyak 34,1% sampai 34,11 % (Lukitaningtyas and Cahyono, 2023). Namun pada tahun 2023, terjadi penurunan hipertensi di Indonesia menjadi 30,8%, meskipun terjadi penurunan tetapi angka tersebut masih dikategorikan tinggi. Dari 972 penderita hipertensi, 639 juta diantaranya berada di antara negara berkembang termasuk Indonesia. Penderita darah tinggi terbesar terdapat di provinsi Kalimantan Selatan 44,1% sedangkan hipertensi paling terendah berada di Papua sebanyak 22,2 %, sementara menurut Dinas Kesehatan provinsi Sumatera Utara jumlah penderita hipertensi tahun 2022 mencapai 3.217.618 orang (21,02%). Dan diperkirakan di Indonesia sebanyak 1/3 hipertensi di Indonesia yang sudah didiagnosis dan sebagian besar belum didiagnosa (Marbun, Barus and Novitarum, 2024)

Hipertensi timbul akibat berbagai faktor, yang berasal dari genetik ataupun berasal dari luar lingkungan. Hipertensi umumnya dibedakan menjadi dua kategori yaitu hipertensi primer yang belum ada kepastian penyebabnya, tetapi terkait dengan unsur genetik, usia, dan gaya hidup, serta hipertensi sekunder yang muncul akibat keadaan medis tertentu yakni penyakit ginjal, disfungsi hormon, atau mengonsumsi obat tertentu. Disamping itu, kebiasaan hidup yang kurang sehat juga mempengaruhi signifikan terhadap munculnya hipertensi, seperti asupan garam yang tinggi, minimnya kegiatan fisik, obesitas, kebiasaan mengonsumsi alkohol jumlah besar, dan stres yang berkepanjangan (Fitriana, 2020). Faktor yang bersifat tetap yakni: jenis kelamin, usia, keturunan.



Perawatan diri (selfcare) tidak efektif menyebabkan peningkatan besarnya kasus terjadinya penyakit hipertensi. Selfcare seseorang yang tidak dapat dipertahankan perilaku yang efektif dan kemampuan dalam menerapkan 5 komponen dengan efektif seperti merokok , minum alkohol juga menjadi salah satu penyebab penyakit hipertensi (Marbun, Barus and Novitarum, 2024).

Menurut Gusty & Merdawati bahwa perilaku dalam perawatan diri pada pasien yang menderita hipertensi sangat rendah yang meliputi beberapa hal tersebut: rendahnya kepatuhan dalam meminum obat, kepatuhan individu dalam mengkonsumsi / diet makanan yang mengandung rendah garam, dan kurangnya kesadaran dalam memanajemen aktivitas fisik yang kurang sehingga dalam mengontrol berat badan tidak diperhatikan. Sehingga dari kurangnya kesadaran diri dalam menerapkan tatanan hidup sehat maka dapat menimbulkan hipertensi (Rina Amelia, Slamet Triyadi, 2023).

Self care management hipertensi merupakan salah cara bagi penderita hipertensi untuk mengelola kesehatannya dan mencegah komplikasi. Hal ini meliputi patuh terhadap pengobatan , kontrol tekanan darah teratur, dan perubahan kebiasaan hidup sehat termasuk kebiasaan makan, peningkatan aktivitas / olahraga secara teratur, dan pengurangan konsumsi alkohol.

Managemen perawatan diri bagi pasien darah tinggi bisa dilaksanakan dengan mengimplementasikan lima subbagian utama yakni integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan, kontrol tekanan darah secara berkala, taat akan peraturan yang direkomendasikan. Kebiasaan pendukung untuk pengendalian hipertensi seperti manajemen stres dan berhenti merokok juga



berperan penting dalam menjaga kestabilan tekanan darah. Perawatan diri yang optimal merupakan aspek krusial dalam proses pengobatan pasien hipertensi. Indikator utama dalam Program Indonesia Sehat dengan metode keluarga yaitu kepatuhan pasien hipertensi dalam mengonsumsi obat secara teratur. (Khotibul Umam *et al.*, 2023)

Didasarkan latar belakang diatas sehingga penulis tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran *Self Care* pada penderita Hipertensi"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di tuliskan diatas sehingga pokok permasalahan penulisan ini yakni seperti apa" Gambaran *Self Care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2025.

1.3 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui Gambaran *Self care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan pemahaman juga perspektif yang berguna supaya memperluas pengetahuan kesehatan tentang *self care* pasien hipertensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Untuk Klinik Romana Tanjung Anom



Menjadi sumber materi bagi klinik Romana guna memahami gambaran perawatan diri pada pasien hipertensi, sehingga dapat dijadikan dasar dalam merumuskan kebijakan dimasa yang akan datang. Misalnya, memberikan edukasi terkait hipertensi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat serta upaya pencegahan yang bertujuan untuk menurunkan angka kejadian hipertensi.

2. Untuk institusi pendidikan

Diharapkan dapat menambah wawasan mengenai gambaran perawatan diri pada pasien hipertensi dan menjadi referensi yang bermanfaat untuk mahasiswa/i, khususnya mahasiswa program studi keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan terkait topik penelitian tersebut.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya dapat memanfaatkan proposal ini sebagai acuan dalam menyusun proposal selanjutnya, serta sebagai pengalaman dan referensi untuk memperdalam pengetahuan, khususnya mengenai gambaran *self care* penderita hipertensi.



BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Hipertensi

2.1.1 Defenisi Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah suatu keadaan peningkatan tekanan darah yang melewati batas normal pada seseorang yang mencapai sistolik 140mmHg dan diastoliknya mencapai diatas 90 mmHg pada pemeriksaan tekanan darah. Hipertensi yaitu gangguan yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah yang dapat menyebabkan dampak negatif terhadap kesehatan dan kesejahteraan pada individu secara menyeluruh.(Wulaningsih, 2025).

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah kondisi dimana tekanan darah pada dinding arteri meningkat. Tekanan darah diukur dalam dua angka : tekanan sistolik (tekanan saat jantung berkontraksi) dan tekanan darah diastolik (tekanan saat jantung beristirahat diantara kontraksi). Hipertensi biasanya didiagnosis ketika seseorang memiliki tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastoliknya diatas 90 mmHg dalam pengukuran dan konsistensi.(Ns. Erlin Ifadah, M.Kep., 2024).

2.1.2 Klasifikasi Hipertensi

Menurut Kemenkes(2019) klasifikasi hipertensi dibedakan menjadi :

a) Hipertensi Primer / *Essential Hypertension*

Hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya. Penyebab ini umumnya bersifat tanpa gejala dan sebagian besar kasus ditemukan saat pemeriksaan rutin. Hipertensi utama sering kali terkait dengan faktor-faktor gaya hidup



seperti pola makan dan minimnya aktivitas fisik. Hampir 90% penderita hipertensi menderita hipertensi primer atau esensial. Hapsari et al.(2021) menyatakan bahwa hipertensi utama atau hipertensi esensial. (Dr..Rika Sarfika, 2024)

b) Hipertensi Sekunder / *Non Essential Hypertension*

Hipertensi dengan penyebab yang jelas diketahui. Sekitar 5-10% kasus hipertensi disebabkan oleh gangguan ginjal. Gangguan tiroid (hipertiroidisme), gangguan kelenjar adrenal (hiperaldosteronisme), sementara sekitar 1-2% disebabkan oleh penggunaan obat tertentu atau kelainan hormon.

Tabel 1. Klasifikasi Hipertensi Menurut *Joint National Comittee 7*

Kategori Tekanan Darah	Tekanan Darah Sistolik (mmHg)	Tekanan Darah Diastolik (mmHg)
Normal	<120	< 80
Pra-hipertensi	120 – 139	80 – 89
Hipertensi tingkat I	140 – 159	90 – 99
Hipertensi tingkat II	>160	> 100
Hipertensi sistolik terisolasi	>140	> 90

Hipertensi sistolik terisolasi diartikan sebagai peningkatan tekanan darah sistolik (≥ 140 mmHg) dan tekanan darah diastolik rendah (≤ 90 mmHg) sering terjadi pada orang muda dan lanjut usia (Lukitaningtyas and Cahyono, 2023).



2.1.3 Tanda dan Gejala Hipertensi

Gejala awal hipertensi biasanya tidak menunjukkan gejala, hanya ditandai oleh peningkatan tekanan darah. Peningkatan tekanan darah awalnya sifatnya sementara, tetapi lama kelamaan menjadi permanen. Ketika tanda-tanda mulai muncul, hanya terasa sedikit. Nyeri kepala sering dialami di bagian tenguk dan leher, yang dapat muncul saat bangun tidur dan berangsur reda sepanjang hari.

Nyeri kepala akibat hipertensi dapat menyebabkan kerusakan pembuluh darah yang terlihat pada pembuluh perifer. Perubahan pada struktur arteriola kecil mengakibatkan terganggunya aliran darah. Apabila pembuluh darah menyusut, maka aliran arteri akan terhambat dan mengakibatkan penurunan oksigen(O₂) serta peningkatan karbon dioksida (CO₂). Selanjutnya terjadi metabolisme anaerob di dalam tubuh yang meningkatkan kadar asam laktat dan merangsang sensivitas rasa sakit di kapiler otak, sehingga sakit kepala menimbulkan ketidaknyamanan (Nazar *et al.*, 2023).

2.1.4 Etiologi Hipertensi

Etiologi hipertensi dapat dibedakan menjadi primer atau sekunder. Hipertensi primer (*esensial atau idiosinatrik*) adalah kondisi tekanan darah tinggi yang tidak memiliki penyebab yang jelas, dan mencakup 90% hingga 95% dari keseluruhan kasus hipertensi. Walaupun penyebab pasti hipertensi primer tidak terungkap, ada beberapa faktor yang berperan. Ini mencakup peningkatan aktivitas produksi berlebihan hormon yang menahan natrium dan zat vasokonstriktor, peningkatan konsumsi natrium, berat badan yang melebihi normal, diabetes



melitus , penggunaan rokok serta konsumsi alkohol yang berlebihan. Hipertensi primer menjadi perhatian utama dalam bab ini karena angka prevalensinya dan pengaruhnya terhadap kesehatan.

Hipertensi sekunder adalah kondisi hipertensi yang disebabkan oleh faktor tertentu yang biasanya dapat dikenali dan diatasi. 5% sampai 10% diantara orang dewasa yang mengalami hipertensi. Hipertensi sekunder perlu dipertimbangkan pada individu yang mendadak mengalami tekanan darah tinggi, terutama jika kondisinya berat. Hasil klinis yang menunjukkan hipertensi sekunder terkait dengan faktor penyebab yang mendasari. Contohnya suara berisik di perut yang terdengar diatas arteri ginjal bisa mengindikasi adanya penyakit ginjal. Pengobatan hipertensi sekunder bertujuan untuk mengatasi atau menyembuhkan penyebab yang mendasari. Hipertensi sekunder adalah kontributor untuk terjadinya krisis hipertensi.(Harding and Kwong, 2019).

2.1.5 Faktor Resiko Hipertensi

1. Faktor Yang Tidak Dapat Diubah
 - a. Riwayat Keluarga

Hipertensi dianggap poligenik yaitu, pada seseorang dengan riwayat hipertensi keluarga, beberapa gen mungkin berinteraksi dengan yang lainnya dan juga lingkungan yang dapat menyebabkan tekanan darah naik dari waktu ke waktu. Kecenderungan genetis yang membuat keluarga tertentu lebih rentan terhadap hipertensi mungkin berhubungan dengan peningkatan kadar natrium , yang lebih sering ditemukan pada orang



berkulit hitam. Klien dengan orang tua yang memiliki hipertensi berada pada resiko hipertensi yang lebih tinggi pada usia muda.

b. Faktor Usia

Hipertensi primer biasanya muncul antara usia 30-50 tahun. Peristiwa hipertensi meningkat dengan usia 50-60% klien yang berumur lebih dari 60 tahun memiliki tekanan darah lebih dari 140/90 mmHg. Hipertensi sistoik terisolasi umumnya terjadi pada orang yang berusia lebih dari 50 tahun, dengan hampir 24% dari semua orang terkena pada usia 80 tahun.

c. Jenis Kelamin

Pada keseluruhan insiden, hipertensi lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita sampai kira-kira usia 55 tahun. Risiko pada pria dan wanita hampir sama antara usia 55 sampai 74 tahun. Kemudian setelah usia 74 tahun, wanita beresiko lebih besar.

d. Etnis

Tidak banyak literatur yang menunjukkan adanya perbedaan angka hipertensi pada etnis atau suku tertentu di Indonesia. Namun, etnis mayoritas yang tinggal di daerah perkotaan seperti di suku Jawa, Sunda, Minang, dapat memiliki prevalensi hipertensi lebih tinggi daripada etnis yang tinggal di daerah pedesaan.

2. Faktor Yang Dapat Diubah



a. Stres

Stres meningkatkan resistensi vaskular perifer dan curah jantung serta menstimulasi aktivitas sistem saraf simpatik. Dari waktu ke waktu hipertensi dapat berkembang. Stresor dapat dipicu banyak hal, mulai dari kebisingan, infeksi, peradangan, nyeri, berkurangnya suplai oksigen, panas, dingin, trauma, aktivitas berlebihan, respons pada penyakit kehidupan, obesitas, tua, obat-obatan, penyakit dan pengobatan medis dapat memicu respon stres. Rangsangan berbahaya ini dianggap oleh seseorang sebagai ancaman atau dapat menyebabkan bahaya, kemudian sebuah respon psikopatologis melawan atau lari (fight or flight) diawali dalam tubuh.

b. Obesitas

Obesitas , terutama pada tubuh bagian atas dengan meningkatnya jumlah lemak sekitar diafragma, pinggang, dan perut, erkaitan dengan berkembangnya hipertensi. Kombinasi obesitas dengan faktor-faktor lain dapat ditandai dengan sindrom metabolik, yang juga meningkatkan risiko hipertensi.

c. Nutrisi

Konsumsi natrium bisa menjadi faktor penting dalam perkembangan hipertensi esensial. Paling tidak 40% dari klien yang akhirnya terkena hipertensi akan sensitif terhadap garam dan kelebihan garam mungkin menjadi pencetus hipertensi. Diet tinggi garam mungkin



menyebabkan pelepasan hormon natriuretik yang berlebihan, yang mungkin secara tidak langsung meningkatkan tekanan darah.

d. Penyalahgunaan Obat

Merokok, mengkonsumsi banyak alkohol dan beberapa penggunaan obat terlarang, merupakan faktor-faktor risiko hipertensi. Pada dosis tertentu nikoti dalam rokok serta obat seperti kokain dapat menyebabkan naiknya tekanan darah secara langsung (Black, 2023)

2.1.6 Patofisiologi Hipertensi

Tekanan darah adalah hasil kali curah jantung dikalikan dengan resistensi perifer. Curah jantung adalah hasil kali denyut jantung dikalikan dengan volume sekuncup. Dalam sirkulasi normal, tekanan ditransfer dari otot jantung ke darah setiap kali jantung berkontraksi, dan kemudian tekanan diberikan oleh darah saat mengalir melalui pembuluh darah. Hipertensi dapat terjadi akibat peningkatan curah jantung, peningkatan resistensi perifer (kontraksi pembuluh darah), atau keduanya.

Meskipun tidak ada penyebab pasti yang dapat diidentifikasi. Untuk sebagian besar kasus hipertensi, tidak diketahui bahwa hipertensi terjadi dalam kondisi multifaktorial. Karena hipertensi merupakan suatu tanda, kemungkinan besar hipertensi memiliki banyak penyebab seperti halnya demam yang memiliki banyak penyebab. Agar hipertensi terjadi harus ada perubahan pada satu atau lebih faktor yang mempengaruhi resistensi perifer atau curah jantung. Gen tunggal yang terkait dengan mekanisme yang digunakan oleh ginjal untuk menyerap kembali ion natrium telah diidentifikasi untuk beberapa jenis hipertensi yang



langka, tetapi sebagian besar jenis hipertensi dianggap poligenik (yaitu, mutasi pada lebih dari satu gen).

Beberapa sumber menjelaskan tentang proses perjalanan hipertensi menjelaskan tentang hipertensi: mekanisme yang mengontrol konstriksi dan relaksasi pembuluh darah terletak di pusat vasomotor pada medula di otak. Dari pusat vasomotor ini bermula saraf simpatis, yang berlanjut ke bawah korda spinalis dan keluar *kolumna medulla spinalis ganglia simpatis* di toraks dan abdomen. Rangsangan tersebut dihantarkan dalam bentuk impuls yang bergerak melalui sistem saraf simpatis ke ganglia simpatis (Lam, 2025)

Banyak faktor yang diduga sebagai penyebab hipertensi :

1. Peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik berhubungan dengan disfungsi sistem saraf otonom.
2. Peningkatan reabsorpsi natrium, klorida, dan air oleh ginjal terkait dengan variasi genetik pada jalur ginjal dalam menangani natrium.
3. Peningkatan aktivitas sistem renin-angiotensin-aldosteron, yang mengakibatkan perluasan volume cairan ekstraseluler dan peningkatan resistensi vaskular sistemik.
4. Penurunan vasodilatasi arteriol berhubungan dengan disfungsi endotel vaskular.
5. Resistensi terhadap aksi insulin, yang mungkin merupakan faktor umum yang menghubungkan hipertensi, diabetes melitus tipe 2 dengan hipertrigliseridemia, obesitas, dan intoleransi glukosa (Arisandi, Yesi, Dr.,



SKM., M.Kes. (Editor: Moh. Nasrudin). Buku Keperawatan Gerontik. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management, 2023).

2.1.7 Terapi Farmakologis

Terapi farmakologis atau obat-obatan yang digunakan untuk mengobati hipertensi menurunkan resistensi perifer, volume darah, atau kekuatan dan laju kontraksi miokardium. Untuk pasien dengan hipertensi tanpa komplikasi dan tidak ada indikasi khusus untuk pengobatan lain, pengobatan awal yang direkomendasikan meliputi diuretik, beta – blocker, atau keduanya. Pasien pertama-tama diberikan obat dosis rendah. Jika tekanan darah tidak turun hingga kurang dari 140/90 mmHg, dosis ditingkatkan secara bertahap, dan obat tambahan disertakan seperlunya untuk mencapai kontrol. Ketika tekanan darah kurang dari 140/90 mmHg selama setidaknya 1 tahun, pengurangan bertahap jenis dan dosis obat diindikasikan. Untuk meningkatkan kepatuhan, dokter mencoba meresepkan jadwal pengobatan sesederhana mungkin, idealnya satu pil sekali setiap hari (Arisandi, Yesi, Dr., SKM., M.Kes. (Editor: Moh. Nasrudin). Buku Keperawatan Gerontik. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management, 2023).

2.1.8 Pencegahan Hipertensi

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko penyakit yang mungkin timbul akibat hipertensi dapat melalui langkah-langkah promosi dan pencegahan. Upaya promosi yang dapat dilakukan antara lain adalah menjalani diet rendah natrium, rutin berolahraga, dan menghindari rokok. Langkah pencegahan yang dapat diambil adalah dengan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Peningkatan kesadaran publik mengenai pengelolaan



hipertensi dapat menurunkan risiko yang mungkin muncul hingga 50% pada orang dengan lanjut usia, dan pemeriksaan yang dapat dilakukan adalah pengukuran tekanan darah (Harnawati and Nisa, 2023).

2.2 Self care

2.2.1 Defenisi Self care

Self care atau manajemen diri adalah kemampuan seseorang dalam merawat diri demi bertahan hidup serta meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup. Langkah untuk meraih sasaran tersebut memerlukan ketertarikan dalam melakukan perawatan diri setiap individu. Niat individu untuk meningkatkan kualitas hidup juga merupakan salah satu metode untuk merawat diri (Marbun, Barus and Novitarum, 2024).

Dalam konsep perawatan diri ini terdapat dua elemen yang dapat memengaruhinya, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah dorongan atau motivasi dari dalam diri sendiri yang berperan serta dalam melakukan perawatan diri. Ini juga menyoroti seseorang dalam merawat diri bagi individu yang menderita hipertensi, meliputi berbagai aspek seperti mengkonsumsi makanan rendah garam, menghindari rokok, dan tidak mengonsumsi alkohol. Faktor eksternal merupakan motivasi atau dukungan yang berasal dari orang lain, contohnya keluarga, teman dalam suatu lingkungan , serta bisa juga datang dari perawat, dokter, dan tenaga medis (Empati *et al.*, 2024).

2.2.2 Komponen Self Care

Terdapat 5 komponen self care menurut Orem pada klien hipertensi antara lain:



1. Integritas Diri

Mengacu pada kemampuan pasien untuk peduli terhadap kesehatan dengan menerapkan perilaku hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari mereka seperti diet yang tepat, olahraga, dan kontrol berat badan.

Pasien dengan hipertensi mampu:

- a. Mengelola porsi dan pilihan makanan ketika makan
- b. Makan lebih banyak buah, sayuran, dan kacang-kacangan
- c. Mengurangi konsumsi lemak jenuh.
- d. Mempertimbangkan efek pada tekanan darah ketika membuat pilihan makan untuk dikonsumsi.
- e. Menghindari minum alkohol.
- f. Mengkonsumsi makanan rendah garam atau menggunakan sedikit garam ketika membumbui masakan
- g. Mengurangi berat badan secara efektif.
- h. Latihan / olahraga untuk mengontrol tekanan darah dan berat badan dengan berjalan kaki, jogging, atau bersepeda selama 30-60 menit per hari
- i. Berhenti merokok
- j. Mengontrol stres dengan mendengarkan musik, istirahat, dan berbicara dengan anggota keluarga.

2. Regulasi diri



Mencerminkan perilaku mereka melalui pemantauan tanda dan gejala yang dirasakan oleh tubuh, penyebab timbulnya tanda dan gejala yang dirasakan serta yang dilakukan. Perilaku regulasi diri meliputi:

- a. Mengetahui penyebab berubahnya tekanan darah
- b. Mengenali tanda-tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan rendah
- c. Bertindak dalam menanggapi gejala
- d. Membuat keputusan berdasarkan pengalaman
- e. Mengetahui situasi yang dapat mempengaruhi tekanan darah
- f. Membandingkan perbedaan antara tingkat tekanan darah.

3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

Didasarkan pada konsep yang menyatakan bahwa kesehatan (dalam kasus hipertensi tekanan baik) dapat tercapai karena adanya kolaborasi antara klien dengan tenaga kesehatan dan individu lain seperti keluarga, teman, dan tetangga. Perilaku yang mencerminkan interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya adalah sebagai berikut :

- a. Nyaman ketika mendiskusikan rencana pengobatan dengan penyedia layanan kesehatan
- b. Nyaman ketika menyarankan perubahan rencana perawatan kepada penyedia layanan kesehatan
- c. Nyaman ketika bertanya kepada penyedia layanan kesehatan terkait, hal yang tidak dipahami



- d. Berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan untuk mengidentifikasi alasan berubahnya tingkat tekanan darah
- e. Meminta orang lain untuk membantu dalam mengontrol tekanan darah
- f. Nyaman ketika bertanya pada orang lain terkait teknik manajemen yang dilakukan untuk menurunkan tekanan darah tinggi.

4. Pemantauan tekanan darah

Dilakukan untuk mendeteksi tingkat tekanan darah sehingga klien dapat meyesuaikan tindakan yang akan dilakukan dalam *self care*.

Perilaku pemaantauan tekanan darah meliputi :

- a. Memeriksa tekanan darah saat merasa sakit
- b. Memeriksa tekanan darah ketika mengalami gejala tekanan darah rendah
- c. Memeriksa tekanan darah untuk membantu membuat keputusan hipertensi perawatan diri

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Mengacu pada kepatuhan pasien terhadap konsumsi obat anti hipertensi dan kunjungan klinik. Komponen ini juga melibatkan konsumsi obat sesuai dosis yang telah ditentukan, waktu yang ditentukan untuk minum obat, dan kunjungan klinik rutin setiap 1-3 bulan (Akhter, 2010)



2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Self Care

1. Usia

Usia merupakan salah satu faktor penting pada self care. Bertambahnya usia sering dikaitkan dengan berbagai keterbatasan maupun kerusakan fungsi sensoris. Pemenuhan kebutuhan self care akan bertambah efektif seiring dengan bertambahnya usia dan kemampuan dalam merawat diri.

2. Jenis Kelamin

Jenis kelamin mempunyai kontribusi dalam kemampuan perawatan diri. Pada laki – laki lebih banyak melakukan penyimpangan kesehatan seperti manajemen berat badan dan kebiasaan merokok dibanding pada perempuan.

3. Status perkembangan

Status perkembangan menurut Orem meliputi : tingkat fisik seseorang, fungsional, perkembangan kognitif , dan tingkat psikososial. Tahap perkembangan mempengaruhi kebutuhan dan kemampuan self care individu, kognitif dan perilaku seseorang akan berubah sepanjang hidupnya sehingga perawat harus mempertimbangkan klien dalam memberikan pelayanan kesehatan.

4. Status kesehatan

Status kesehatan menurut Orem, antara lain : status kesehatan saat ini, status kesehatan dahulu (riwayat kesehatan dahulu) serta persepsi tentang kesehatan masing-masing individu. Selain itu status kesehatan



meliputi: diagnosis medis, gambaran kondisi pasien, komplikasi, perawatan yang dilakukan dan gambaran individu yang mempengaruhi kebutuhan self care atau self care requisite. Tinjauan dari self care menurut Orem bahwa status kesehatan pasien mempengaruhi kebutuhan self care dapat dikelompokkan menjadi 3 kategori yaitu : sistem bantuan penuh (*Wholly Compesatory System*), sistem bantuan sebagian (*Partially Compesatory system*), dan sistem dukungan pendidikan (*Supportif education system*).

5. Sosiokultural

Sistem yang saling terkait dengan lingkungan sosil seseorang keyakinan spiritual, sosial dan fungsi unit keluarga.

6. Sistem pelayanan kesehatan

Sumberdaya dari pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan tersedia untuk individu dalam melakukan suatu diagnostik dan pengobatan.

7. Sistem Keluarga

Peran atau hubungan anggota keluarga dengan orang lain yang signifikan serta peraturan seseorang di dalam keluarga, selain itu sistem keluarga juga meliputi budaya yang mempengaruhi keluarga, sumber-sumber yang dimiliki individu atau keluarga secara perawatan diri dalam keluarga.

8. Pola Hidup



Pola hidup yang dimaksud adalah aktivitas normal seseorang yang biasa dilakukan dalam kehidupan sehari-hari.

9. Lingkungan

Adalah tempat seseorang biasanya melakukan perawatan diri di rumah.

10. Ketersediaan Sumber

Ketersediaan sumber adalah termasuk ekonomi, personal, kemampuan dan waktu serta ketersediaan sumber-sumber yang mendukung perawatan diri atau proses penyembuhan pasien (Adolph, 2016).

2.2.4 Pengelolaan Perilaku Self Care

Ada 5 perilaku *self care* pada klien hipertensi sebagai berikut:

1. Kepatuhan terhadap diet

Klien hipertensi disarankan menerapkan pola diet sehat dengan menekankan pada meningkatkan konsumsi buah-buahan, sayur dan produk susu rendah lemak, makanan yang berserat tinggi, biji-bijian, nabati, dan kurangi konsumsi makanan yang mengandung kolesterol dan lemak jenuh.

2. Aktivitas fisik

Melakukan aktivitas fisik secara teratur dapat membantu menurunkan tekanan darah tinggi. Olahraga atau latihan dinamis dengan intensitas sedang seperti berjalan kaki, jogging, bersepeda, atau berenang dapat dilakukan secara rutin selama 30-60 menit selama 4-7 hari dalam



seminggu. Olahraga atau latihan sedang yang rutin dilakukan diperkirakan dapat menurunkan tekanan darah 4-9 mmHg.

3. Kontrol stres

Stress yang dialami seseorang akan mengakibatkan saraf simpatik yang akan memicu kerja jantung yang menyebabkan peningkatan tekanan darah. Oleh karena itu bagi mereka yang sudah memiliki riwayat sejarah penderita hipertensi, disarankan untuk berlatih mengendalikan stress dalam hidupnya.

4. Membatasi konsumsi alkohol

Klien hipertensi yang minum alkohol harus disarankan membatasi konsumsi alkohol. Konsumsi alkohol tidak lebih dari 2 minuman per hari atau tidak lebih dari 14 minuman per minggu untuk laki-laki, dan tidak lebih dari 1 minuman per hari atau lenih dari 9 minuman per minggu untuk perempuan.

5. Berhenti merokok

Berhenti merokok sangat penting untuk dilakukan oleh klien hipertensi, karena dapat mengurangi efek jangka panjang hipertensi. Bahan kimia dalam tembakau dapat merusak lapisan dinding arteri, sehingga dapat menyebabkan arteri menyempit dan meningkatkan tekanan darah. Asap rokok diketahui juga dapat menurunkan aliran darah ke berbagai organ dan dapat meningkatkan kerja jantung.



BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah pengembangan teori sebelumnya sudah dibahas mengenai tinjauan pustaka. Konsep ini mengilustrasikan secara visual keterkaitan beberapa variabel, yang telah disusun peneliti sesudah memahami teori – teori sebelumnya dan merumuskan teori pribadi menjadi dasar dalam penulisan. Di Kerangka konsep memuat variabel yang diteliti, serta harus sesuai dengan tujuan penelitian. Ini juga mampu memaparkan informasi jelas pada peneliti menentukan konsep penelitian (Anggreni, 2022).

Bagan 3. 1 Kerangka Konsep Gambaran *Self Care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom 2025

Self care Pada Penderita Hipertensi

- Integritas diri
- Regulasi diri
- Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya
- Pemantauan tekanan darah
- Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

Keterangan :

[] : Variabel yang diteliti



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian ialah ringkasan capain dari serangkaian ketetapan dimana diambil peneliti terkait proses suatu penelitian akan dilaksanakan (Oktiawati, 2022). Penelitian ini tidak memerlukan hipotesis untuk menjelaskan *self care* pada pasien hipertensi di Klinik Romana tahun 2025 sebagaimana disajikan dalam penelitian ini .

Jenis rancangan metode yang dipakai peneliti yakni penelitian deskriptif. Maksud dari penelitian deskriptif yakni menjelaskan dan menafsirkan keadaan individu, latar belakang, situasi, atau kejadian saat ini. Dalam penelitian ini penulis hanya mengamati Rancangan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah deskriptif . Penulisan deskriptif tujuannya yakni untuk menggambarkan, dan menafsirkan, status individu, latar belakang, situasi kejadian saat ini. Dalam penelitian ini, peneliti hanya mengamati fenomena yang terjadi secara alami tanpa melakukan manipulasi terhadap individu, kondisi, atau peristiwa. Dua bentuk umum dari penelitian deskriptif adalah penelitian observasional dan survei.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merujuk kepada seseorang atau kelompok telah memenuhi syarat yang telah ditentukan dalam penelitian (Oktiawati, 2022). Populasi penelitian ini adalah penderita hipertensi pada tahun 2025 di Klinik Romana Tanjung Anom



sebanyak 323 orang selama bulan Januari – Mei tahun 2025 .

4.2.2 Sampel

Sampel diartikan himpunan kelompok kecil dimana mewakili populasi juga digunakan dalam penelitian melalui metode pengambilan sampel (Oktiawati, 2022). Sampel dilambil dengan cara *Purposive*

Purposive Sampling ialah proses pengambilan memilih sampel dengan alasan khusus. Penentuan kelompok subjek dalam prosedur purposive sampling, bertumpu pada karakteristik populasi yang telah diidentifikasi terlebih dahulu. Dengan demikian, partisipan yang dijangkau diselaraskan sesuai beberapa kriteria khusus yang dijalankan sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian maupun masalah utamanya (Leroy, 2021)

Peneliti menetapkan besar sampel yang dipilih dengan memakai rumus Slovin:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = 323$$

$$n = \frac{323}{1 + 323 \cdot (0,1)^2}$$

$$n = \frac{323}{1 + 323 \cdot 0.01}$$

$$n = \frac{323}{1 + 3,23}$$

$$n = \frac{323}{4,23}$$

$$n = 76$$



Berdasarkan hasil penentuan besar sampel tersebut, maka sampel dalam penelitian ini berjumlah 76 partisipan .

Keterangan :

n = jumlah sampelsampel yang dibutuhkan

N = Ukuran populasi

e^2 = tingkat kepercayaan yang diinginkan: 10% (0,1),, 5%

(0,05), 15% (0,15)

Kriteria inklusi pada penelitian ini:

1. penderita yang sudah terdiagnosa hipertensi lebih dari 6 bulan
2. penderita hipertensi minimal sudah pengobatan sekali di klinik Romana.

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu *self care* dimana memberikan nilai berbeda antara suatu objek, individu, dan lainnya (Oktiawati, 2022). Variabel penulisan ini ialah *Self care*.

4.3.2 Defenisi Operasional

Defenisi operasional diartikan defenisi yang didasarkan terhadap ciri-ciri yang terlihat daripada objek yang didefinisikan. Ciri-ciri yang dapat dilihat tersebut adalah inti dari defenisi operasional.



Tabel 4. 1 Defenisi Operasional *Self Care* Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tahun 2025

Variabel	Defenisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
<i>Self care</i>	<i>Self care</i> atau perawatan diri adalah kemampuan seseorang dalam merawat diri demi bertahan hidup serta meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup.	Integritas diri Regulasi diri Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya Pemantauan tekanan darah Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.	Kuesioner dengan jumlah 30 item pernyataan dengan hasil jawaban TP = 1 JR = 2 KK = 3 S = 4	O R D I N A L	Baik = 76 – 120 Buruk = 30 - 75

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen merupakan alat ukur yang dianggap sesuai standar jika telah melewati uji valid dan keakuratannya. adapun faktor yang memengaruhi kevalidan dan keakuratan informasi tersebut berdasarkan kualitas alat ukur perolehan data objek yang diukur, yang juga bergantung pada baik buruknya instrumen pengumpulan data atau pengukur onjek tertentu tergantung pada sejauh mana baik buruknya alat ukur penulisan dipastikan oleh kevalidan dan reliabilitas. Alat ukur pada penelitian ini memuat informasi profil sosial (usia partisipan, gender, tingkat pendidikan, suku, dan durasi mengidap hipertensi). Instrumen perawatan diri diambil dari (Mega, 2019) mengenai *self care* penderita hipertensi kuesioner terdiri dari 5 komponen yakni integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, serta kepatuhan



pada aturan yang dianjurkan. Kuesioner ini menggunakan skala litker, mencakup 30 item pernyataan , 24 pernyataan positif terdapat pada nomor (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 30) dengan skor nilai 1:TP, 2 : JR, 3 : KK, 4: S. Berikutnya 6 pernyataan negatif pada nomor: (2, 15, 18, 20, 25, 29) dengan skor nilai 4: tidak pernah, 3: jarang, 2: kadang-kadang, dan 1: selalu.

Untuk menentukan panjang kelas (interval) menggunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{\text{Rentang kelas}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{nilai terrendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{120 - 30}{2}$$

$$P = \frac{90}{2}$$

$$P = 45$$

Nilai maksimum ialah 120 sedangkan nilai minimum yakni 30. Dengan demikian, skor yang diperoleh Baik = 76 – 120

$$\text{Buruk} = 30 - 75$$



4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.

4.5.2 Waktu Penenelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan 13 Oktober - 13 November 2025.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengumpulan Data

Kegiatan mengumpulkan data diartikan suatu cara untuk mencapai subyek serta mengimventarisasikan karakteristik yang diinginkan untuk penulisan tertentu. Proses pengumpulan data dipengaruhi oleh desain penulisan dan teknik alat yang diterapkan. Selama tahap pengumpulan data, peneliti memusatkan perhatian pada subjek. Tipe pengumpulan data yang secara langsung diperoleh oleh peneliti dari partisipan melalui instrumen terkait data demografi juga *self care*.

4.6.2 Teknik Pengumpulan Data

Peneliti memakai kuesioner dimana nantinya diberikan kepada partisipan untuk mengumpulkan data. Tahap mengumpulkan data dilakukan seperti :

1. Peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.



2. Selanjutnya peneliti memberikan surat izin kepada pihak Klinik Romana Tanjung Anom dan menjelaskan kepada pimpinan Klinik Romana tujuan meneliti di klinik tersebut.
3. Setelah pihak klinik memberi izin kepada peneliti dan menjelaskan kepada peneliti jadwal pasien, bahwasannya pasien di hari minggu pagi melakukan senam.
4. Setelah peneliti menjumpai calon responden kemudian perkenalan diri, menguraikan maksud , kegunaan jugaproses penulisan yang dilaksanakan berkaitan dengan peserta dan mengkontrak waktunya.
5. Setelah peneliti mengontrak waktu, peneliti bertanya kesanggupan responden dalam mengisi kusioner penulisan. Apabila berkenan selanjutnya peneliti meminta calon responden menandatangani surat persetujuan kepada responden. Dan apabila ada responden yang menolak/tidak bersedia menjadi responden maka peneliti harus menghargai hak responden.
6. Sesudah responden menandatangani surat persetujuan peneliti memberikan petunjuk mengisi kuesioner, saat kuesioner tidak diisi oleh responden dikarenakan keterbatasan fisik maka perlu pendampingan dari penulis untuk pengisian kuesioner.
7. Selanjutnya proses pengisian kuesioner dilakukan oleh responden dengan di dampingi oleh peneliti, sambil peneliti melakukan pengamatan terhadap kondisi responde khususnya terkait *self care*. Sesudah kuesioner siap diisi, peneliti mengumpulkan dan mengoreksi kembali kuesioner untuk



memastikan seluruh data telah diisi dengan benar dan lengkap. Sebagai bentuk apresiasi, peneliti memberikan ucapan terimakasih kepada responden untuk waktu dan partisipasi yang disediakan . Setelah itu data yang terkumpul dimodifikasi untuk dianalisis sesuai tujuan penelitian.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

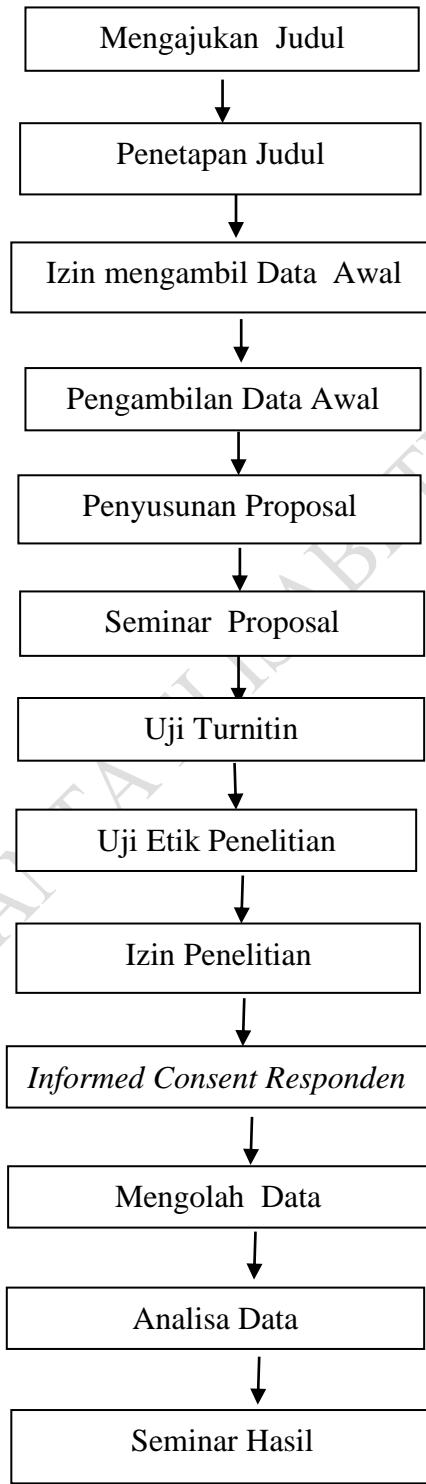
Menurut Nursalam (2020), validitas berkaitan dengan jumlah observasi yang membuktikan seberapa baik alat yang dipakai dapat mengumpulkan data secara akurat. Sementara itu, reliabilitas berkaitan dengan konsistensi hasil pengukuran atau pengamatan .

Dalam skripsi ini peneliti tidak melakukan pengujian validitas dan reliabilitas dikarenakan kuesioner yang akan dipakai sudah terbukti valid dan reliabel dengan nilai *Alpha Cronbach* sebesar 0,75. Kuesioner Gambaran *Self Care* pada Penderita Hipertensi karena memakai kuesioner (Mega, 2019)



4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4. 1 Kerangka Operasional Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025





4.8 Pengolahan Data

Setelah semua data terkumpul, peneliti memeriksa kembali seluruh daftar pertanyaan yang sudah diisi. Selanjutnya, data diproses melalui beberapa tahap berikut:

1. *Editing* peneliti meninjau kembali lengkapnya jawaban dari responden pada kuesioner yang sudah terkumpulkan supaya data dapat diolah dengan akurat.
2. *Coding* jawaban responden diubah dalam bentuk angka yang mempresentasikan variabel yang diteliti dijadikan kode oleh peneliti.
3. *Scoring* dilakukan perhitungan nilai untuk setiap partisipan berdasarkan jawaban yang telah diberikan pada pertanyaan yang diajukan.
4. *Tabulating* hasil hitungan dimasukkan bentuk tabel untuk memudahkan analisis dan mengamati presentasi jawaban dengan bantuan komputer

4.9 Analisa Data

Menurut Nursalam (2020), analisis data adalah proses atau manajemen melalui gambaran dan merangkum serta berbentuk tabulasi atau bagan. Penganalisaan penulisan ini adalah analisis menggunakan tabel atau grafik. Pada penulisan ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi data demografi dan variabel dependen yaitu Gambaran *Self*.



Care pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penulisan. Bentuk analisis univariat tergantung pada jenis datanya. Pada umumnya dalam analisa ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel.

4.10 Etika Penelitian

Menurut (polit and beck, 2018) dalam penelitian terdapat beberapa prinsip etis utama yang menjadi dasar standar penulisan yang etis yaitu:

1. *Beneficence*

Kebaikan mengharuskan peneliti untuk mengurangi risiko dan meningkatkan keuntungan. penelitian individu harus bertujuan untuk memberikan keuntungan bagi peserta, dan lebih umum bagi pihak lain. Maksud ini merangkum berbagai elemen yaitu otoritas untuk kebebasan dari resiko dan tidak nyamanan serta wajib kewajiban untuk mencegah atau meminimalkan bahaya dengan manusia. Peserta tidak boleh dikenakan riisiko bahayaa atau rasa ridak aman yang tidak perlu, dan partisipasi mereka dalam penulisan penting untuk mencapai fungsi yang penting bagi masyarakat.

2. *Respect for Human Dignity*



Menghormati martabat individu merupakan dasar etik dalam laporan Belmont. Prinsip ini mencakup kewenangan untuk mengeksplorasikan nasib individu dan hak untuk penyampain lengkap

3. *Justice*

Keadilan ditetapkan menjadi prinsip ketiga yang diungkapkan menyangkut keadilan, dan meliputi hak partisipan untuk diperlakukan secara adil juga haknya untuk privasi. Hak untuk perbuatan yang adil termasuk tanggung jawab yang lain. Contohnya penulis harus bersikap baik kepada yang menolak untuk ambil bagian dalam sebuah penulisan lewat cara tidak memihak mereka, harus memberikan rasa hormat.

Hak untuk rahasia individu melibatkan gangguan dalam hidup orang-orang. peneliti perlu menegaskan bahwa penelitian ini tidak mengganggu daripada yang diperlukan bahwa rahasia tetap terjaga.

4. *Informed Consent*

Persetujuan *informed consent* prosedur penting untuk melindungi peserta dalam pengambilan persetujuan mereka. Persetujuan informed menunjukkan kalau partisipan memperoleh informasi yang cukup mengenai studi dan memahami isi dari informasi tersebut, dan memilih secara leluasa , memberi kesempatan pada mereka untuk memberikan persetujuan ataupun tidak menerima kikutsertaan atas dasar kemauan sendiri. Peneliti akan mengambil dokumentasi persetujuan dengan mengajukan permohonan peserta melakukan tanda tangan formulir persetujuan.



5. *Confidentiality*

Peserta studi mempunyai hak mengharapkan bahwa informasi yang disampaikan akan disimpan dengan keamanan yang ketat. Informasi yang sudah didapatkan oleh penulis dipastikan kerahasiannya. Misalnya *Anonymity* (tanpa nama), penulis memberi kepastian dalam menggunakan identitas responden tidak dicantumkan pada alat ukur, melainkan menggunakan kode sebagai pengganti nama dalam proses pengumpulan dataa yang sudah diuraikan.

Penelitian ini telah dilakukan uji layak etik dari Komisi Etik Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan No. 148/KEPK-SE/PE-DT/X/2025.



BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Romana Tanjung Anom Kabupaten Deli Serdang Sumatera Utara. Klinik Romana juga mempunyai poli umum, poli gigi, poli KIA. Jumlah perawat di klinik ini sebanyak 3 orang, bidan sebanyak 9 orang, dokter umum sebanyak 4 orang dan dokter gigi sebanyak 2 orang. Klinik juga terdapat IGD 24 jam, farmasi dan juga ruang rawat inap pasien. Klinik ini sudah terakreditasi B dan memiliki Visi dan Misi yakni Visi " Klinik Romana menjadi klinik pelayanan kesehatan terbaik dan terpercaya dalam memberikan pelayanan kesehatan bermutu dan berorientasi dengan biaya yang terjangkau untuk Indonesia Sehat". Adapun misi dari Klinik Romana yaitu:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima
2. Berorientasi pada pasien dalam pengambilan keputusan medis yang terpercaya dan berjenjang sesuai aturan yang berlaku.
3. Melaksanakan tim yang profesional, dinamis, dan berdedikasi untuk memberikan hasil yang terbaik untuk pasien.
4. Menyediakan jasa layanan kesehatan dengan kebutuhan pasien.



5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi

Pada bab ini menjelaskan hasil penelitian tentang Gambaran *Self Care* pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025. Adapun jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 76 orang.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan karakteristik pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025

Karakteristik	f	%
U Responden		
20-44	7	9.2
45-59	35	46.1
60-69	27	35.5
>70	7	9.2
Total	76	100
Jenis kelamin		
Perempuan	56	73.3
Laki-laki	20	26.3
Total	76	100
Suku Responden		
Jawa	40	52.6
Karo	11	14.5
Mandailing	1	1.3
Melayu	1	1.3
Minang	1	1.3
Batak Toba	21	27.6
Total	76	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	1	1.3
SD	21	27.6
SMP	21	27.6
SMA	31	40.8
PT	2	2.6
Total	76	100
Pekerjaan		
IRT	14	18.4
Karyawan/swasta	10	13.2
Wiraswasta	17	22.4
Tidak Bekerja	9	11.6



Petani	24	31.6
PNS	2	2.6
Total	76	100.0

Berdasarkan tabel 5.1 diperoleh data demografi dari responden penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025 responden yang mayoritas usia 45-59 sebanyak 35 orang, usia 60-69 sebanyak 27 orang, minoritas usia 60 - >70 sebanyak 7 orang.

Responden dengan jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 56 orang (73,3 %) dan laki-laki sebanyak 20 orang (26,3%). Dan untuk suku mayoritas Jawa sebanyak 40 orang, suku karo sebanyak 11 orang, batak toba sebanyak 21 orang, Mandailing 1 orang, Simalungun 1 orang, dan suku Minang sebanyak 1 orang.

Pasien yang tidak Tamat Sekolah sebanyak 1 orang (1.3%), pasien dengan pendidikan SD sebanyak 21 orang(27.6%), pendidikan SMP sebanyak 21orang , SMA sebanyak 31 orang (40.8%) dan PT sebanyak 2 orang. Untuk pekerjaan responden yang paling mayoritas adalah petani sebanyak 24 orang, wiraswasta sebanyak 17 orang, IRT sebanyak 14 orang , karyawan / swasta sebanyak 10 orang , PNS sebanyak 2 orang, dan responden yang tidak bekerja lagi sebanyak 9 orang.



5.1.1 Gambaran *Self Care* Penderita Hipertensi

5.1.2 Distribusi Frekuensi *Self Care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025 (n=76)

<i>Self Care</i>	f	%
Baik	71	93.4
Buruk	5	6.6
Total	76	

Berdasarkan distribusi frekuensi *self care* pada penderita hipertensi ditemukan kategori baik sebanyak 71 responden (93,4%), dan kategori buruk 5 responden (6,6%).

a. Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi *self care* pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025, kategori baik sebanyak 71 responden (93,4%). *Self care* terdiri dari 5 komponen antara lain : integritas diri, regulasi diri, interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya, pemantauan tekanan darah, dan kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan.

Peneliti berasumsi bahwa *self care* responden baik karena responden mengurangi mengonsumsi makanan yang tinggi garam seperti ikan asin, kecap asin, makanan yang digoreng, makanan yang berlemak seperti daging , minyak kelapa. Mereka juga melakukan rutinitas untuk mengontrol tekanan darah nya. Responden juga mencoba mengontrol emosinya untuk mengontrol tekanan darah nya termasuk dalam komponen integritas diri pada responden.

Peneliti juga berasumsi bahwa mengetahui tanda dan gejala tekanan darah tinggi yang dirasakannya. Responden juga menentukan tujuan untuk mengontrol tekanan darah nya. Mereka membuat rencana tindakan yang dapat dilakukan



untuk mencapai tujuan dalam mengontrol tekanan darah yang sudah ditargetkannya. Responden mengetahui penyebab tekanan darah saat berubah atau meningkat.

Peneliti berasumsi bahwa responden juga patuhan terhadap aturan yang dianjurkan seperti minum obat dengan teratur sesuai dengan anjuran dokter, mereka juga minum obat tepat waktu, obat diminum sekali dalam sehari yaitu pada malam hari dan responden mengetahui jenis obat yang dikonsumsi nya. Mereka mengikuti saran dokter dalam mengontrol tekanan darah nya.

Hasil penelitian didapatkan sebanyak 5 responden (6,6%) yang menjawab tidak patuh terhadap aturan dokter, melakukan tekanan darah pada saat tensi tinggi, interaksi dengan tenaga kesehatan berkurang, tidak mengetahui keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah. Yang nantinya akan berdampak terhadap timbulnya komplikasi dari penyakit hipertensi. Asumsi peneliti terhadap *Self care* yang buruk dapat disebabkan karena kurangnya motivasi responden dalam melakukan pemeriksaan kesehatan, kurangnya dukungan sosial dari keluarga, bosan terhadap penyakit yang diderita khususnya mengkonsumsi obat hipertensi dengan jangka waktu lama, mereka minum obat hanya ketika merasa tekanan darah nya sudah tinggi.

Asumsi penulis didukung oleh (Hamiddah sofia, 2024), tekanan darah pada hipertensi dapat dikontrol dengan melaksanakan perawatan diri hipertensi. *self care* yang diterapkan pada penderita hipertensi dapat meningkatkan kesehatan dan mengontrol tekanan darah pada penderita hipertensi tersebut. Penderita



hipertensi yang tidak dapat mengontrol tekanan darahnya, beresiko meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.

Dalam penelitian (Haryanto sandi, 2025) mengatakan penderita hipertensi yang kurang dalam pengontrolan tekanan darah akan memperburuk kesehatannya. Hipertensi yang tidak terkontrol akan menimbulkan berbagai komplikasi, bila mengenai jantung kemungkinan dapat terjadi infark miokard, jantung koroner, gagal jantung kongestif, bila mengenai otak terjadi stroke, ensevalopati hipertensi, dan bila mengenai ginjal terjadi gagal ginjal kronis, sedangkan bila mengenai mata akan terjadi retinopati hipertensi (Haryanto sandi, 2025)

Asumsi penulis didukung oleh (Zakiah mistika,dkk) *self care* adalah bentuk strategi untuk memonitor perilaku dalam mewujudkan suatu perubahan berdasarkan target yang sudah ditentukan. Bentuk tindakan *self care* yang dapat dilaksanakan ialah mengurangi mengkonsumsi alkohol, memanajemen stres, melakukan aktivitas fisik, mengatur pola makan, berhenti merokok, dan juga pemantauan tekanan darah.

Asumsi peneliti didukung oleh (Rohmah and Sari, 2023) bahwa rendahnya faktor interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya disebabkan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu responden tidak ingin mengetahui lebih lanjut tentang penyakit hipertensinya, sedangkan faktor eksternal yaitu kurangnya dukungan dari keluarga ataupun tenaga kesehatan dalam melakukan pemeriksaan.



BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran *Self Care* Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom dengan jumlah sampel 76 responden, maka dapat disimpulkan bahwa *Self Care* penderita Hipertensi kategori Baik sebanyak 71 Orang (93,4%).

6.2 Saran

Berdasarkan dari hasil penelitian dengan jumlah responden sebanyak 76 responden tentang gambaran self care pada penderita hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025, maka disarankan kepada:

1. Bagi Klinik Romana Tanjung Anom

Memberikan edukasi perilaku CERDIK (Cek Kesehatan Secara berkala, Enyah dari asap rokok, Rutin Olahraga (Senam Prolanis), Diet Seimbang, Interaksi dengan tenaga kesehatan, kontrol stress) pada penderita Hipertensi.

2. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/mahasiswi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan tentang gambaran *self care* pada penderita hipertensi agar mampu memberi edukasi dan pendidikan kesehatan yang tepat bagi para penderita hipertensi.

3. Peneliti selanjutnya



Diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini untuk melihat pengaruh aktivitas fisik terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2016) ‘Efektivitas Kesiapan Sikap Perawatan Diri (Self Care) Terhadap Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Di Kampung Mamoribo Distrik Biak Barat Papua’, Pp. 1–23.
- Aini, N. And Khasanah, H. (2022) ‘Hubungan Usia , Jenis Kelamin Dan Status Obesitas Dengan Kejadian Hipertensi Di Wilayah Puskesmas Sumbang Anggreni, D. (2022) Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Black, J.M. (Ed.) (2023) Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Sistem Kardiovaskular. Singapore: 2023.
- Dkk, Z.M. (2024) ‘Gambaran Self Efficacy , Self Care Management ’, 6(2), Pp. 7–16.
- Dr.Ns.Rika Sarfika, S.Kep., M.K. 2024 (2024) Perawatan Diri Penderita Hipertensi Usia Dewasa : Berbasis Teori Riset. Edited By E.H. Zein. Yogyakarta: 2024.
- Empati, J. Et Al. (2024) ‘Dinamika Self-Care Remaja Dengan Kanker’, 13, Pp. 350–358.
- Fitriana, R. (2020) ‘Hubungan Gaya Hidup Pasien Dengan Kejadianpenyakit Hipertensi’, Procedia Manufacturing, 1(22 Jan), Pp. 1–17.
- Hamiddah Sofia, D. (2024) ‘Hubungan Antara Persepsi Penyakit Dengan Manajemen Diri Pada Penderita Hipertensi’, 8(1), Pp. 48–58. Available At: <https://doi.org/10.22146/jkkk.95062>.
- Harding, M.M. And Kwong, J. (2019) ‘Lewis ’ S Medical-Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problems’.
- Harnawati, R.A. And Nisa, J. (2023) ‘Manajemen Pencegahan Hipertensi Dengan Pemanfaatan Pemeriksaan Tekanan Darah Pada Lansia’, Jurnal Surya Masyarakat, 5(2), P. 261. At:<https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.261-263>.
- Haryanto Sandi, D. (2025) ‘Manajemen Diri Sebagai Kunci Kualitas Hidup Lansia Penderita Hipertensi’.
- Jasmine, K. (2024) ‘Hubungan Pola Makan Dengan Penyakit Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Bp Nauli Di Pematangsiantar 2024 Eka’.



- Khotibul Umam, M. Et Al. (2023) ‘Perilaku Self-Care Pada Penderita Hipertensi Di Indonesia:Sistematik Literatur Review’, Jurnal Promotif Preventif, 6(6), Pp. 908–918. At:<Http://Journal.Unpacti.Ac.Id/Index.Php/Jpp>.
- Lam, S.M. (2025) Self Care Management Pasien Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah. Jawa Barat: 2025.
- Leroy, et. al. H. (2021) *Analisis Data Penelitian*. Jogjakarta.
- Lukitaningtyas, D. And Cahyono, E.A. (2023) ‘Hipertensi; Artikel Review’, Pengembangan Ilmu Dan Praktik Kesehatan, 2(2), Pp. 100–117.
- Marbun, F.H., Barus, M. And Novitarum, L. (2024) ‘Gambaran Self Management Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Harapan Pematang Siantar Tahun 2023’, 4, Pp. 7756–7770.
- N, A. (2010) Self Management Among With Hypertension In Bangladesh (Doctoral Dissertation, Prince Of Songkala University). 2010.
- Nazar, K.A. Et Al. (2023) ‘Penerapan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Kepala Pada Pasien Hipertensi Application Of Warm Compres To The Scale Of Head Pain In Hypertension Patients’, Jurnal Cendikia Muda, 3(3), Pp. 386–393.
- Ns. Erlin Ifadah, M.Kep., S.K.. M.. (2024) Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskular Dan Respirasi. Edited By P.I. Daryawanti. Jambi: 2024.
- Oktiawati, A. (2022) Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Slawi. Nursalam. Edited By Nursalam. Jakarta: Salemba Medika. Available At:
- Pariyana, E.R.& (2022) Metode Penelitian Kesehatan. Edited by M. Nasrudin. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management.
- Polit And Beck (2018) Essentials Of Nursing, Proceedings Of The National Academy Of Sciences.
- Rajati, F.A. Et Al. (2025) ‘Hubungan Self-Efficacy Dengan Self-Care Management Penyandang Hipertensi The Relationship Between Self-Efficacy And Self-Care Management Of People
- Rina Amelia, Slamet Triyadi, U.M. (2023) ‘Gambaran Perilaku Perawatan Diri Pada Pasien Hipertensi Derajat 1 Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemabran 1 Kabupaten Banyumas’, Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, 9(23), Pp. 656–664.



- Rohmah, M., & Sari, P. I. (2023). *Gambaran Self Care Management Pada Pasien Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi*. 7, 1894–1908.
- Wirapradnyani Mk, D. (2025) ‘Hubungan Motivasi Dengan Manajemen Diri Pada Pasien Hipertensi Ni Made Karina Wirapradnyani* 1 , Gusti Ayu Ary Antari 1 , Desak Made Widyanthari 1 1’, 13, Pp. 38–43.
- Wulaningsih, Wenny I. (2025) Teknik Relaksai Otot Proresif Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi. Yogyakarta: 2025.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



LAMPIRAN

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : GAMBARAN SELF CARE PADA PENDERITA
HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA

Nama mahasiswa : Denni Faustina Limbong
N.I.M : 032022055
Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon. S.Kep, Ns., M.Kep

Medan, 26 Juni 2025.....

Mahasiswa,

Denni Faustina Limbong



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : **Denni Faustina Limbong**
2. NIM : **032022055**
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : **GAMBARAN SEIF CARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA**

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Friska S.H Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep	
Pembimbing II	Roluza E Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : **GAMBARAN SEIF CARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA**..... yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 26 Juni 2025

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Tampubolon, S.Kep.,Ns.,M.Kep



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 30 Juni 2025

Nomor: 853/STIKes/Klinik-Penelitian/VI/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin pengambilan data awal penelitian bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1	Denni Faustina Limbong	032022055	Gambaran <i>Self Care</i> Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiam D.W. Kard. M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



 **KLINIK ROMANA**
BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
Jalan Besar Tanjung Anom
Kec. Pancur Batu Kab. Deliserdang
Telp. 061-80020465
Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id

Medan 16 Juli 2025
Nomor: 2092/KR/SBK/VII/2025
Kepada Yth Ketua STIKes Santa Elisabeth
Di
Tempat

Perihal : Ijin pengambilan data awal

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor :853/STIKes-Penelitian VI / 2025 perihal ; *pengambilan data awal* penelitian, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

No	Nama	Nim	Judul penelitian
1	Denni Faustina Limbong	032022055	Gambaran Self Care Pada pPenderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

Klinik Romana


(Nasipta Ginting SKM, Ns., M.Pd)

Pimpinan Klinik



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

JL. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No. 148/KEPK-SE/PE-DT/X/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Denni Faustina Limborg
Principal Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan Judul:
Title

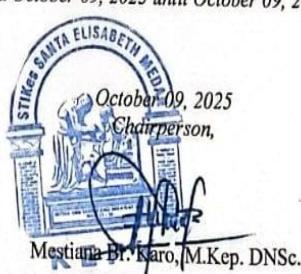
"Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh perpenuhan indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 09 Oktober 2025 sampai dengan tanggal 09 Oktober 2026.

This declaration of ethics applies during the period October 09, 2025 until October 09, 2026.





SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 09 Oktober 2025

Nomor: 1420/STIKes/Klinik-Penelitian/X/2025

Lamp. :-

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Pimpinan Klinik Romana Tanjung Anom
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

No	Nama	NIM	Judul
1	Denni Faustina Limbong	032022055	Gambaran <i>Self Care</i> Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025

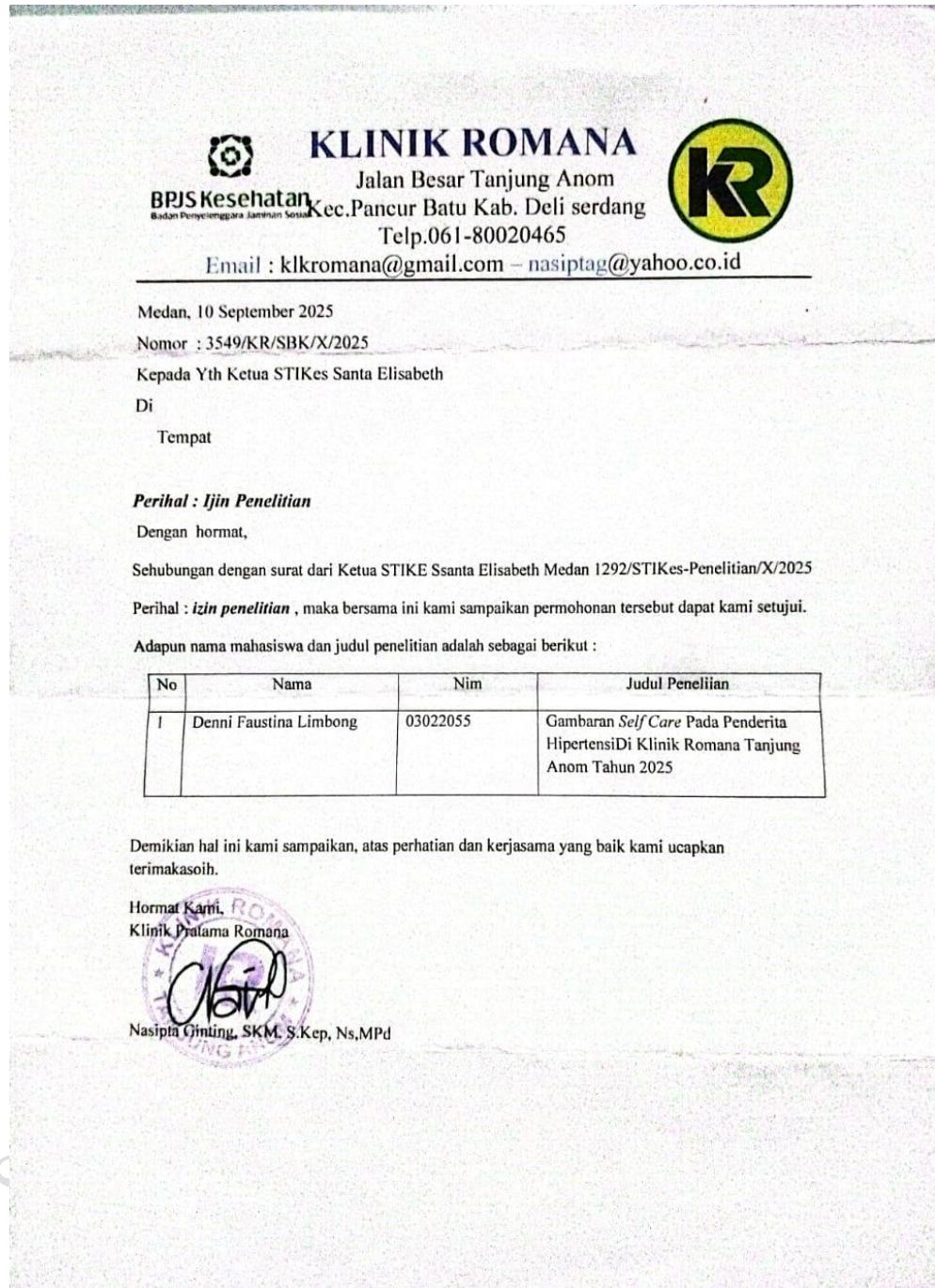
Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat Kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip





Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

 KLINIK ROMANA Jalan Besar Tanjung Anom Kec. Pancur Batu Kab. Deli Serdang Telp. 061-80020465 Email : klkromana@gmail.com – nasiptag@yahoo.co.id															
Tanjung Anom, 08 Desember 2025															
No : 4223/KR/SK/XII/2025															
Lam : -															
Hal : Selesai Melakukan Penelitian															
Kepada yth: Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan															
Di tempat															
Dengan hormat , yang bertanda tangan di bawah ini															
Nama : Nasipta Ginting, SKM, S.Kep, Ns, Mpd															
Jabatan : Pimpinan Klinik Romana															
Alamat : JL. Besar Tanjung Anom															
Menerangkan bahwa nama-nama sebagai berikut :															
<table border="1"><thead><tr><th>No</th><th>Nama</th><th>NIM</th><th>Judul Penelitian</th><th>Tanggal Penelitian</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>Marsiuna manik (sr. m.makrlna manik FSE)</td><td>032022029</td><td>Pengaruh senam PROLANIS Terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025</td><td>28 september – 26 oktober 2025</td></tr><tr><td>2</td><td>Denni faustina Limbong</td><td>032022055</td><td>Gambaran self care pada penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025</td><td>13 oktober - 13 november 2025</td></tr></tbody></table>	No	Nama	NIM	Judul Penelitian	Tanggal Penelitian	1	Marsiuna manik (sr. m.makrlna manik FSE)	032022029	Pengaruh senam PROLANIS Terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025	28 september – 26 oktober 2025	2	Denni faustina Limbong	032022055	Gambaran self care pada penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025	13 oktober - 13 november 2025
No	Nama	NIM	Judul Penelitian	Tanggal Penelitian											
1	Marsiuna manik (sr. m.makrlna manik FSE)	032022029	Pengaruh senam PROLANIS Terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025	28 september – 26 oktober 2025											
2	Denni faustina Limbong	032022055	Gambaran self care pada penderita hipertensi di klinik romana tanjung anom tahun 2025	13 oktober - 13 november 2025											
Benar telah melakukan pengumpulan data mulai 28 september sampai 13 november 2025 di klinik romana , demikian surat disampaikan untuk dipergunakan seperlunya, atas perhatian dan kerja sama yang baik kami ucapkan terima kasih .															
Hormat kami,															
 Nasipta Ginting, SKM, S.Kep, Ns, Mpd															
Pimpinan Klinik															



INFORMED CONSENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (inisial) : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : _____

Menyatakan bersedia menjadi responden penulisan yang akan dilakukan oleh mahasiswa/I Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang bernama Denni Faustina Limbong dengan judul "**Gambaran Self Care Pada Penderita Hipertensi Di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun2025.**" Dengan tujuan ini untuk mengetahui gambaran *self care* pada penderita hipertensi dan manfaat penulisan bagi responden menambah pengetahuan dan informasi mengenai *Self Care*. Saya memahami bahwa penulisan ini tidak akan berakibat fatal dan merugikan, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden pada penulisan ini.

Medan, 2025

Penulis

Responden

(Denni Faustina Limbong)

()



KUESIONER PENELITIAN

GAMBARAN SELF CARE (PERAWATAN DIRI) PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA TANJUNG ANOM TAHUN 2025

Petunjuk

No. Kuesioner (diisi oleh penulis) :

Tanggal (diisi oleh penulis) :

1. Silahkan jawab pertanyaan dengan jujur
2. Jawaban akan dijaga kerahasiannya dan hanya dipergunakan untuk penulisan.
3. Berikan tanda *Checklist* (✓) pada jawaban yang paling sesuai dengan keadaan Anda saat ini

sesuai dengan pilihan jawaban yang diberikan pada pernyataan Perawatan Diri (*Self Care*)

yaitu :

S : Selalu

KK : Kadang – kadang

JR : Jarang

TP : Tidak Pernah

1. Data Demografi

1. Initial :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Suku :
5. Pendidikan :
- a. Tidak tamat
- b. SD
- c. SMP
- d. SMA
- e. PT
- f. Pekerjaan



- a. Tidak bekerja
 - b. PNS
 - c. Karyawan / swasta
 - d. Wiraswasta
 - e. Petani
6. Penghasilan keluarga (ibu/bapak/anak) dari hasil pekerjaan
Rp ,

II. Pernyataan *Self Care* Perawatan Diri

1. Integritas Diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
1	Saya mengurangi jumlah dan memilih jenis makanan setiap saya makan saat saya hipertensi				
2	Saya tetap mengkonsumsi makanan seperti ikan asin, telur asin dan kecap asin saat saya hipertensi				
3	Saya mengurangi makanan seperti keju, minyak kelapa, daging kambing semenjak saya hipertensi				
4	Saya makan buah, sayur, gandum, dan kacang kacangan lebih banyak saat saya mengalami hipertensi				
5	Saya mengurangi jumlah garam pada makanan saya				
6	Saya berolahraga untuk menurunkan berat badan (misalnya jalan, jogging/lari, atau bersepeda) sekitar 30-60 menit setiap hari				
7	Saya melakukan rutinitas saya sesuai dengan				



	hal-hal yang harus saya lakukan untuk mengontrol hipertensi saya (misalnya pekerjaan dan periksa ke dokter)				
8	Saya berhenti merokok / mencoba berhenti merokok				
9	Saya mencoba mengontrol emosi saya dengan mendengarkan musik, istirahat dan berbicara dengan keluarga atau teman saya.				

2. Regulasi Diri

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
10	Saya mengetahui penyebab tekanan darah saya berubah / meningkat.				
11	Saya mengenali tanda dan gejala tekanan darah tinggi dan tidak mengabaikannya				
12	Saya menentukan tujuan saya untuk mengontrol tekanan darah				
13	Saya membuat rencana tindakan untuk mencapai tujuan saya mengontrol tekanan darah				
14	Saya memadangkan tekanan darah saya saat ini dengan tekanan darah yang saya targetkan (inginkan)				
15	Saya tidak mengetahui keadaan yang mungkin dapat meningkatkan tekanan darah saya.				



3. Interaksi dengan tenaga kesehatan dan lainnya

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
16	Saya memberikan masukan pada dokter untuk mengubah rencana pengobatan jika saya tidak bisa menyesuaikan diri dengan rencana tersebut				
17	Saya bertanya pada dokter atau perawat ketika ada hal-hal yang tidak saya pahami.				
18	Saya tidak perduli saat dokter atau perawat menanyakan kenapa tekanan darah saya tidak terkontrol dengan baik				
19	Saya mendiskusikan dengan dokter atau perawat saat tekanan darah saya terlalu tinggi				
20	Saya bertanya pada dokter atau perawat seperlunya saja				
21	Saya meminta bantuan orang lain (misalnya teman, tetangga atau pasien lain) terkait hipertensi yang saya alami.				
22	Saya bertanya pada orang lain (misalnya teman, tetangga atau pasien lain) apa cara mereka gunakan untuk mengontrol tekanan darah tinggi.				



4. Pemantauan tekanan darah

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
23	Saya pergi ke dokter untuk mengecek tekanan darah saya saat saya merasakan tanda dan gejala tekanan darah tinggi.				
24	Saya pergi ke dokter untuk mengetahui tekanan darah saya saat saya merasa sakit.				
25	Saya mengecek tekanan darah saya hanya pada saat saya merasa sakit				

5. Kepatuhan terhadap aturan yang dianjurkan

No	Pernyataan	TP	JR	KK	S
26	Saya sangat ketat dalam minum obat anti-hipertensi				
27	Saya minum obat anti-hipertensi sesuai dengan dosis yang diberikan dokter.				
28	Saya minum obat anti-hipertensi dalam waktu yang benar				
29	Saya periksa ke dokter hanya saat saya merasa sakit saja				
30	Saya mengikuti saran dokter atau perawat dalam mengontrol tekanan darah saya.				

Sumber : Mega, 2019



LEMBAR BIMBINGAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

1

Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

Santa Elisabeth Medan

Nama Mahasiswa : Denni Faustina Limbong

Nim : 032022055

Judul : GAMBARAN SELF CARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA

Nama Pembimbing 1: Friska Sri Handayani S.Kep, Ns., M.Kep

Nama Pembimbing 2: Rotua Elvina Pakpahan S.Kep., Ns., M. Kep

NO	HARI TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB 1	PEMB2
1.	Sabtu, 26 April 2025	Pengajuan judul "GAMBARAN SELF CARE PADA PENDERITA HIPERTENSI DI KLINIK ROMANA"	(J)	
2.	Selasa, 28 April 2025	Pengajuan Judul Ae - Langsung BBR - Mihewar / nini - Mihidras yustina .	(A)	

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

3	Belasa, 20 Mei 2025	Konsul Bab I → Perbaikan pd teks: - Mt kr - Survei awal - Instrumen dianalisa		
4.	Jumat, 30 Mei 2025	Konsul Bab I - Perbaikan teks yang		
5	Kamis, 26 Juni 2025	Konsul Bab 1 + 4 Memperbaiki: - masalah Skala atau satuan. - Typo atau perbaiki - Tujuan diperbaiki		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



6	Sabtu, 28 Juni 2025	Konsul Bab 1 - 4 perbaikan kunci - Gala - Survey awal.		
7.	Rabu, 02 Juli 2025	- Gala - Survey awal - MR W.		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
8	08/07/2025	Konsul Bab 1-4 ✓ gals. / survery and ✓ Bab IV Penangan Kesiapan ✓ formulir terpenuh.		
9	16/07/2025	Konsul Bab 1 dan 4 Memperbaiki skala.		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				
10	21/07/2025	Konsul Bab 1 - 4 <ul style="list-style-type: none">- hasil survei awal di tetapkan oleh bawahan masalah dan dipertimbangkan jumlah responden.- Tujuan lehurus akan umum tetapi usah dipilih.		
11	29/07/2025	Konsul Bab 1 - 4 <ul style="list-style-type: none">- Skalar self care ditambahkan.- Solusi ditambahkan- Penulisan daftar pustaka oleh perbaiki dan juga spasi nya		
12	30/07/2025	Konsul Bab 1 - 4 <ul style="list-style-type: none">- Siswa yang diberikan ke kiputus- penting buku membaca keruwa.- Disiplin bertemu.		



13	Rabu, 31 Juli 2025 Juli	✓ Consult Bab 4 Ketengy jelas memperbaiki Daftar Isi, halaman.	✓ PS		
14	Senin, 04 Agustus 2025	✓ Acara pengajian - Sampaikan ppt. - Konsultasi proposal jurnal penelitian klinis dan kesehatan. ✓ Dokumentasi	✓ B		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan				3
15	Senin, 05 Agustus 2025	Konsul Bab 4 - Spari di perbaiki jadi 2.0 - kode etik di perbaiki		
16	Rabu, 06 Agustus 2025	Perbaikan sudah dipertah - Etik penelitian - Konflik pemerintah - tambah slide untuk perbaikan Data.		
17.	Rabu 06 Agustus 2025	All Seminar Program.		



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Stikes Santa Elisabeth Medan

BIMBINGAN REVISI PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Denni Faustina Limbong
Nim : 032022055
Judul : Gambaran *Self care* pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2025
Nama Penguji 1: Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama penguji 2: Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Penguji 3 : Jagentar Parlindungan Pane, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBAHASAN	PARAF		
			PENG 1	PENG 2	PENG 3
1	Selasa, 19 Agustus 2025	- Memperbaiki Teknik Pengambilan Sampel - Uji khusus dibuat			
2	Rabu, 20 Agustus 2025	- Memperbaiki Manfaat Praktis - Memperbaiki penulisan - Memperbaiki Isi referensi sumber			
3	Sabtu, 23 Agustus 2025	- Kriteria inklusi dalam Pengambilan sampel			



4	Senin , 25 Agustus 2025	- Kriteria inklusi -			
5	Kamis , 28 Agustus 2025	<p>ACI</p> <ul style="list-style-type: none">- tujuan- etik- lainnya			
6.	Kamis , 28 Agustus 2025	Mencari jurnal tentang grade pada penderita hipertensi			
7	Rabu , 03 September 2025	ACI lanjut ke tahap telanjir : <ul style="list-style-type: none">- upi rumah- Etik penelitian- Penelitian			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3

8	Jumat, 14 September 2025	- Teknik Pengambilan sampel di ganti - Kriteria Inklusi di ganti			
9	Kamis, 20 September 2025	Acc - Turnitin - Uji Etik - Ijin penelitian.			
10.	selasa, 25 September 2025	lunjuk (9%)			



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

PRODI NERS

SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Denni Faustina Limbong

NIM : 032022055

Judul : Gambaran *Self care* pada penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom tahun 2025

Nama Pembimbing I : Friska Sri Handayani Ginting, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Nama Pembimbing II : Rotua Elvina Pakpahan, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB 1	PEMB 2
1.	Jumat 28 /11/ 2025	Rotua Pakpahan S.Kep.,Ns.,M.Kep	- Tabel di buat menjadi tabel terbuka - Rentang usia di urutkan berdasarkan referensi		
2.	Senin 01 12 /2025	Friska Ginting S.Kep.,Ns.,M.Kep	- tambahkan distrik frekuensi self care untuk gambaran lebih penelitian ditambahkan lagi		

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan					
					2
3.	Gelasa , 02 / 12 / 2025	Ratua Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Pembahasan konsul Bab. 5		
4.	Rabu, 03 / 12 / 2025	Friska Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	<ul style="list-style-type: none">→ konstiluen debatre↓ & Cire diPembuktian rangka↓ & Cire.→ Pembuktian per-indikator. AdalahAsumsi → di dukungof penutup. Sialang		
5.	Jumat , 05 / 12 / 2025	Ratua Pakpahan S.Kep., Ns., M.Kep	Jurnal ditambah Asumsi dik		



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

3

6.	Senin - 07 / 12 / 2025	Fitska Ginting, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Balb 5 - 6 - Perbaikan Penulisan			
7.	Selasa - 08 - 12 - 2025	Rutina Dokteran S.Kep., Ns., M.Kep	- Sistematisasi Penulisan - Perbaikan Soalan			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



8.	Rabu, 14 - 12 / 2025	Frisca Ginting S.Kep., N.S., M.Kep	- Perbaikan jurnal terkait interaksi & kepentingan yg diberi nam. - Soal - Jawaban		
9.	Kamis, 11 Des 2025	Retro E. Pakpahan, S.Kep.Ns., M.Kep	- Perbaikan jurnal - sistematika penulisan - Bahasa Proposne "akan" Berdasarkan jurnal terdahulu. (Skripsi) - Acara seminar Hasil penelitian		
10.	Kamis 11 - 12 / 2025	Frisca Ginting S.Kep., N.S., M.Kep	- Analisis - Hasil VI. Soal - PLC Ujian Hasil		



Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Denni Faustina Limbong
NIM : 032022055
Judul : Gambaran *Self Care* Pada Penderita Hipertensi di Klinik Romana Tanjung Anom Tahun 2025.

Nama Penguji I : Friska S . H. Ginting , S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji II : Rotua E Pakpahan, S.Kep., Ns., M.Kep

Nama Penguji III : Jagendar P Pane, S.Kep., Ns., M.Kep

NO	HARI/ TANGGAL	PENGUJI	PEMBAHASAN	PARAF		
				PENG 1	PENG 2	PENG 3
1	Jumat, 19 12 - 2025	Friska Ginting S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul perbaikan master data - Pembahasan - Tujuan penelitian			
2	Jumat, 19-12 2025	Jagendar Pane, S.Kep., Ns., M.Kep	Konsul Master data - Pembahasan - BAB 1			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

2

3	Senin, 22-12-2025	Jagenter Pine, S.Kep., M.M.Kep	Konsul Pembahasan Dilantik			
4.	Senin, 23-12-2025	Ratna Prahmana S.Kep., M.M.Kep	Konsul BAB 5 Pembahasan			
5	Selasa 23-12-2025	Ratna E. Polkyahman	Pembahasan: - Distinguulan & Farm - Klasmatika Penulisan Sebaruan dg Yandran - Ratna Iggors Acc glier Cetakan pertama			

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



	23/12/2013	Fristea Genteng S.kap., Mr. M.Kap	Acc; humano			
	24/12/2013	Jogerten Pone S.kap., Nc.N.Kap	Konsul BAB S Pembahasan			
	Sabtu, 27/12/2013	Dr. Litis Nuritum S.kap., Nc.N.Kap	hutis			



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Selasa

23 - 12 - 2015

Amandu

Sinaga, S.S.,
M.Pd

Konsul Abstrak



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Selasa

23 - 12 - 2015

Amandu
Sinaga, S.S.,
M.Pd

Konsul Abstrak



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Selasa

23 - 12 - 2015

Amandu

Sinaga, S.S.,
M.Pd

Konsul Abstrak



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Nama	Jenis	Rk.	Skala	Pendakian	Pekojan	Mengajar di										Rujukan dengan pengembangan	Penjamin teknologi dan	Kepuasan terhadap kurikulum														
						A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	B1	B2	B3	B4	B5	B6	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	D1	D2	D3	E1	E2
No.R	55	P	R.John	SMKA	W.Prawasih	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	99
No.M	40	L	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	84
No.S	69	L	Juwita	SMKA	W.Prawasih	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76
No.T	44	P	Kurni	SMKA	W.Prawasih	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94
No.L	61	L	Kurni	SMPK	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	86
No.J	53	P	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	78
No.M	71	P	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	90
No.H	60	L	Tobih	SMPK	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	79
No.C	63	P	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	82
No.R	54	L	Tobih	SMKA	IPNS	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84
No.S	52	P	Tobih	SMKA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	76
No.S	64	P	Juwita	SMKA	TR.Bekantan	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	88
No.M	43	P	Juwita	SMPK	W.Prawasih	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93
No.M	57	P	Juwita	SMPK	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	88
No.S	64	L	Juwita	SMPK	TR.Bekantan	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80
No.H	56	L	Juwita	SMPK	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	79
No.R	59	P	Tobih	SMKA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	88
No.M	70	L	Juwita	SMDA	T.Bekantan	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	81
No.K	72	P	Juwita	SMKA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	81
No.R	65	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	90
No.S	64	L	Tobih	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80
No.S	66	L	Tobih	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	82
No.H	57	L	Tobih	SMKA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	82
No.M	56	P	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	82
No.S	55	P	Tobih	SMKA	IPNS	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	84
No.R	67	P	Kurni	SMDA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	81
No.N	62	P	Juwita	SMKA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	81
No.M	53	P	Kurni	SMDA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83
No.B	60	P	Kurni	SMDA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	87
No.J	45	L	Kurni	SMDA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	83
No.E	61	P	Muring	SMKA	PR.Istimai	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	86
No.S	54	P	Juwita	SMKA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.Y	31	L	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.Y	33	L	Tobih	SMKA	K.Swaini	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	93
No.P	64	P	Juwita	SMDA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	87
No.M	55	P	Juwita	SMKA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	85
No.Y	60	P	Juwita	SMPK	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	87
No.A	58	P	Kurni	SMPA	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	85
No.T	63	P	Juwita	SMDA	IRIT	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	85
No.I	62	P	Kurni	SMPK	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	80
No.M	52	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.P	61	P	Kurni	SMPK	PR.Istimai	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.M	52	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.S	52	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.S	66	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.S	57	P	Juwita	SMKA	K.Swaini	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.R	45	P	Juwita	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.R	51	P	Kurni	SMKA	W.Prawasih	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	89
No.A	37	L	Tobih	SMKA	IRIT	3	2	2</																								



ELISABETH







STIKES SANTA ELISABETH MEDAN