



STUDI KASUS ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HIPERTENSI DI RUMAH SAKIT RUMAH SAKIT BHAYANGKARA PONTIANAK

Musyrifah

Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto

e-mail: musyrifah699@gmail.com

Diterima: 29/9/2026; Direvisi: 5/10/2026; Diterbitkan: 10/10/2026

ABSTRAK

Hipertensi memerlukan pengelolaan berkelanjutan melalui asuhan keperawatan yang sistematis untuk mengendalikan tekanan darah, mengatasi keluhan, dan meningkatkan kemampuan pasien dalam melakukan manajemen kesehatan. Karya ilmiah ini bertujuan mendeskripsikan penerapan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan hipertensi melalui pendekatan studi kasus. Metode yang digunakan adalah studi kasus deskriptif dengan tahapan proses keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. Pada kasus pertama, diagnosis keperawatan meliputi nyeri akut, manajemen kesehatan tidak efektif, dan risiko perfusi serebral tidak efektif, sedangkan pada kasus kedua ditemukan nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan manajemen kesehatan tidak efektif. Intervensi diberikan sesuai masalah keperawatan masing-masing, meliputi pemantauan tekanan darah dan tanda vital, manajemen nyeri, pengaturan posisi, teknik relaksasi, pengaturan aktivitas dan istirahat, serta edukasi mengenai kepatuhan pengobatan, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa pada kasus pertama tekanan darah mengalami perubahan dari 170/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg, disertai penurunan keluhan nyeri dan peningkatan pemahaman mengenai pengelolaan hipertensi. Pada kasus kedua, tekanan darah berubah dari 160/95 mmHg menjadi 140/85 mmHg, disertai penurunan keluhan nyeri, peningkatan toleransi aktivitas, dan peningkatan pemahaman pasien dalam melakukan manajemen hipertensi. Penerapan asuhan keperawatan secara sistematis membantu memperbaiki kondisi klinis kedua pasien dan mendukung kemampuan pasien dalam mengelola hipertensi secara mandiri.

Kata Kunci: *Hipertensi, Asuhan Keperawatan, Studi Kasus, Tekanan Darah, Manajemen Kesehatan*

ABSTRACT

Hypertension requires continuous management through systematic nursing care to control blood pressure, alleviate symptoms, and improve patients' ability to manage their health. This scientific paper aimed to describe the implementation of nursing care for two patients with hypertension using a case study approach. A descriptive case study design was employed through the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. Data were collected through interviews, observation, physical examination, and documentation review. In the first case, the nursing diagnoses included acute pain, ineffective health management, and risk for ineffective cerebral tissue perfusion, whereas the second case involved acute pain, activity intolerance, and ineffective health management. Interventions were provided according to the identified nursing problems and included blood pressure and vital sign monitoring, pain management, positioning, relaxation techniques, activity and rest management, and education on medication adherence,





salt restriction, physical activity, and regular blood pressure monitoring. Evaluation results showed that in the first case, blood pressure decreased from 170/100 mmHg to 145/90 mmHg, accompanied by reduced pain complaints and improved understanding of hypertension management. In the second case, blood pressure decreased from 160/95 mmHg to 140/85 mmHg, accompanied by reduced pain complaints, improved activity tolerance, and better understanding of hypertension self-management. The systematic implementation of nursing care contributed to improvements in the clinical conditions of both patients and supported their ability to independently manage hypertension.

Keywords: *Hypertension; Nursing Care; Case Study; Blood Pressure; Health Management*

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan kondisi kronis yang idealnya dikelola melalui deteksi dini, pengukuran tekanan darah yang tepat, terapi sesuai indikasi, modifikasi gaya hidup, serta keterlibatan aktif pasien dalam pemantauan dan pengelolaan penyakit. Pengendalian tersebut penting karena hipertensi dapat berlangsung tanpa keluhan yang khas, sementara tekanan darah yang tidak terkontrol meningkatkan risiko komplikasi *kardiovaskular*, *serebrovaskular*, dan *renal*. Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun berdasarkan pengukuran tekanan darah mencapai 30,8%, sedangkan berdasarkan diagnosis dokter hanya 8,6%, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi tekanan darah yang terukur dan status hipertensi yang diketahui masyarakat. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi tidak cukup hanya berorientasi pada penurunan tekanan darah, tetapi juga perlu memperkuat pengetahuan, kepatuhan, *self-management*, dan kemampuan pasien dalam melakukan perawatan secara berkelanjutan; penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan dapat menjadi bagian penting dalam pengendalian risiko komplikasi hipertensi (Suprayitna & Fatmawati, 2021; Andayani, 2023).

Permasalahan pengelolaan hipertensi di Indonesia berkaitan dengan perilaku kesehatan dan dukungan sosial yang belum selalu optimal. Penelitian Adriani et al. (2021) menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan dan senam hipertensi digunakan sebagai pendekatan nonfarmakologis untuk membantu pengendalian tekanan darah, sedangkan penelitian Saleh et al. (2021) menemukan hubungan bermakna antara dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi ($p=0,001$). Temuan lain menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memperoleh dukungan keluarga yang baik, kepatuhan diet rendah garam masih rendah, sehingga dukungan sosial tidak selalu secara otomatis menghasilkan perilaku pengelolaan yang optimal (Nasution & Rambe, 2022); pada lansia di Jakarta Selatan, dukungan keluarga juga berhubungan dengan perilaku pengendalian hipertensi (Chasani et al., 2022). Keterbatasan utama penelitian tersebut adalah dominannya desain potong lintang dan penggunaan kuesioner, sehingga hubungan antarvariabel belum dapat menjelaskan proses perubahan kondisi klinis pasien secara longitudinal maupun respons pasien terhadap intervensi keperawatan secara individual.

Bukti empiris berikutnya memperlihatkan bahwa edukasi dan *self-management* memiliki peran penting, tetapi hasil penelitian masih beragam dalam konteks dan bentuk intervensinya. Penelitian Br Karo Sekali et al. (2022) menunjukkan bahwa edukasi melalui *WhatsApp* dan *Zoom* dapat meningkatkan pengetahuan dan praktik pengendalian hipertensi, dengan *WhatsApp* menunjukkan pengaruh yang lebih dominan penelitian ini dilakukan dalam konteks pandemi sehingga penerapannya pada kondisi pelayanan klinis rutin perlu dipertimbangkan kembali. Oktaviana dan Rispawati (2023) juga menemukan peningkatan



skor pengetahuan setelah edukasi, sedangkan Andayani (2023) dan Sonia et al. (2023) melaporkan hubungan bermakna antara *self-management* dan pengendalian tekanan darah. Selain itu, Wiyatami et al. (2023) menunjukkan bahwa *brief counseling* selama satu bulan meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan serta menurunkan tekanan darah *sistolik* dari 162,67 menjadi 146,80 mmHg dan *diastolik* dari 98,96 menjadi 87,04 mmHg. Meskipun memberikan bukti yang lebih kuat mengenai manfaat edukasi, sebagian studi tersebut masih menggunakan desain *kuasi-eksperimental* atau korelasional dengan durasi intervensi terbatas, dan beberapa dilakukan oleh profesi selain perawat, sehingga belum sepenuhnya menggambarkan penerapan proses asuhan keperawatan yang terintegrasi pada pasien secara individual.

Dalam praktik keperawatan, pengelolaan hipertensi perlu diarahkan pada masalah aktual dan potensial yang ditemukan melalui pengkajian, kemudian diterjemahkan ke dalam diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Studi kasus Amalia dan Soesanto (2024) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan melalui pendekatan proses asuhan keperawatan dapat meningkatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotor serta menurunkan tekanan darah dari 169/97 menjadi 145/91 mmHg, tetapi penelitian tersebut hanya melibatkan satu pasien sehingga generalisasinya terbatas. Penelitian Silvianah dan Indrawati (2024) menemukan hubungan antara kepatuhan minum obat dan perubahan tekanan darah, sedangkan Aji dan Lazuardi (2025) melaporkan bahwa *nurse-led self-management* berbasis edukasi tatap muka meningkatkan skor kepatuhan obat dari 4 menjadi 8 pada satu pasien. Penelitian Iwa et al. (2025) serta Dwiatmojo et al. (2026) kembali menunjukkan hubungan antara faktor psikologis atau *self-management* dengan kepatuhan dan tekanan darah, tetapi keduanya menggunakan desain korelasional sehingga belum menjelaskan bagaimana perawat menyesuaikan intervensi dengan variasi masalah klinis setiap pasien.

Kesenjangan tersebut penting karena pasien hipertensi dalam praktik tidak selalu menunjukkan masalah keperawatan yang sama. Pada sebagian pasien dapat ditemukan nyeri akut, pada pasien lain dapat muncul intoleransi aktivitas, manajemen kesehatan tidak efektif, atau masalah potensial yang berkaitan dengan perfusi, sehingga pendekatan yang seragam berisiko kurang sesuai dengan kebutuhan individual. Dalam konteks penelitian ini, Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak menjadi lokasi pengamatan penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi, dengan fokus pada respons klinis dan kemampuan pasien dalam mengelola penyakit selama proses perawatan, tanpa mengungkap identitas pasien. Masalah inti yang dianalisis adalah bagaimana proses keperawatan dapat mengintegrasikan pengendalian tekanan darah, penanganan keluhan, pengaturan aktivitas dan kenyamanan, serta edukasi *self-management* sesuai diagnosis yang berbeda pada masing-masing pasien. Nilai tambah penelitian ini terletak pada penyajian dua kasus hipertensi secara komparatif untuk memperlihatkan perbedaan masalah keperawatan, intervensi yang disesuaikan dengan kebutuhan individual, dan perubahan objektif tekanan darah sebelum dan sesudah asuhan keperawatan.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, studi ini bertujuan mendeskripsikan dan menganalisis penerapan asuhan keperawatan pada dua pasien dengan hipertensi di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak melalui tahapan pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Analisis diarahkan pada keterkaitan antara masalah keperawatan yang ditemukan dengan intervensi yang diberikan serta perubahan kondisi pasien setelah intervensi. Perubahan tersebut ditinjau tidak hanya dari tekanan darah sebagai indikator objektif, tetapi juga dari keluhan nyeri, toleransi aktivitas, dan kemampuan pasien





dalam melakukan manajemen hipertensi. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan memberikan gambaran klinis yang lebih kontekstual mengenai penerapan proses keperawatan individual pada pasien hipertensi dan dapat menjadi masukan bagi penguatan edukasi serta pemantauan berkelanjutan dalam praktik keperawatan.

METODE PENELITIAN

Karya ilmiah ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan hipertensi secara mendalam dan individual. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak, Kalimantan Barat, selama periode pelaksanaan asuhan keperawatan. Subjek penelitian terdiri atas dua pasien dewasa dengan diagnosis medis hipertensi yang telah ditetapkan oleh dokter berdasarkan hasil pemeriksaan klinis, pengukuran tekanan darah, dan dokumentasi rekam medis. Karakteristik subjek yang dikaji meliputi usia, jenis kelamin, kondisi klinis, keluhan utama, riwayat kesehatan, serta faktor yang berkaitan dengan pengelolaan hipertensi. Kriteria inklusi meliputi pasien dengan diagnosis hipertensi, berada dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi secara verbal, kooperatif selama pengkajian dan pelaksanaan tindakan, berada dalam kondisi klinis yang memungkinkan dilakukan proses keperawatan, serta bersedia menjadi subjek setelah memperoleh penjelasan mengenai penelitian. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi kegawatdaruratan yang memerlukan penanganan segera, mengalami penurunan kesadaran atau gangguan komunikasi berat, serta kondisi lain yang menyebabkan proses pengkajian dan pengumpulan data tidak dapat dilakukan secara lengkap. Pengamatan dilakukan selama kurang lebih tiga hari pada masing-masing pasien melalui lima tahapan proses keperawatan, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi.

Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dengan pasien dan keluarga, observasi langsung, pemeriksaan fisik, pengukuran tanda vital, serta studi dokumentasi rekam medis. Data objektif meliputi tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, suhu tubuh, saturasi oksigen, dan intensitas nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS) 0–10 sesuai kondisi pasien. Pengukuran tekanan darah dilakukan menggunakan tensimeter yang tersedia di ruang perawatan dan digunakan sesuai standar pemeriksaan tekanan darah di rumah sakit. Intervensi keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan, hasil pengkajian, kondisi klinis, dan kebutuhan individual masing-masing pasien, sehingga jenis dan prioritas intervensi dapat berbeda antara pasien pertama dan pasien kedua. Tindakan yang diberikan meliputi pemantauan tekanan darah dan tanda vital, manajemen nyeri, pengaturan posisi, teknik relaksasi, pengaturan aktivitas dan istirahat, serta edukasi mengenai kepatuhan pengobatan, pembatasan konsumsi garam, aktivitas fisik, dan pemantauan tekanan darah secara berkala. Data dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan kondisi sebelum dan sesudah tindakan keperawatan berdasarkan perubahan tekanan darah, intensitas nyeri, toleransi aktivitas, dan respons pasien terhadap edukasi. Keabsahan data diperkuat melalui triangulasi metode dan sumber dengan membandingkan hasil wawancara pasien dan keluarga, observasi, pemeriksaan fisik dan tanda vital, serta data dokumentasi rekam medis. Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah memperoleh izin dari Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak. Sebelum pengumpulan data, pasien diberikan penjelasan mengenai tujuan, prosedur, manfaat, kerahasiaan data, serta hak untuk menolak atau mengundurkan diri dari studi tanpa memengaruhi pelayanan kesehatan yang diterima, kemudian diminta memberikan *informed consent*. Identitas pasien dijaga kerahasiaannya dengan menggunakan inisial atau kode dan tidak mencantumkan informasi yang memungkinkan pasien diidentifikasi. Persetujuan etik



dilaksanakan sesuai ketentuan institusi dan komite etik yang berwenang apabila penelitian mensyaratkannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Studi kasus melibatkan dua pasien dewasa dengan diagnosis medis hipertensi yang menjalani asuhan keperawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak. Pasien pertama adalah perempuan berusia 56 tahun dengan riwayat hipertensi selama kurang lebih lima tahun, sedangkan pasien kedua adalah laki-laki berusia 62 tahun dengan riwayat hipertensi selama kurang lebih tujuh tahun. Karakteristik awal dan masalah klinis kedua pasien disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik dan Hasil Pengkajian Awal Kedua Pasien

Karakteristik	Kasus 1	Kasus 2
Usia	56 tahun	62 tahun
Jenis kelamin	Perempuan	Laki-laki
Diagnosis medis	Hipertensi	Hipertensi
Lama menderita hipertensi	±5 tahun	±7 tahun
Keluhan utama	Sakit kepala dan rasa berat pada bagian belakang kepala sejak 2 hari	Pusing, tubuh lemah, dan mudah lelah saat aktivitas
Tekanan darah awal	170/100 mmHg	160/95 mmHg
Nadi	88 kali/menit	92 kali/menit
Frekuensi napas	20 kali/menit	21 kali/menit
Suhu tubuh	36,5°C	36,6°C
Temuan objektif	Tampak meringis dan memegang bagian kepala yang sakit	Tampak lemah dan membutuhkan istirahat setelah aktivitas ringan
Riwayat pengelolaan hipertensi	Tidak selalu minum obat sesuai jadwal, masih mengonsumsi makanan asin, belum rutin memeriksa tekanan darah	Pola makan belum sesuai anjuran, jarang aktivitas fisik, terkadang lupa minum obat

Pada kasus pertama, pengkajian menunjukkan keluhan sakit kepala dan rasa berat pada bagian belakang kepala yang memburuk saat melakukan aktivitas dan berkurang saat beristirahat. Temuan objektif berupa ekspresi meringis dan perilaku memegang kepala mendukung adanya masalah kenyamanan yang berkaitan dengan keluhan nyeri. Selain itu, riwayat ketidakteraturan konsumsi obat, konsumsi makanan asin, dan belum rutinnya pemeriksaan tekanan darah menunjukkan masalah dalam pengelolaan kesehatan. Berdasarkan data tersebut, masalah keperawatan yang ditetapkan adalah nyeri akut, manajemen kesehatan tidak efektif, dan risiko perfusi serebral tidak efektif.

Pada kasus kedua, keluhan utama berupa pusing, tubuh terasa lemah, dan mudah lelah ketika melakukan aktivitas. Secara objektif pasien tampak lemah serta memerlukan waktu istirahat setelah aktivitas ringan. Riwayat jarang melakukan aktivitas fisik, pola makan yang belum sesuai anjuran, dan ketidakteraturan konsumsi obat menunjukkan hambatan dalam pengelolaan hipertensi. Berdasarkan data yang tersedia, masalah keperawatan yang ditetapkan adalah intoleransi aktivitas dan manajemen kesehatan tidak efektif. Diagnosis nyeri akut tidak



dipertahankan karena pada data pengkajian yang tersedia tidak terdapat keluhan nyeri maupun hasil pengukuran intensitas nyeri.

Intervensi pada kedua kasus diberikan berdasarkan masalah keperawatan dan kondisi individual pasien. Pada kasus pertama, tindakan difokuskan pada pemantauan tekanan darah dan tanda vital, manajemen nyeri, pengaturan posisi nyaman, teknik relaksasi, serta edukasi mengenai kepatuhan pengobatan, pembatasan konsumsi garam, dan pemeriksaan tekanan darah berkala. Pada kasus kedua, tindakan difokuskan pada pemantauan tekanan darah dan respons aktivitas, pengaturan keseimbangan aktivitas dan istirahat, peningkatan aktivitas secara bertahap sesuai toleransi, serta edukasi mengenai pola makan, aktivitas fisik, kepatuhan pengobatan, dan pemantauan tekanan darah. Kedua pasien mendapatkan tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi sesuai kebutuhan klinis, sedangkan terapi farmakologis diberikan berdasarkan program medis. Perkembangan kondisi pasien berdasarkan data yang terdokumentasi selama masa observasi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Perkembangan Kondisi Kedua Pasien Selama Masa Observasi

Waktu	Kasus 1	Kasus 2
Hari ke-1	TD 170/100 mmHg; sakit kepala dan rasa berat di belakang kepala; tampak meringis dan memegang kepala	TD 160/95 mmHg; pusing, lemah, mudah lelah; tampak lemah dan membutuhkan istirahat setelah aktivitas ringan
Hari ke-2	Pemantauan tekanan darah, tanda vital, keluhan, dan respons terhadap intervensi dilanjutkan; terapi dan edukasi diteruskan	Pemantauan tekanan darah, toleransi aktivitas, keluhan, dan respons terhadap intervensi dilanjutkan; aktivitas diatur secara bertahap
Hari ke-3	TD 145/90 mmHg; keluhan sakit kepala berkurang; pasien memahami anjuran kepatuhan obat, pembatasan garam, dan pemeriksaan tekanan darah	TD 140/85 mmHg; keluhan pusing dan kelemahan berkurang; pasien mampu melakukan aktivitas ringan secara bertahap dan memahami anjuran pengelolaan hipertensi

Perubahan tekanan darah kedua pasien selama masa observasi disajikan pada Tabel 3. Kedua kasus menunjukkan penurunan tekanan darah setelah penerapan asuhan keperawatan, dengan penurunan yang relatif lebih besar pada tekanan *sistolik* dibandingkan *diastolik*. Perubahan tersebut menunjukkan adanya perbaikan parameter *hemodinamik* selama periode perawatan, meskipun respons masing-masing pasien tidak sepenuhnya sama. Hasil ini selanjutnya digunakan sebagai dasar untuk mengevaluasi perkembangan kondisi klinis kedua pasien.

Tabel 3. Perubahan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Asuhan Keperawatan

Kasus	Tekanan darah awal (mmHg)	Tekanan darah akhir (mmHg)	Perubahan sistolik	Perubahan diastolik
Kasus 1	170/100	145/90	-25 mmHg	-10 mmHg
Kasus 2	160/95	140/85	-20 mmHg	-10 mmHg

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa kedua pasien mengalami perbaikan kondisi klinis pada akhir masa observasi. Pada kasus pertama, perbaikan ditandai dengan penurunan tekanan darah dan berkurangnya keluhan sakit kepala, disertai peningkatan pemahaman mengenai kepatuhan pengobatan, pembatasan garam, dan pemantauan tekanan darah. Pada kasus kedua, perbaikan ditandai dengan penurunan tekanan darah, berkurangnya pusing dan kelemahan,



serta peningkatan kemampuan melakukan aktivitas ringan secara bertahap. Kedua pasien juga menunjukkan pemahaman yang lebih baik mengenai pengelolaan hipertensi setelah memperoleh edukasi.

Pembahasan

Temuan utama studi kasus menunjukkan adanya perubahan numerik tekanan darah pada kedua pasien setelah sekitar tiga hari penerapan asuhan keperawatan. Pada kasus pertama, tekanan darah menurun dari 170/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg, atau berkurang 25 mmHg pada *sistolik* dan 10 mmHg pada *diastolik*; sedangkan pada kasus kedua tekanan darah menurun dari 160/95 mmHg menjadi 140/85 mmHg, dengan penurunan 20 mmHg *sistolik* dan 10 mmHg *diastolik*. Perubahan tersebut berlangsung bersamaan dengan berkurangnya sakit kepala pada kasus pertama serta berkurangnya pusing dan kelemahan disertai peningkatan toleransi aktivitas pada kasus kedua. Secara klinis, perubahan ini dapat terjadi karena kombinasi pemantauan kondisi secara berkala, pengelolaan keluhan, pengaturan aktivitas dan istirahat, teknik relaksasi, edukasi, serta terapi medis yang diberikan sesuai program, sehingga penurunan tekanan darah tidak dapat diatribusikan hanya kepada satu intervensi keperawatan.

Perbedaan respons kedua pasien dapat dipengaruhi oleh kondisi awal, lamanya mengalami hipertensi, perilaku kesehatan, kepatuhan terhadap pengobatan, pola makan, aktivitas fisik, dan kemampuan melakukan perawatan diri. Pada kasus pertama ditemukan ketidakteraturan konsumsi obat, kebiasaan mengonsumsi makanan asin, dan belum rutinnnya pemeriksaan tekanan darah, sedangkan kasus kedua menunjukkan pola makan yang belum sesuai anjuran, aktivitas fisik yang rendah, dan kebiasaan lupa mengonsumsi obat. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan pengendalian tekanan darah menjadi kurang optimal karena keberhasilan terapi hipertensi tidak hanya ditentukan oleh intervensi klinis, tetapi juga oleh kemampuan pasien mempertahankan perilaku pengelolaan penyakit secara konsisten. Konsep *self-management* pada hipertensi mencakup kepatuhan terapi, pengaturan pola makan, aktivitas fisik, pemantauan tekanan darah, dan keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan kesehatan; karena itu, keterbatasan pada aspek-aspek tersebut dapat memengaruhi kestabilan tekanan darah. Temuan Pae et al. (2023) dan Sonia et al. (2023) mendukung penjelasan tersebut, karena keduanya menemukan hubungan bermakna antara *self-management* atau *self-care management* dan tingkat tekanan darah pada pasien hipertensi.

Secara teoritis, pengelolaan hipertensi perlu dilakukan secara *multidimensional* karena tekanan darah merupakan hasil interaksi faktor fisiologis, perilaku, lingkungan, dan terapi yang diterima pasien. Dalam perspektif keperawatan, proses keperawatan memungkinkan perawat mengidentifikasi masalah aktual maupun potensial, kemudian menyusun intervensi yang diarahkan pada respons individual pasien dan dievaluasi secara berkala. Pendekatan tersebut menjelaskan mengapa dua pasien dengan diagnosis medis yang sama dapat memerlukan prioritas intervensi yang berbeda. Penelitian Sekunda et al. (2024) pada pasien hipertensi di ruang penyakit dalam juga menunjukkan bahwa penerapan proses asuhan keperawatan secara komprehensif dapat menghasilkan perbaikan kondisi setelah intervensi selama beberapa hari, sedangkan laporan Aji dan Lazuardi (2025) memperlihatkan bahwa pendekatan *nurse-led self-management* berbasis edukasi tatap muka dapat meningkatkan kepatuhan minum obat pada pasien dengan riwayat ketidakpatuhan.

Temuan penelitian ini juga sejalan dengan penelitian empiris Indonesia yang menunjukkan manfaat edukasi dan penguatan kemampuan pengelolaan diri. Wiyatami et al. (2023), melalui desain *kuasi-eksperimental* dengan 90 pasien, melaporkan bahwa *brief*





counseling meningkatkan pengetahuan dan kepatuhan serta menurunkan tekanan darah *sistolik* dari 162,67 menjadi 146,80 mmHg dan *diastolik* dari 98,96 menjadi 87,04 mmHg pada kelompok intervensi. Oktaviana dan Rispawati (2023) juga menemukan peningkatan pengetahuan pasien hipertensi setelah diberikan edukasi. Penelitian Ameliani et al. (2024) menunjukkan hubungan signifikan antara *self-management behaviour* dan tekanan darah pada 135 pasien di RS An-Nisa, sedangkan Rantetondok et al. (2024) menemukan hubungan antara *self-management* dan tekanan darah pada 83 pasien di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Dengan demikian, perubahan pada kedua kasus ini searah dengan bukti nasional bahwa peningkatan kapasitas pasien dalam mengelola hipertensi merupakan komponen penting dalam pengendalian tekanan darah, meskipun penelitian terdahulu umumnya menggunakan sampel yang lebih besar dan sebagian menggunakan desain korelasional atau *kuasi-eksperimental*.

Persamaan utama antara studi kasus ini dan penelitian terdahulu terletak pada pentingnya edukasi, pemantauan, perubahan perilaku, dan intervensi nonfarmakologis sebagai bagian dari pengelolaan hipertensi. Penelitian Seprina et al. (2022) menemukan hubungan signifikan antara perilaku CERDIK dan pengontrolan tekanan darah pada lansia hipertensi, sedangkan Johan et al. (2023) di Kalimantan Barat menemukan bahwa dukungan keluarga berhubungan signifikan dengan tekanan darah yang terkontrol pada lansia hipertensi. Penelitian Hafid et al. (2024) juga menunjukkan penurunan tekanan darah setelah pemberian relaksasi otot progresif dan teknik imajinasi terbimbing selama enam hari. Namun, terdapat perbedaan penting dengan studi ini, karena penelitian terdahulu umumnya menguji satu variabel atau satu jenis intervensi secara khusus, sedangkan studi ini menggambarkan paket asuhan keperawatan individual yang mencakup pengkajian, intervensi terapeutik, pemantauan, edukasi, pengaturan aktivitas, relaksasi, dan kolaborasi terapi sesuai masalah masing-masing pasien. Dengan demikian, hasil penelitian ini lebih tepat dimaknai sebagai gambaran respons pasien terhadap penerapan asuhan keperawatan secara komprehensif daripada sebagai bukti efektivitas satu intervensi tertentu.

Dalam konteks Rumah Sakit Bhayangkara Pontianak, temuan ini menunjukkan bahwa pelayanan pasien hipertensi perlu mengintegrasikan pengendalian tekanan darah dengan identifikasi hambatan manajemen kesehatan yang ditemukan pada setiap pasien. Kondisi kedua pasien memperlihatkan bahwa diagnosis medis yang sama tidak selalu menghasilkan kebutuhan keperawatan yang sama; pasien pertama lebih menonjol pada keluhan sakit kepala dan ketidakefektifan pengelolaan kesehatan, sedangkan pasien kedua lebih menonjol pada intoleransi aktivitas dan ketidakefektifan pengelolaan kesehatan. Implikasi praktisnya, perawat perlu melakukan pengkajian individual, memantau tekanan darah dan respons pasien secara berkala, memberikan edukasi yang spesifik terhadap hambatan yang ditemukan, serta melibatkan keluarga ketika diperlukan untuk mendukung kepatuhan dan perubahan gaya hidup. Penelitian ini juga memiliki keterbatasan karena hanya melibatkan dua pasien, tidak menggunakan kelompok kontrol, masa observasi relatif singkat, dan pasien menerima terapi medis secara bersamaan, sehingga perubahan tekanan darah tidak dapat dipastikan sebagai akibat langsung dari intervensi keperawatan tertentu. Oleh karena itu, studi selanjutnya perlu melibatkan lebih banyak kasus, menggunakan instrumen luaran yang terstandar, mendokumentasikan perkembangan harian secara kuantitatif, dan melakukan evaluasi lanjutan setelah pasien kembali ke lingkungan rumah.

KESIMPULAN





Berdasarkan hasil studi kasus, penerapan asuhan keperawatan secara sistematis pada dua pasien dengan hipertensi menunjukkan adanya perbaikan kondisi klinis selama masa observasi sekitar tiga hari. Pada kasus pertama, tekanan darah menurun dari 170/100 mmHg menjadi 145/90 mmHg disertai berkurangnya keluhan sakit kepala dan peningkatan pemahaman mengenai kepatuhan pengobatan, pembatasan garam, serta pemantauan tekanan darah. Pada kasus kedua, tekanan darah menurun dari 160/95 mmHg menjadi 140/85 mmHg, disertai berkurangnya pusing dan kelemahan, peningkatan toleransi terhadap aktivitas ringan, serta peningkatan pemahaman mengenai pola makan, aktivitas fisik, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Perbedaan masalah keperawatan pada kedua pasien menunjukkan bahwa asuhan keperawatan perlu disusun berdasarkan hasil pengkajian dan respons individual, meskipun kedua pasien memiliki diagnosis medis yang sama.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa pengelolaan hipertensi dalam praktik keperawatan tidak hanya berorientasi pada perubahan tekanan darah, tetapi juga mencakup pengendalian keluhan, peningkatan kemampuan aktivitas, edukasi kesehatan, kepatuhan terapi, dan penguatan kemampuan *self-management*. Penerapan pemantauan klinis, intervensi terapeutik, pengaturan aktivitas dan istirahat, teknik relaksasi, edukasi, serta kolaborasi terapi dapat menjadi pendekatan komprehensif dalam mendukung perbaikan kondisi pasien selama perawatan. Namun, hasil penelitian ini perlu ditafsirkan secara hati-hati karena hanya melibatkan dua pasien, tidak menggunakan kelompok pembanding, waktu observasi relatif singkat, dan perubahan tekanan darah juga dipengaruhi oleh terapi medis yang diberikan. Studi selanjutnya perlu melibatkan jumlah kasus yang lebih besar, menggunakan luaran keperawatan yang terukur dan terstandar, serta melakukan pemantauan berkelanjutan untuk menilai keberlangsungan perubahan perilaku dan kontrol tekanan darah setelah pasien kembali ke lingkungan rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, S. W., Utomo, E. P., Wulandari, S., Kurniawan, T., & Sukarji, V. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan dan senam hipertensi terhadap tekanan darah pada lansia. *Journals of Ners Community*, 12(1), 80–85. <https://doi.org/10.55129/jnerscommunity.v12i1.1310>
- Aji, P. T., & Lazuardi, N. (2025). Peningkatan kepatuhan minum obat melalui *nurse-led self-management* berbasis edukasi tatap muka pada pasien hipertensi: Laporan kasus. *Ners Muda*, 6(3), 302–309. <https://doi.org/10.26714/nm.v6i3.20395>
- Amalia, N. U., & Soesanto, E. (2024). Edukasi kesehatan perawatan hipertensi dalam meningkatkan perilaku pemeliharaan kesehatan dan menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Ners Muda*, 5(2), 209. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i2.13407>
- Ameliani, I., Sartika, I., & Rohmah, M. (2024). Hubungan *self management behaviour* dengan tekanan darah pada penderita hipertensi di RS An-Nisa. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(2), 55–64. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v7i2.528>
- Andayani, S. A. (2023). Pengaruh *self management* terhadap tekanan darah sistolik pada pasien hipertensi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2), 485–490. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.884>
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. (2024). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam angka*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/ski-2023-dalam-angka/>
- Br Karo Sekali, I. V., Renaldi, R., Priwahyuni, Y., Mitra, M., & Leonita, E. (2022). Pengaruh pemberian edukasi melalui WhatsApp dan Zoom terhadap pengetahuan dan praktik



- pengendalian hipertensi pada pasien hipertensi di Puskesmas Rejosari tahun 2021. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 397–407.
<https://doi.org/10.25311/keskom.Vol8.Iss3.1275>
- Chasani, S., Fitriani, D. D., & Amaliyah, L. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku lanjut usia dalam pengendalian hipertensi. *Nursing Analysis: Journal of Nursing Research*, 2(1), 46–57.
<https://openjournal.wdh.ac.id/index.php/NA/article/view/313>
- Dwiatmojo, N. F., Marvia, E., Putradana, A., & Adriyani, T. (2026). Hubungan *self management* dengan tekanan darah pada pasien hipertensi di Dusun Sigerongan wilayah kerja Puskesmas Sigerongan. *PrimA: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 12(1).
<https://doi.org/10.47506/2pdp0y60>
- Hafid, M. A., Jinan, R., & Risnah. (2024). Efektivitas terapi relaksasi otot progresif dan teknik imajinasi terbimbing terhadap penurunan tekanan darah penderita hipertensi. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 7(2), 31–41. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v7i2.458>
- Iwa, K. R., Eka, A. R., Wea, L. D., & Krowa, Y. R. R. (2025). The relationship between self-efficacy and medication adherence among hypertensive patients in Langke Rembong, Manggarai. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 13(1), 115–121.
<https://doi.org/10.20527/jdk.v13i1.763>
- Johan, D. N., Kapadia, R., & Fittarsih, N. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan tekanan darah terkontrol pada lansia hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Singkawang Utara I tahun 2023. *Scientific Journal of Nursing Research*, 5(1).
<https://doi.org/10.30602/sjnr.v5i1.1337>
- Nasution, L. K., & Rambe, N. (2022). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita hipertensi diet rendah garam di Puskesmas Sibuhuan. *Jurnal Mutiara Ners*, 5(1), 1–6. <https://doi.org/10.51544/jmn.v5i1.1959>
- Oktaviana, E., & Rispawati, B. H. (2023). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan pasien hipertensi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(1), 263–268.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v5i1.1343>
- Pae, K., Maryuti, I. A., & Astarini, M. I. A. (2023). Hubungan *self care management* terhadap tekanan darah pada lansia. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 3(2), 16–25.
<https://doi.org/10.59894/jpkk.v3i2.543>
- Rantetondok, E. T., Zainal, S., & Kadrianti, E. (2024). Pengaruh *self management* terhadap tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 4(1), 123–129.
<https://doi.org/10.35892/jimpk.v4i1.1512>
- Saleh, N., Wowor, R., & Adam, H. (2021). Hubungan antara memberi dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado. *Jurnal KESMAS*, 10(1), 165–175.
<https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/kesmas/article/view/32251>
- Sekunda, M. S., Cahyani, S. L., Bai, M. K. S., & Doondori, A. K. (2024). Penerapan asuhan keperawatan pada pasien hipertensi di ruang penyakit dalam I RSUD Ende. *Kelimutu Nursing Journal*, 3(1), 261–266. <https://doi.org/10.31965/knj.v3i1.1577>
- Seprina, S., Herlina, H., & Bayhakki, B. (2022). Hubungan perilaku CERDIK terhadap pengontrolan tekanan darah pada lansia hipertensi di masa pandemi COVID-19. *Holistic Nursing and Health Science*, 5(1), 66–73.
<https://doi.org/10.14710/hnhs.5.1.2022.66-73>



- Silvianah, A., & Indrawati, I. (2024). Hubungan kepatuhan minum obat hipertensi dengan perubahan tekanan darah pada lansia di Posyandu Lansia. *Jurnal Keperawatan*, 17(2), 52–61. <https://doi.org/10.56586/jk.v17i2.361>
- Sonia, F. S., Subiyanto, P., & Novianti, B. E. (2023). Hubungan antara *self management behaviour* terhadap pengendalian tekanan darah pada pasien hipertensi di Rumah Sakit Panti Rini. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(3), 173–184. <https://doi.org/10.22146/jkkk.90070>
- Suprayitna, M., & Fatmawati, B. R. (2021). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan pencegahan stroke pada penderita hipertensi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 6(2), 54–63. <https://doi.org/10.32419/jppni.v6i2.271>
- Tursina, H. M., Nastiti, E. M., & Sya'id, A. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi *self management* (manajemen diri) pada pasien hipertensi. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 3(1), 20–25. <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.67>
- Wiyatami, M. A., Sari, I. P., & Yasin, N. M. (2023). Pengaruh edukasi oleh apoteker menggunakan metode *brief counseling* terhadap tingkat pengetahuan, kepatuhan, dan luaran klinik pasien hipertensi. *Majalah Farmaseutik*, 19(3), 336–344. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v19i3.74819>

