



**STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

**STUDI DOKUMENTASI KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI**

**SEBAGAI DASAR PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN**

**MINIMAL PENATALAKSANAAN HIPERTENSI**

**PADA PROLANIS DI PUSKESMAS**

**NGAGLIK I TAHUN 2024**

**LUKAS KURNIANTO PUTRO**

**2306049**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**

**STIKES BETHESDA YAKKUM**

**YOGYAKARTA**

**2024**

**STUDI DOKUMENTASI KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI  
SEBAGAI DASAR PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN  
MINIMAL PENATALAKSANAAN HIPERTENSI  
PADA PROLANIS DI PUSKESMAS  
NGAGLIK I TAHUN 2024**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Keperawatan**

**LUKAS KURNIANTO PUTRO**

**2306049**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
STIKES BETHESDA YAKKUM  
YOGYAKARTA  
2024**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul “Studi Dokumentasi Karakteristik Pasien Hipertensi sebagai Dasar Pelaksanaan standar Pelayanan Minimal Penatalaksanaan Hipertensi Pada Prolanis Di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2024” yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian persyaratan menjadi Sarjana Keperawatan di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta, bukan merupakan tiruan atau duplikasi dari skripsi di lingkungan instansi maupun Perguruan Tinggi atau Instansi manapun, kecuali bagian sumber infotmasinya dicantumkan sebagaimana mestinya.

Apabila dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil tiruan dari skripsi lain, saya bersedia dikenai sanksi yaitu pencabutan gelar Sarjana Keperawatan saya.

Yogyakarta, 14 Oktober 2024



Lukas Kurnianto Putro  
2306049

**LEMBAR PERSETUJUAN**

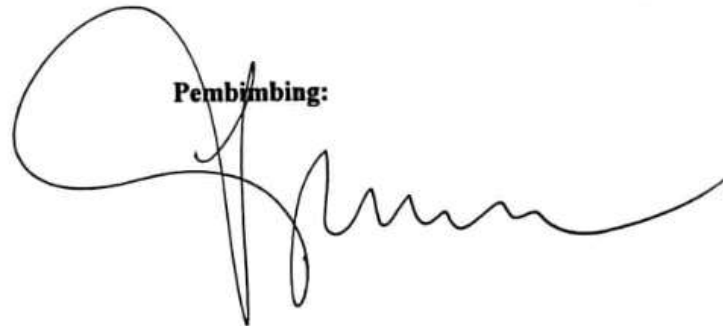
**SKRIPSI**

**STUDI DOKUMENTASI KARAKTERISTIK PASIEN HIPERTENSI  
SEBAGAI DASAR PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN  
MINIMAL PENATALAKSANAAN HIPERTENSI  
PADA PROLANIS DI PUSKESMAS  
NGAGLIK I TAHUN 2024**

**Skripsi ini telah diperiksa oleh Pembimbing dan disetujui untuk  
dilaksanakan sidang skripsi**

**Yogyakarta, 5 Desember 2024**

**Pembimbing:**



**Chatarina Hatri Istiarini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS.**

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI



Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji

Sidang Pada

Senin, 13 Januari 2025

**Ketua Penguji :**

Enik Lisyaningsih, SKM., MPH.

**Penguji I :**

Mei Rianita Elfrida Sinaga, S.Kep.,

Ns., M.Kep.

**Penguji II :**

Chatarina Hatri Muarini, S.Kep., Ns.,

M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS.

Mengesahkan,  
Ketua STIKES Bethesda Yakkum



Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns.,  
M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS.

Mengetahui,  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

## MOTTO

Yesaya 41 : 13

"Sebab Aku ini, Tuhan, Allahmu, memegang tangan kananmu dan berkata kepadamu: 'Janganlah takut, Akulah yang menolong engkau.'"

Roma 12 : 12

"Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan, dan bertekunlah dalam doa!"

Filipi 4 : 6

"Janganlah kuatir tentang apa pun, tetapi berdoalah untuk segala sesuatu. Sampaikanlah permohonanmu kepada Allah dalam doa dan jangan lupa bersyukur."

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Tuhan Yesus Kristus sang mesias yang telah membantu melancarkan dalam proses penulisan tugas akhir SKRIPSI.
2. Rina Anggraini penolong sepadan yang selalu memberikan motivasi dan support untuk menyelesaikan tugas akhir SKRIPSI.
3. Kedua anak saya Eki dan Merry yang tak henti-hentinya mensupport saya dan mendoakan saya dalam proses penyelesaian tugas akhir SKRIPSI.
4. Cucu saya Geva yang selalu mendoakan dan mensupport saya dalam proses penyelesaian tugas akhir SKRIPSI.
5. Teman-teman program RPL KS Bethesda (Bowo, Luluk, Mardita, Tirta, Shinta, Debi) yang selalu memberikan semangat, doa kepada saya untuk menyelesaikan tugas akhir SKRIPSI.

## ABSTRAK

**LUKAS KURNIANTO PUTRO** “Studi Dokumentasi Karakteristik Pasien Hipertensi Sebagai Dasar Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penatalaksanaan Hipertensi Pada Prolanis Di Puskesmas Ngaglik Tahun 2024”

### **Latar Belakang :**

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ngaglik I, saat ini tercatat sebanyak 296 pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan, jumlah 296 pasien ini menunjukkan tingginya pasien penderita hipertensi di Puskesmas Ngaglik I, sehingga hal ini perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui standar pelayanan minimal dalam penatalaksanaan hipertensi.

### **Tujuan :**

Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi pada Prolanis di Puskesmas Ngaglik I.

### **Metode :**

Desain penelitian menggunakan kuantitatif deskriptif, teknik sampling yang digunakan dengan bantuan rumus slovin diperoleh jumlah sampel 170 pasien, analisa data dengan bantuan program komputer dengan uji distribusi frekuensi.

### **Hasil Penelitian :**

Responden terbanyak usia dengan kateori pralansia 124 (72,9%), jenis kelamin terbanyak perempuan 97 (57,1%), riwayat hipertensi terbanyak yang memiliki riwayat hipertensi sebanyak 120 (70,6%), catatan kontrol terbanyak yang tidak aktif sebanyak 96 (56,5%), keterlibatan prolansis terbanyak tidak aktif sebanyak 132 (77,6%), catatan kontrol terbanyak aktif 108 (63,55%).

### **Kesimpulan :**

Responden terbanyak usia dengan kateori pralansia, jenis kelamin terbanyak perempuan, riwayat hipertensi terbanyak yang memiliki riwayat hipertensi , catatan kontrol terbanyak yang tidak aktif , keterlibatan prolansis terbanyak tidak aktif , catatan kontrol terbanyak aktif.

### **Saran :**

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai pedoman dalam meningkatkan pelayanan minimal Prolanis khususnya di Puskesmas Ngaglik I Sleman.

**Kata Kunci :** Studi dokumentasi; Hipertensi; Prolanis; Standar Pelayanan Minimal  
xvii + 72 halaman + 10 tabel + 2 skema + 4 lampiran

**Kepustakaan :** 22, 2018 - 2024



## ABSTRACT

**LUKAS KURNIANTO PUTRO** "Documentation Study of Hypertension Patient Characteristics as a Basis for Implementing Minimum Service Standards for Hypertension Management in Prolanis at the Ngaglik Community Health Center in 2024"

**Background :** Hypertension is a condition or state in which a person experiences an increase in blood pressure above the normal limit. The result of a preliminary study conducted by researchers at the Ngaglik I Health Center, currently are 296 hypertension who have undergone examinations, the number of 296 patients shows the high number of hypertension patients at the Ngaglik I Health Center, so this needs to be done research to determine the minimum service standards in the management of hypertension.

**Objective :** To determine the characteristics of hypertension patients in Prolanis at Ngaglik I Health Center.

**Method:** The research design used quantitative descriptive, the sampling technique used with the help of the slovin formula obtained a sample size 170 patients, data analysis with help of a computer program with a frequency distribution test.

**Research result :** The respondents with the most age with the pre-elderly category were 124 (72,9%), the most gender was female 97 (57,1%), the most history of hypertension was 120 (70,6%), the most control record were inactive as many as 96 (56,5%), the most prolanis involvement was inactive as many as 132 (77,6%), the most active control records were 108 (63,55%).

**Conclusion :** The respondents with the most age with the pre-elderly, the most gender was female, the most history of hypertension, the most control record were inactive, the most prolanis involvement was inactive, the most active control records

**Suggestion :** The result of study can be used as a guideline in improving minimal prolanis services, especially at the Ngaglik I Health Center.

**Keywords :** Documentation study; Hypertension; Prolanis; Minimum Service Standards

xvii + 72 pages + 10 tables + 2 schemas + 4 appendices

**Bibliography:** 22, 2018 – 2024

## PRAKATA

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas penyertaan dan kasih Karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Studi Dokumentasi Karakteristik Pasien Hipertensi Sebagai Dasar Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Penatalaksanaan Hipertensi Pada Pronalis di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2024”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta. Dalam proses penyusunan skripsi ini penulis telah dibantu dan didukung oleh berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp. M., MPH, Selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu drg. Endang Triretno Wulandari, Selaku Kepala Puskesmas Ngaglik I Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. Selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Ibu Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS Selaku Wakil Ketua I STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
5. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep Selaku Ketua Progam Studi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

6. Ibu Chatarina Hatri Istiarini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD.NS.  
Selaku Pembimbing Skripsi.
7. Ibu Enik Listyaningsih, SKM., MPH, Selaku Ketua Penguji.
8. Ibu Mei Rianita E Sinaga, S.Kep., Ns., M.Kep, Selaku Penguji I
9. Ibu Ignasia Yunita Sari, S.Kep., Ns., M.Kep, Selaku Koordinator Riset STIKES  
Bethesda Yakkum Yogyakarta.
10. Seluruh karyawan Puskesmas Ngaglik I Sleman yang telah bersedia menerima  
peneliti untuk melakukan penelitian

Peneliti menyadari dalam penyusunan Skripsi ini masih terdapat banyak kekuarangan. Untuk itu peneliti meminta kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan selanjutnya. Semoga karya skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membaca. Tuhan Yesus Memberkati.

Yogyakarta, Oktober 2024



(Lukas Kurnianto Putro)

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iv
MOTTO.....	v
PERSEMBAHAN.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
PRAKATA.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR SKEMA.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah Penelitian.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Keaslian Penelitian.....	9
BAB II KAJIAN TEORI.....	12
A. Landasan Teori.....	12

1. Hipertensi .....	12
2. Pronalis .....	27
3. Studi Dokumentasi.....	33
B. Kerangka Teori .....	37
C. Kerangka Konsep .....	38
D. Variabel Penelitian.....	38
1. Definsi Konseptual.....	38
2. Definisi Operasional .....	40
BAB III METODE PENELITIAN.....	44
A. Desain Penelitian.....	44
B. Waktu dan Tempat .....	44
C. Populasi dan Sampel .....	44
D. Alat Ukur Penlitan.....	46
E. Uji Validitas dan Realibilitas .....	46
F. Etika Penelitian.....	47
G. Prosedur Pengumpulan Data .....	47
H. Analisis Data .....	52
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil Penlitan .....	56
B. Pembahasan .....	59
C. Keterbatasan Penelitian .....	67
BAB V PENUTUP.....	68
A. Kesimpulan.....	68

B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN	

STIKES BETHESDA YAKKUM

## DAFTAR TABEL

TABEL 1. KEASLIAN PENELITIAN .....	9
TABEL 2. NILAI TEKANAN DARAH BERDASARKAN KLASIFIKASI .....	19
TABEL 3. AMBANG BATAS TEKANAN DARAH UNTUK INISIASI OBAT .....	26
TABEL 4. DEFINISI OPERASIONAL .....	40
TABEL 5. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN USIA PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN TAHUN 2024 .....	56
TABEL 6. DISTRIBUSI FREKUENSI BERDASARKAN JENIS KELAMIN PESERTA PRONALIS DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN TAHUN 2024 .....	57
TABEL 7. DISTIBUSI FREKUENSI RESPODEN BERDASARKAN RIWAYAT PENYAKIT HIPERTENSI PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN TAHUN 2024 .....	57
TABEL 8. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN BERDASARKAN CATATAN KONTROL .....	58
TABEL 9. DISTRIBUSI FREKUENSI PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS NGAGLIK I SLEMAN BERDASARKAN KETERLIBATAN PROLANIS.....	58
TABEL 10. DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN PESERTA PROLANIS DI PUSKESMAS NGAGLIK SLEMAN BERDASARKAN CATATAN KARTU PENGAMBILAN OBAT .....	59

## DAFTAR SKEMA

SKEMA 1. KERANGKA TEORI.....	37
SKEMA 2. KERANGKA KONSEP.....	38

STIKES BETHESDA YAKKUM



## DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. SURAT IJIN STUDI PENDAHULUAN

LAMPIRAN 2. ETHICAL CLEARANCE

LAMPIRAN 3. SURAT IJIN PENELITIAN STIKES BETHESDA

LAMPIRAN 4. SURAT IJIN PENELITIAN PUSKESMAS NGAGLIK I

LAMPIRAN 5. DATA MENTAH PENELITIAN

LAMPIRAN 6. HASIL OLAH DATA DENGAN PROGRAM KOMPUTER

LAMPIRAN 7. HASIL UJI TURNITIN

LAMPIRAN 8. LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

STIKES BETHESDA YAKKUM

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Hipertensi adalah suatu kondisi atau keadaan dimana seseorang mengalami kenaikan tekanan darah di atas batas normal yang akan menyebabkan kesakitan bahkan kematian (Fauziah, 2021). Seseorang akan dikatakan hipertensi apabila tekanan darahnya melebihi batas normal, yaitu lebih dari 140/90 mmHg (Fauziah, 2021). Tekanan darah naik apabila terjadinya peningkatan sistole, yang tingginya tergantung dari masing-masing individu yang terkena, dimana tekanan darah berfluksi dalam batas-batas tertentu, tergantung posisi tubuh, umur, dan tingkat stress yang dialami (Fauziah, 2021).

Adapun penyebab/faktor risiko terjadinya hipertensi dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu faktor risiko langsung dan tidak langsung. Faktor risiko langsung juga terbagi faktor risiko yang tidak dapat dicegah atau tidak dapat dihindari seperti umur, perbedaan gender, hormonal, dan faktor genetik. Sedangkan faktor yang dapat dicegah biasanya berkaitan dengan gaya hidup (perilaku). Sedangkan faktor yang mempengaruhi terjadinya hipertensi secara tidak langsung meliputi kondisi ekonomi, lingkungan, dan belum optimalnya akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan untuk

monitoring tekanan darah dan pelayanan pengobatan bagi semua lapisan masyarakat (Pradono, 2020). Seseorang yang menderita hipertensi seringkali tidak memiliki tanda dan gejala yang spesifik, adapun gejala yang sering dirasakan oleh penderita hipertensi anatara lain sakit pada bagian belakang kepala, leher terasa kaku dan sering kelelahan bahkan mual dirasakan berulang (Fauziah, 2021).

Diperkirakan 1,28 miliar orang dewasa berusia 30-79 tahun di seluruh dunia menderita hipertensi, dimana dua pertiga berada pada negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2023). Angka kejadian hipertensi di Indonesia terus mengalami peningkatan. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi 34.11% mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu 25.8% (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan kelompok umur maka prevalensi hipertensi pada tahun 2018 pada kelompok umur 18-24 tahun sebesar 13.22%, umur 25-34 tahun sebesar 20.13%, umur 35-44 tahun sebesar 31.61% (Kemenkes RI, 2018).

Adapun prevalensi hipertensi di wilayah Provinsi DI Yogyakarta pada tahun 2018 yaitu 32,85% (Kemenkes RI, 2018) juga terus mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas 2013 yaitu 25,7% . Prevalensi ini menempatkan DIY menjadi peringkat ke empat sebagai provinsi dengan kasus hipertensi yang tinggi, hasil laporan surveilans

terpadu penyakit berbasis puskesmas tahun 2021, Hipertensi menjadi 10 besar penyakit yang sering muncul, sekaligus menjadi 10 penyakit penyebab kematian, di puskesmas dan RS tercatat terdapat pasien hipertensi sejumlah 8.446 (ranap), 45.115 (rajal), dengan estimasi jumlah keseluruhan penderita hipertensi di atas usia 15 tahun sebanyak 251.100 (Dinas Kesehatan Yogyakarta, 2020). Sementara itu, di kabupaten Sleman hipertensi menjadi salah satu dari sepuluh penyakit yang ada di setiap Puskesmas di Sleman dengan jumlah kasus 138.702 menempatkan Sleman menjadi kabupaten terbanyak ke dua penyumbang angka hipertensi di DIY. Berdasarkan data diatas ditemukan angka kejadian hipertensi terus meningkat dari tahun ke tahun dengan itu diperlukan evaluasi pada program prolanis (program pengelolaan penyakit kronis) sebagai dasar penatalaksanaan standar pelayanan minimal pada kasus penyakit kronis.

Prolanis adalah pelayanan kesehatan dengan pendekatan proaktif yang dilaksanakan secara terintegrasi dengan melibatkan peserta, fasilitas kesehatan dan BPJS Kesehatan dalam rangka pemeliharaan kesehatan peserta penderita penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal dengan biaya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien (Idris, 2019). Penyakit kronis sebagaimana dimaksud pada program prolanis meliputi diabetes melitus tipe 2, hipertensi, dan penyakit kronis lain yang ditetapkan oleh Direksi BPJS Kesehatan. Selain itu pelayanan yang didapatkan pada program prolanis diantaranya konsultasi kesehatan dan

pemeriksaan kesehatan, pelayanan obat, pemeriksaan penunjang, dan kegiatan kelompok. Program prolanis mendorong peserta penyandang penyakit kronis untuk mencapai kualitas hidup yang optimal sesuai panduan klinis terkait sehingga dapat mencegah timbulnya komplikasi penyakit (Idris, 2019). Adapun karakteristik hipertensi menurut WHO (2023) yaitu terjadi ketika tekanan di pembuluh darah terlalu tinggi (140/90 mmHg atau lebih tinggi) berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan pada dua hari berbeda dengan hasil yang sama atau lebih. Selain itu juga karakteristik pasien yang mengalami hipertensi biasanya dipengaruhi oleh faktor risiko terjadinya hipertensi seperti, usia yang lebih tua, genetika, kelebihan berat badan atau obesitas, tidak aktif secara fisik, diet tinggi garam, minum terlalu banyak alcohol, merokok, kolesterol dan diabetes mellitus. Selain itu juga biasanya beberapa penderita hipertensi tidak merasakan gejala apapun dalam waktu yang lama sehingga memungkinkan munculnya komplikasi.

Komplikasi yang dapat timbul dari penyakit hipertensi diantaranya seperti penyakit seperti stroke, penyakit jantung iskemik, dan gagal ginjal di masa-masa yang akan datang. Oleh karena itu perlu dilakukan langkah langkah dalam deteksi dini dan pencegahan komplikasi hipertensi dengan melibatkan pasien maupun peran serta masyarakat (Sari, 2023).

Penanggulangan Pembinaan dan pengawasan pengendalian PTM (penyakit tidak menular) dapat dilakukan secara bersinergi mencakup peningkatan

kapasitas teknis dan manajemen sumber daya manusia, pemberdayaan masyarakat, dukungan dana dan sarana, serta pengawasan yang melekat melalui monitoring dan evaluasi serta audit pelaporan (Pradono, 2020).

Sebagai salah satu penatalaksanaan yang dapat di terapkan yaitu melalui PROLANIS (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) yang telah dikembangkan oleh jaminan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan dan stakeholder guna mencegah terjadinya komplikasi pada penderita hipertensi dan upaya deteksi dini untuk mencegah bertambahnya prevalensi hipertensi (Idris, 2019).

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh Handoyo (2023) didalam hasil penelitiannya didapatkan hasil proporsi peserta PROLANIS memperoleh pelayanan kontak tidak langsung yang rutin memeriksakan kesehatan di FKTP (29,35%) lebih besar dari pada proporsi peserta PROLANIS tidak memperoleh pelayanan kontak tidak langsung yang rutin memeriksakan kesehatan (17,04%). Persentase peserta PROLANIS memperoleh pelayanan kontak tidak langsung dengan pemeriksaan tekanan darah termasuk dalam kategori terkendali yaitu 12,73%. Sedangkan persentase peserta PROLANIS tidak memperoleh pelayanan kontak tidak langsung dengan pemeriksaan tekanan darah termasuk dalam kategori terkendali sebesar 14,30%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Ngaglik I, saat ini tercatat sebanyak 296 pasien hipertensi yang melakukan pemeriksaan, jumlah 296 pasien ini menunjukkan tingginya pasien penderita hipertensi di Puskesmas Ngaglik I. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan mendeskripsikan secara kuantitatif dengan pengamatan pada catatan rekam medis untuk melihat karakteristik responden peserta prolanis (program pengelolaan penyakit kronis).

#### **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Bagaimana gambaran karakteristik pasien hipertensi sebagai dasar pelaksanaan standar pelayanan minimal penatalaksanaan hipertensi pada prolanis di Puskesmas Ngaglik I tahun 2024 ?

#### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dalam penelitian ini dibagi menjadi dua antara lain:

##### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui karakteristik pasien hipertensi pada prolanis di Puskesmas Ngaglik I Tahun 2024.

##### 2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui karakteristik pasien Hipertensi peserta Prolanis (Program Pengelolaan Penyakit Kronis) di Puskesmas Ngaglik I yang meliputi:

- a. Jenis Kelamin
- b. Usia
- c. Riwayat hipertensi keluarga
- d. Mengamati catatan kontrol tekanan darah pasien di Puskesmas Ngaglik I.
- e. Mengamati catatan keterlibatan pasien dalam kelompok pronalis (Senam).
- f. Mengamati catatan kartu pengambilan obat pasien.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

Menjadi pembelajaran dan mengaplikasikan ilmu metodologi penelitian, serta Keperawatan medikal bedah penyakit hipertensi.

##### **2. Manfaat Praktis**

###### **a. Bagi Puskesmas**

Hasil Penelitian Studi dokumentasi karakteristik pasien hipertensi ini dapat digunakan sebagai dasar pelaksanaan penatalaksanaan Hipertensi yang merupakan salah satu layanan Prolanis di Puskesmas Ngaglik I.

###### **b. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta**

Diharapkan penelitian ini menjadi bahan pembelajaran bagi mahasiswa Stikes Bethesda Yakkum.



c. Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini, menjadi bahan penatalaksanaan hipertensi bagi kelompok – kelompok Kesehatan Masyarakat maupun bagi individu di dalam Masyarakat.

d. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan serta referensi bagi pembaca.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ashari Farid (2017)	Studi diskriptif karakteristik penderita hipertensi di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta	Menggunakan metode deskriptif. Dengan jumlah sampel sebanyak 46 orang menggunakan <i>accidental sampling</i> .  Metode pengumpulan data menggunakan alat ukur tensi meter, timbangan berat badan dan pita pengukur meteran.  Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.	Hasil dari penelitian adanya ini didapatkan distribusi frekuensi dari setiap variable karakteristik penderita hipertensi diantaanya mengenai jenis kelamin, umur, riwayat keturunan, riwayat merokok, obesitas dan tekanan darah setiap responden.	Penelitian yang digunakan sama-sama untuk mengetahui karakteristik responden  Variabel penelitian yang diteliti terkait hipertensi.  Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.	Studi dokumentasi  Variable penelitian penderita hipertensi yang mengikuti prolans  Alat ukur dilihat dari catatan rekam medis responden prolans  Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik peserta prolans dengan hipertensi  Metode pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .
2	Taufik Setiawan,	Studi Diskriptif	Menggunakan	Hasil penelitian ini	Penelitian yang	Studi dokumentasi

No	Nama peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
	Imam Permana dan Falasifah Ani Yuliani (2019)	Karakteristik Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Gamping II Yogyakarta Tahun 2019	metode survey dengan pendekatan deskriptif. Dengan jumlah sampel sebanyak 78 orang pemilihan sampel menggunakan tehnik <i>simple random sampling</i> .  Instrument yang digunakan lembar kuesioner yang meliputi pertanyaan tentang usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan riwayat keluarga dengan hipertensi.  Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.	didapatkan Karakteristik responden hipertensi berdasarkan usia jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan mayoritas pasien hipertensi memiliki keluarga dengan riwayat hipertensi	digunakan sama-sama untuk mengetahui karakteristik responden  Variabel penelitian yang diteliti terkait hipertensi.  Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.	Variable penelitian penderita hipertensi yang mengikuti prolans  Alat ukur dilihat dari catatan rekam medis responden prolans  Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik peserta prolans dengan hipertensi  Metode pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .
3	Zulfi Noor Fadia, Titik Respati dan Wida Purbasari (2022)	Gambaran Karakteristik pasien hipertensi di Puskesmas Kalipucang	Menggunakan metode observasional analitik dengan	Penelitian ini memiliki kesimpulan bahwa karakteristik pasien	Penelitian yang digunakan sama-sama untuk mengetahui	Studi dokumentasi  Variable penelitian penderita hipertensi

No	Nama peneliti	Judul Penelitian	Metode	Hasil	Persamaan	Perbedaan
		tahun 2022	<p>menggunakan desain cross-sectional. Dengan teknik pengambilan sampel yaitu consecutive sampling didapatkan 129 sampel.</p> <p>Data pasien diambil dari data rekam medis di Puskesmas Kalipucang.</p> <p>Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.</p>	<p>hipertensi di Puskesmas Kalipucang sebagian besar berusia <math>\geq 60</math>, berjenis kelamin wanita, obesitas 1, dan memiliki hipertensi stage 1</p>	<p>karakteristik responden</p> <p>Variabel penelitian yang diteliti terkait karakteristik dilihat dari data rekam medis pasien hipertensi.</p> <p>Metode analisa pada penelitian ini menggunakan frekuensi distribusi dan persentase.</p>	<p>yang mengikuti prolanis</p> <p>Alat ukur dilihat dari catatan rekam medis responden prolanis</p> <p>Penelitian bertujuan untuk mengetahui karakteristik peserta prolanis dengan hipertensi</p> <p>Metode pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i>.</p>

## BAB II

### KAJIAN TEORI

#### A. Landasan Teori

##### 1. Hipertensi

###### a. Pengertian Hipertensi

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah peningkatan darah sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan darah diastolik lebih dari 90 mmHg, yang dilakukan pada dua kali pengukuran dengan selang waktu lima menit dalam keadaan cukup istirahat/tenang (Anggraini, 2023).

###### b. Etiologi Hipertensi

Menurut Amisaa, E., & Anam (2020) penyebab hipertensi dapat digolongkan menjadi dua golongan yaitu:

###### 1) Hipertensi Primer

Merupakan hipertensi yang penyebabnya belum jelas yang merupakan 90% atau mayoritas dari kasus hipertensi yang ada. Secara umum penyebabnya adalah stress, sulit tidur, makanan, sensitivitas terhadap natrium/garam, adanya riwayat penyakit kardiovaskuler (penyakit yang berhubungan dengan jantung dan pembuluh darah) dalam keluarga, serta obesitas (kelebihan berat badan).

## 2) Hipertensi Sekunder

Merupakan hipertensi yang terjadi pada 5-8% kasus hipertensi. Penyebab hipertensi sekunder terjadi karena penyakit–penyakit yang dapat mempengaruhi tekanan darah seperti gagal ginjal kronis, *cushing's syndrome*, dan penyakit tiroid. Selain itu, dapat disebabkan oleh penggunaan obat yang memicu tekanan darah tinggi seperti kontrasepsi khususnya estrogen, kortikosteroid (contoh: methyl prednisolone, hidrokortison), NSAID (obat pengurang rasa nyeri dan radang, contoh: asam mefenamat, kalium diklofenak), dan fenilpropanolamin (biasanya terdapat pada obat flu).

### c. Faktor Risiko Terjadinya Hipertensi

Menurut Ekasari (2021) Faktor risiko terjadinya hipertensi dapat dibagi menjadi faktor risiko yang tidak dapat diubah dan faktor risiko yang dapat diubah. Diantaranya sebagai berikut:

#### 1) Faktor risiko hipertensi yang tidak dapat diubah

##### a) Riwayat Keluarga

Faktor genetik cukup berperan terhadap timbulnya hipertensi. Jika kita memiliki riwayat keluarga sedarah dekat (orang tua, kakak atau adik, kakek atau nenek) yang menderita hipertensi, maka kita memiliki risiko untuk mengalami hipertensi menjadi lebih tinggi.

b) Usia

Tekanan darah cenderung lebih tinggi seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan karena semakin bertambahnya usia, terutama usia lanjut, pembuluh darah akan secara alami menebal dan lebih kaku. Perubahan ini dapat meningkatkan risiko hipertensi. Meskipun demikian, anak-anak juga dapat mengalami hipertensi.

c) Jenis Kelamin

Laki-laki lebih banyak mengalami hipertensi di bawah usia 55 tahun, sedangkan pada wanita lebih sering terjadi saat usia di atas 55 tahun. Setelah menopause, wanita yang tadinya memiliki tekanan darah normal bisa saja terkena hipertensi karena adanya perubahan hormonal tubuh.

2) Faktor risiko hipertensi yang dapat diubah

a) Pola makan tidak sehat

Kebiasaan mengonsumsi makanan tinggi garam (makanan asin), makanan rendah serat dan tinggi lemak jenuh dapat menyebabkan terjadinya hipertensi.

b) Kurangnya aktivitas fisik

Aktivitas fisik baik untuk kesehatan jantung dan pembuluh darah. Kurangnya aktivitas fisik dapat menyebabkan bertambahnya berat badan yang meningkatkan risiko terjadinya tekanan darah tinggi.

c) Kegemukan

Ketidakseimbangan antara asupan makanan dengan pengeluaran energi menyebabkan kegemukan dan obesitas. Secara definisi, obesitas ialah kelebihan jumlah total lemak tubuh > 20 persen dibandingkan berat badan ideal. Kelebihan berat badan ataupun obesitas berhubungan dengan tingginya jumlah kolesterol jahat dan trigliserida di dalam darah, sehingga dapat meningkatkan risiko hipertensi. Selain hipertensi, obesitas juga merupakan salah satu faktor risiko utama diabetes dan penyakit jantung.

d) Konsumsi alkohol berlebih

Konsumsi alkohol yang rutin dan berlebih dapat menyebabkan berbagai gangguan kesehatan, termasuk di antaranya adalah hipertensi. Selain itu, kebiasaan buruk ini juga berkaitan dengan risiko kanker, obesitas, gagal jantung, stroke, dan kejadian kecelakaan.

e) Merokok

Merokok dapat merusak jantung dan pembuluh darah. Nikotin dapat meningkatkan tekanan darah, sedangkan karbon monoksida bisa mengurangi jumlah oksigen yang dibawa di dalam darah. Tak hanya perokok saja yang berisiko, perokok pasif atau orang yang menghirup asap



rokok di sekitarnya juga berisiko mengalami gangguan jantung dan pembuluh darah.

f) Stress

Stres berlebih akan meningkatkan risiko hipertensi. Saat stres, kita mengalami perubahan pola makan, malas beraktivitas, mengalihkan stres dengan merokok atau mengonsumsi alkohol di luar kebiasaan. Hal-hal tersebut secara tidak langsung dapat menyebabkan hipertensi.

g) Kolesterol Tinggi

Kolesterol yang tinggi di dalam darah dapat menyebabkan penimbunan plak aterosklerosis, yang nantinya dapat membuat pembuluh darah menyempit sehingga meningkatkan tekanan darah.

h) Diabetes

Diabetes dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah akibat menurunnya elastisitas pembuluh darah, meningkatnya jumlah cairan di dalam tubuh, dan mengubah kemampuan tubuh mengantur insulin.

i) *Obstruktive Sleep Apnea* atau Henti Nafas

*Obstructive sleep apnea* (OSA) atau henti napas saat tidur merupakan salah satu faktor yang dapat memicu terjadinya hipertensi. Pada OSA, terjadi sumbatan total atau sebagian pada jalan napas atas saat tidur, yang dapat menyebabkan

berkurang atau terhentinya aliran udara. Kondisi ini dapat menyebabkan penurunan jumlah oksigen di dalam tubuh. Hubungan antara OSA dengan hipertensi sangat kompleks. Selama fase henti napas, dapat terjadi peningkatan aktivitas saraf simpatis dan peningkatan resistensi vaskular sistemik yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah.

#### d. Tanda dan Gejala Hipertensi

Menurut Sari (2023) tanda gejala hipertensi yang sering muncul diantaranya sebagai berikut:

##### 1) Sering sakit kepala

Sakit kepala merupakan gejala hipertensi yang paling sering terjadi. Keluhan ini khususnya dirasakan oleh pasien dalam tahap krisis, di mana tekanan darah berada di angka 180/120 mmHg atau bahkan lebih tinggi lagi.

##### 2) Gangguan penglihatan

Gangguan penglihatan adalah salah satu komplikasi dari tekanan darah tinggi. Tanda hipertensi yang satu ini dapat terjadi secara mendadak atau perlahan. Salah satu gangguan penglihatan yang dapat terjadi adalah retinopati hipertensi. Ketika terjadi peningkatan tekanan darah, pembuluh darah mata dapat pecah. Hal ini menyebabkan penurunan penglihatan mata secara tajam dan mendadak.