

Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. B dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular: Hipertensi Pada Ny. J di Desa Kalibuntu RT 05 RW 02 Kecamatan Losari Kabupate Brebes

Taufikurrokhman^{1*}, Esti Nur Janah², Siti Fatimah³

^{1,2,3} Akademi Keperawatan Al Hikmah 2 Brebes, Indonesia

Alamat: Jl. Raya Benda Komplek Ponpes Al Hikmah 2 Desa Benda, Kec. Sirampog, Brebes, Jawa Tengah, Indonesia

Korespodensi email: taufikurrokhman78@gmail.com

Abstract. Hypertension is a condition where blood pressure is higher than the normal limit, namely for systolic ≥ 140 mmHg and for diastolic ≥ 90 mmHg. The purpose of this writing is to find out and provide nursing care for Mr. B's family with cardiovascular system disorders: hypertension in Mr. J in Kalibuntu Village Rt 05 Rw 02 Losari District Brebes Regency according to nursing standards. The method used is the data collection method in the form of interviews, observations, documentation studies and physical examinations. From the case review, it was found that the client's main complaint was pain in the back of the head and pain in the neck, P: pain increases during activity, Q: pain like being cut, R: pain in the back of the head, S: pain scale 4 (moderate), T: pain comes and goes. The nursing problems found were acute pain and knowledge deficit. Interventions are arranged based on the theory in SDKI, SLKI and SIKI as well as on the client's condition and can be implemented.

Keywords: nursing care, family, cardiovascular system disorders, hypertension..

Abstrak. Hipertensi merupakan keadaan dimana tekanan darah lebih tinggi dari batas normal yaitu untuk sistolik ≥ 140 mmHg dan untuk diastolik ≥ 90 mmHg. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui dan memberikan asuhan keperawatan keluarga Tn. B dengan gangguan sistem kardiovaskular : hipertensi pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt 05 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes sesuai dengan standar keperawatan. Metode yang digunakan yaitu metode pengumpulan data berupa wawancara, pengamatan, studi dokumentasi dan pemeriksaan fisik. Dari tinjauan kasus ditemukan keluhan utama klien mengatakan nyeri pada bagian kepala belakang dan nyeri pada leher, P: nyeri bertambah saat beraktivitas, Q: nyeri seperti di potong-potong, R: nyeri pada kepala bagian belakang, S: skala nyeri 4 (sedang), T: nyeri hilang timbul. Masalah keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut dan defisit pengetahuan. Intervensi disusun berdasarkan teori pada SDKI, SLKI dan SIKI serta pada kondisi klien dan dapat diimplementasikan.

Kata kunci: asuhan keperawatan, keluarga, gangguan sistem kardiovaskular, hipertensi.

1. LATAR BELAKANG

Hipertensi atau penyakit tekanan darah tinggi adalah faktor risiko utama terjadinya penyakit kardiovaskular aterosklerotik, gagal jantung, stroke dan gagal ginjal. Hipertensi menimbulkan risiko mortalitas dini, yang meningkat saat tekanan sistolik dan diastolik meningkat. Peningkatan tekanan darah yang berkepanjangan merusak pembuluh darah di organ jantung, ginjal, otak dan mata. Hipertensi termasuk masalah yang besar dan serius karena sering tidak terdeteksi meskipun sudah bertahun-tahun (Azizah et al., 2022).

Prevalensi hipertensi di dunia sebesar 26.4% atau 972 juta orang terkena penyakit hipertensi, angka ini mengalami peningkatan di tahun 2021 menjadi 29,2%. WHO (2018) memperkirakan terdapat 9,4 juta orang meninggal setiap tahunnya akibat dari komplikasi hipertensi. Di negara maju ditemukan kasus hipertensi sebanyak 333 juta dari 972 juta penderita hipertensi dan 639 juta lainnya ditemukan di negara berkembang termasuk di

negara Indonesia. Hipertensi dapat berkontribusi sebagai penyebab kematian ketiga sesudah stroke dan tuberkulosis sebesar 6,8% dari populasi kematian pada semua kategori umur di Indonesia. Persentase kematian akibat stroke sendiri sebesar 15,4% dan penyakit tuberkulosis sebesar 7,5% WHO (2018).

Prevalensi hipertensi di Indonesia adalah 34,1%. Hal ini meningkat dibandingkan prevalensi hipertensi Riskesdas 2013 yaitu sebesar 25,8%. Angka ini tergolong tinggi yang membuat persentase Indonesia masuk dalam peringkat 5 kasus hipertensi terbanyak di dunia (Riskesdas) 2018. Berdasarkan hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan hipertensi sebesar 37,57 persen. Prevalensi hipertensi pada perempuan (40,17persen) lebih tinggi dibanding dengan laki-laki (34,83 persen). Prevalensi di perkotaan sedikit lebih tinggi (38,11 persen) dibandingkan dengan perdesaan (37,01 persen). Prevalensi semakin meningkat seiring dengan penambahan umur (Riskesdas, 2018).

Jumlah estimasi penderita hipertensi berusia >15 th tahun 2021 sebanyak 8.700.512 orang atau sebesar 30,4 persen dari seluruh penduduk berusia >15 tahun. Dari jumlah estimasi tersebut, sebanyak 4.431.538 orang atau 50,9 persen sudah mendapatkan pelayanan kesehatan. Kabupaten Brebes menempati urutan ke 22 dari 35 kabupaten / Kota. Kabupaten/ Kota dengan persentase pelayanan kesehatan kepada penderita hipertensi tertinggi adalah di Kota Semarang dan terendah di Grobogan. (Profil Kesehatan Jateng 2021, n.d.).

Data dari puskesmas kecipir pada tahun 2023 angka kejadian hipertensi di wilayah kerja puskesmas kecipir di desa kalibuntu yaitu terdapat 3.258 orang yang mengalami hipertensi, 14,44% dari 22.560 orang jumlah penduduk pada usia produktif (Puskesmas Kecipir, 2023).

Hipertensi dapat disertai gejala ataupun tanpa gejala yang memberi ancaman terhadap kesehatan secara terus-menerus. Gejala yang sering muncul berupa nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk, vertigo, merasa selalu berdebar-debar, merasa mudah lelah, penglihatan kabur, telinga berdenging serta dapat mengalami mimisan. Jika terjadi peningkatan tekanan darah dalam kurun waktu lama dapat menyebabkan rusaknya jaringan pada ginjal, juga dapat terjadi jantung koroner serta gangguan pada otak yang dapat menimbulkan penyakit stroke, sehingga sangat penting untuk mendeteksi lebih awal tekanan darah agar lebih mudah mendapatkan pengobatan (Ulfa Azhar et al., 2019).

Hipertensi dapat disertai gejala ataupun tanpa gejala yang memberi ancaman terhadap kesehatan secara terus-menerus. Gejala yang sering muncul berupa nyeri kepala atau rasa berat pada tengkuk, vertigo, merasa selalu berdebar-debar, merasa mudah lelah, penglihatan

kabur, telinga berdenging, serta dapat mengalami mimisan. Jika terjadi peningkatan tekanan darah dalam kurun waktu lama dapat menyebabkan rusaknya jaringan pada ginjal, juga dapat terjadi jantung koroner serta gangguan pada otak yang dapat menimbulkan penyakit stroke, sehingga sangat penting untuk mendeteksi lebih awal tekanan darah agar lebih mudah mendapatkan pengobatan (Ainurrafiq, Risnah, 2019).

Pengendalian hipertensi dilakukan dengan perubahan perilaku antara lain menghindari asap rokok, diet sehat, rajin aktivitas fisik dan tidak mengonsumsi alkohol. Oleh karena itu, Untuk menanggulangi masalah pada keluarga dengan hipertensi diperlukan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan menggunakan proses keperawatan dimana perawat sendiri mempunyai peranan penting dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu aspek promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Astuti & Krishna, 2020).

Berkaitan dengan peran pemberian asuhan keperawatan terdapat beberapa aspek meliputi aspek promotif yaitu perawat berperan dalam memberikan suatu informasi upaya meningkatkan status kesehatan bagi penderita hipertensi supaya tetap aktif, produktif dan sehat dengan selalu mengontrol kadar tekanan darah dan tetap menjaga pola makanan yang sehat. Aspek preventif Perawat berperan dalam menganjurkan keluarga untuk mencegah terjadinya hipertensi pada anggota keluarga. Aspek kuratif Perawat berperan dalam mengajarkan bagaimana cara menurunkan tekanan darah dengan berbagai obat tradisional ataupun medis. Perawat memotivasi klien yang menderita hipertensi atau berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat yang dapat menurunkan tekanan darah dan perawat juga dapat menganjurkan keluarga untuk mengonsumsi obat tradisional seperti rebusan daun alpukat, buah belimbing, rebusan belimbing wuluh dan air perasan kunyit, madu dan lain-lain. Aspek rehabilitatif perawat berperan dalam menganjurkan klien dan keluarga untuk mencegah komplikasi dengan rutin kontrol ke pelayanan kesehatan (Astuti & Krishna, 2020).

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut menjadi sebuah karya tulis ilmiah dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA TN. B DENGAN GANGGUAN SISTEM KARDIOVASKULAR : HIPERTENSI PADA NY. J DI DESA KALIBUNTU RT 05 RW 02 KECAMATAN LOSARI KABUPATEN BREBES”**.

2. KAJIAN TEORITIS

Hipertensi

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana terjadi peningkatan tekanan darah secara abnormal dan terus-menerus yang disebabkan satu atau beberapa factor risiko yang tidak berjalan sebagai mana mestinya dalam mempertahankan tekanan darah secara normal (Majid, 2018). Hipertensi secara umum dapat didefinisikan sebagai tekanan sistolik lebih dari 140 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 90 mmHg secara berulang (Rajni Malik, 2018).

Konsep Asuhan Keperawatan Keluarga

a. Pengkajian

Menurut (Zakiudin, 2018) hal-hal yang dikaji dalam keluarga adalah

- 1) Data umum
- 2) Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
- 3) Pengkajian lingkungan
- 4) Struktur keluarga
- 5) Fungsi keluarga
- 6) Stress dan koping keluarga
- 7) Pemeriksaan fisik
- 8) Harapan keluarga

3. METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan yaitu metode pengumpulan data berupa wawancara, pengamatan, studi dokumentasi dan pemeriksaan fisik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada BAB ini ada tidaknya kesamaan antara teori dan hasil tinjauan pelaksanaan “Asuhan Keperawatan Keluarga Tn. B Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular : Hipertensi Pada Ny. J Di Desa Kalibuntu Rt 02 Rw 02 Kecamatan Losari Kabupaten Brebes” akan dibahas pada BAB ini. Data klien menunjukkan diagnosa. Penulis mempelajari lima tahapan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut : Ny. J berumur 52 tahun, pendidikan SMP, agama Islam dan suku bahasa Jawa. Didapatkan Data Subjektif : Ny. J mengatakan sering merasa nyeri pada bagian kepala belakang, nyeri terasa terpotong-potong dan nyeri pada leher. Data Objektif : tampak

menyeringai dan memegang daerah yang nyeri. TD : 180/100 mmHg, TD : 180/100 mmHg, N : 93 x/menit, S : 36,7 °C Data Subjektif : Ny. J dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan pengobatan penyakit hipertensi. Data Obyektif: Pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan pengobatan penyakit hipertensi.

Diagnosa Keperawatan

Penulis mengambil diagnosa keperawatan yang menjadi masalah pada Ny. J yaitu:

- a. Nyeri akut pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt 05 Rw 02 Kecamatan Losari
- b. Defisit pengetahuan pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt 05 Rw 02 Kecamatan Losari

Selain diagnosa diatas, penulis juga akan membahas diagnosa yang muncul pada teori namun tidak muncul pada kasus yaitu :

- a. Manajemen kesehatan keluarga
- b. Intoleransi aktivitas
- c. Perfusi perifer tidak efektif
- d. Penurunan curah jantung

Intervensi Keperawatan

Diagnosis diatas dapat dirumuskan untuk mendapatkan perencanaan selanjutnya untuk diintervensi sesuai diagnosa.

- a. Nyeri akut

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa nyeri akut pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02 yaitu, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan kenyamanan tentang nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi merendahkan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.

- b. Defisit pengetahuan

Rencana keperawatan yang ditentukan penulis untuk diagnosa defisit pengetahuan pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02 yaitu : identifikasi kesiapan pasien menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat

mempengaruhi kesehatan, ajarkan cara membuat ramuan herbal (air rebusan daun salam), jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan.

Implementasi Keperawatan

Berdasarkan implemementasi yang dilakukan selama 2 hari yaitu dari tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 didapatkan data 2 diagnosa yang akan dilakukan tindakan keperawatan sebagai berikut :

a. Nyeri akut

Sesuai yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosis Nyeri akut pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02 pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu : mengajarkan senam hipertensi.

Menurut (Ayu Oktaviani et al., 2022) senam hipertensi merupakan olahraga yang ditunjukkan untuk penderita hipertensi dan usia lanjut untuk mengurangi berat badan dan mengelola stres (faktor yang mempertinggi hipertensi). Senam hipertensi dapat meningkatkan aliran darah dan pasokan oksigen ke dalam otot-otot dan rangka yang aktif khususnya terdapat otot jantung sehingga dapat menurunkan tekanan darah.

b. Defisit pengetahuan

Sesuai yang telah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosis defisit pengetahuan pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02 pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi kesiapan pasien menerima informasi, melakukan pendidikan kesehatan/(penkes) mengenai penyakit hipertensi. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu : membuat atau pengelolaan ramuan herbal (air rebusan daun salam).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rahmalia et al., 2021), tentang “Pengaruh terapi air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Desa Katipugal Kabupaten Pacitan” mengatakan bahwa ada pengaruh pemberian terapi air rebusan daun salam terhadap penurunan tekanan darah sistolik dan diastolik dengan penurunan 16,9 mmHg dan 12,7 mmHg.

Evaluasi Keperawatan

Setelah penulis melakukan beberapa tindakan keperawatan pada klien dengan hipertensi maka pada tanggal 06 Januari 2024 sampai 07 Januari 2024 didapatkan evaluasi sebagai berikut:

a. Nyeri akut

Evaluasi pada tanggal 07 Januari 2024 penulis menemukan Data subjektif : Ny. J mengatakan bersedia melakukan senam hipertensi dan berharap dapat menjaga kesehatannya. Data objektif : Ny. J tampak mengikuti dan mempraktekan senam hipertensi yang diajarkan oleh perawat. Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa nyeri akut pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02, masalah belum teratasi maka penulis menetapkan untuk melanjutkan intervensi yaitu : menganjurkan pasien untuk mengonsumsi ramuan herbal (air rebusan daun salam) secara teratur dan menganjurkan melakukan senam hipertensi

b. Defisit pengetahuan

Evaluasi pada tanggal 07 Januari 2024 penulis menemukan data subjektif : Ny.J mengatakan sudah paham cara membuat ramuan herbal (air rebusan daun salam). Data objektif : Ny.J bisa menjelaskan kembali cara membuat ramuan herbal (air rebusan daun salam). Penulis melihat kriteria hasil tersebut dengan data evaluasi yang ada maka dapat disimpulkan bahwa defisit pengetahuan tentang hipertensi pada Ny. J di Desa Kalibuntu Rt.05 Rw.02 sudah teratasi maka penulis menghentikan intervensi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

a. Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan pada tanggal 05 Januari 2024 didapatkan data sebagai berikut : Ny. J berumur 52 tahun, pendidikan SMP, agama Islam dan suku bahasa Jawa. Didapatkan Data Subjektif : Ny. J mengatakan sering merasa nyeri pada bagian kepala belakang dan nyeri pada leher. Data Objektif : tampak menyeringai dan memegang daerah yang nyeri TD : 180/100 mmHg, TD : 180/100 mmHg, N : 93 x/menit, S : 36, 7⁰C Data Subektif : Ny.J dan keluarga belum mengetahui mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan pengobatan penyakit hipertensi. Data Objektif : Pada saat dilakukan pengkajian pasien terlihat bingung ketika ditanya mengenai pengertian, penyebab, tanda gejala dan pengobatan penyakit hipertensi.

b. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada Ny. J berdasarkan hasil pengkajian yaitu : Nyeri akut b.d agen pencedera fisik dan defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi.

c. Intervensi Keperawatan

- 1) Nyeri akut yaitu : Intervensi yang dilakukan pada Ny. J Nyeri akut b.d agen pencedera fisik yaitu : identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi pengetahuan keyakinan tentang nyeri, berikan teknik nonfarmakologis untuk menguangi rasa nyeri, kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri, jelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi merendahkan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan tehnik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri.
- 2) Defisit pengetahuan yaitu : Intervensi yang dilakukan pada Ny. J defisit pengetahuan b.d kurangnya terpapar yaitu : informasi identifikasi kesiapan pasien menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan cara membuat ramuan herbal (air rebusan daun salam), jelaskan faktor risiko yang dapat memengaruhi kesehatan.

d. Implementasi Keperawatan

- 1) Nyeri akut yaitu : Sesuai intervensi yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa nyeri akut b.d agen pencedera fisik pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu : mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu : memberikan teknik senam hipertensi untuk mengurangi rasa nyeri.
- 2) Defisit pengetahuan yaitu : Sesuai intervensi yang sudah direncanakan, tindakan keperawatan yang dilakukan pada diagnosa defisit pengetahuan b.d kurang terpaparnya informasi pada tanggal 06 Januari 2024 yaitu: mengidentifikasi kesiapan pasien menerima informasi, melakukan pendidikan kesehatan/(penkes) mengenai penyakit hipertensi. Sedangkan tindakan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 07 Januari 2024 yaitu : membuat atau pengelolaan ramuan herbal (air rebusan daun salam)

e. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada Ny. J berdasarkan implementasi yang dilakukan pada tanggal 06 Januari 2024 sampai tanggal 07 Januari 2024, didapatkan hasil evaluasi

sebagai berikut : untuk diagnosa pertama nyeri akut b.d agen pencedera fisik masalah belum teratasi sehingga penulis tetap melanjutkan intervensi dan diagnosa kedua defisit pengetahuan b.d kuarng terpaparnya informasi masalah sudah teratasi maka penulis menghentikan intervensi.

Saran

a. Bagi Akademik

Penulis mengharapkan institusi pendidikan lebih banyak menyediakan buku-buku tentang hipertensi sesuai dengan perkembangan zaman, agar mahasiswa dapat menyelesaikan tindakan keperawatan dengan perkembangan yang ada.

b. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan agar keluarga dapat memeriksakan kesehatan penderita hipertensi secara rutin dan mampu merawat anggota yang sakit khususnya pada kasus hipertensi serta sebagai pijakan untuk meningkatkan kualitas kesehatan keluarga agar dapat menghindari penyakit hipertensi sedini mungkin.

c. Bagi Pembaca

Pengetahuan dan pola hidup sehat perlu untuk dilakukan dalam pengupayaan pencegahan dan penanggulangan penyakit khususnya hipertensi. Masyarakat yang belum dapat melakukan pola hidup sehat diharapkan supaya melakukan karena hipertensi juga disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat, bagi membaca karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat mengaplikasikan atau menerapkan pada kehidupan sehari-hari.

d. Bagi Penulis

Melalui karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi penulis tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah Gangguan Sistem Kardiovaskular : Hipertensi, selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan.

DAFTAR REFERENSI

- Ainurrafiq, Risnah, M. U. A. (2019). Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 2(3), 192–199.
- Anggraeni, S., Vestabilivy, E., & Fatkhurrohman, M. (2023). Asuhan Keperawatan pada Tn. R dan Tn. M yang Mengalami Penurunan Curah Jantung dengan Gagal Jantung Kongestif di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Nursing Care for Patients Who Experience Decreased Cardiac Output with Congestive Heart Failure at RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Bekasi City. *Jurnal Persada Husada Indonesia*, 11(40), 52–62. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan>

- Anggraini, Y. (2020). *modul keperawatan medikal bedah 1*. jakarta : universitas kristen indonesia .
- Ayu Oktaviani, G., Purwono, J., & Keperawatan Dharma Wacana Metro, A. (2022). Implementation Of Hypertension Exercise On Blood Pressure Patients With Hypertension In The Work Area Puskesmas Purwosari Kec. North Metro In 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(2).
- Azizah, W., Hasanah, U., Pakarti, A. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2022). Azizah, Penerapan Slow Deep Breathing 607 Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Implementation Of Slow Deep Breathing On Blood Pressure In Hypertension Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4).
- Evy Artanti, F. I. H. A. D. F. (2020). Jurnal Penelitian Keperawatan. *Stikes Rs. Baptis Kediri*, 6(2).
- Fahrurrozi, M., & Kurniawan, A. (n.d.). *Diagnosis Dalam Proses Keperawatan: Literature Review*.
- Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang Casmuti, K., Ika Fibriana, A., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2023). *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i1.64294/higeia.v7i1.64213>
- Keperawatan Pada Ny Keluarga Tn K Dengan Gangguan Sistem Kardiovaskuler, A. S., Di Desa Kutayu Dukuh Krajan, H., Tonjong Kabupaten Brebes, K., Keperawatan Al Hikmah, A., Karyawati Akademi Keperawatan Al Hikmah, T., & Fatimah Akademi Keperawatan Al Hikmah, S. (2023). *Trio Fadriana*. 1(4), 132–147. <https://doi.org/10.59581/diagnosa-widyakarya.v1i4.1303>
- Koerniawan, D., Daeli, N. E., & Srimiyati, S. (2020). Aplikasi Standar Proses Keperawatan: Diagnosis, Outcome dan Intervensi pada Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(2), 739–751. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1198>
- Laili, N. (2020). *Terapi Alternatif Komplementer Herbal Pasien Hipertensi dalam perspektif keperawatan* . yogyakarta: Grup Penerbitan Cv Budi Utama .
- Made Riasmini, H. P. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Made Riasmini., d. (2017). *Panduan Asuhan Keperawatan* . Jakarta : Penerbit Universitas Indonesia.
- Majid, A. (2018). *Asuhan keperawatan pada Pasien dengan gangguan kardiovaskular* . yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Millenia, N. (2024). Analisis Intervensi Buerger Allen Exercise dalam Meningkatkan Perfusi Perifer Pada Asuhan Keperawatan Klien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Ruang Rawat Inap: Laporan Kasus. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 4(1). <https://doi.org/10.36082/jhcn.v4i1.1373>

- Novita Reglina Simamora, R. S. D. A. I. K. P. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Congestive Heart Failure Dengan Masalah Intoleransi Aktifitas Melalui Latihan Rom Di Rumah Sakit Tk Ii Putri Hijau Medan. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2.
- Parmilah, P., Maryani, A., & Wulandari, T. S. (2022). Upaya Penyelesaian Masalah Defisit Pengetahuan Tentang Program Diet Hipertensi Melalui Tindakan Edukasi Diet. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 50–56. <https://doi.org/10.56186/jkkb.103>
- PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. *Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia*.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta selatan : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. *Profil Kesehatan Jateng 2021*. (n.d.).
- Puskesmas Kecipir. (2023). *Prevalensi Hipertensi*.
- Rahmalia, A., Mufti Azzahri Isnaeni, L., Studi, P. S., Masyarakat, K., & Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, U. (2021). *Pengaruh Pemberian Air Rebusan Daun Salam (Syzygiumpolyanthum) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Kuok Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Kuok*. 2(4).
- Retnaningsih, D. (2021). *Buku Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Sahrudi, A. A. (2021). *Kardiovaskular Dalam Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: CV.Trans Info Media.
- Sahrudi. (2021). *kardiovaskular dalam asuhan keperawatan medikal bedah* . Jakarta : CV trans info media .
- Sarah Dwi Astuti, & Lucia Firsty Puspita Krishna. (2020). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Hipertensi. *Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 62–81. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.6>.
- Suhari, S., Sulistyono, R. E., & Fibriansari, R. D. (2023). Manajemen Kesehatan Keluarga Pada Pasien Yang Menderita Hipertensi Di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 7(2), 95. <https://doi.org/10.32419/jppni.v7i2.352>
- Ulfa Azhar, M., Islam Negeri Aluddin Makassar, U., & Penulis, K. (2019). The Indonesian Journal of Health Promotion Open Access Terapi Non Farmakologi dalam Pengendalian Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi: Systematic Review Non Pharmacological Therapy in Blood Pressure Control in Hypertensive Patients: Systematic Review. *MPPKI*, 2(3). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Widjjaningrum, A., Ilmiah Bidang Keperawatan dan Kesehatan, J., Kesehatan Keluarga dalam Melakukan Perawatan dengan Masalah Pengelolaan Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif Aprilia Widjjaningrum, E., Kesehatan, E., & Kesehatan Tidak Efektif, P.

(2022). Indonesian Journal of Nursing Research (IJNR). In *Indonesian Journal of Nursing Research* (Issue 2). <http://jurnal.unw.ac.id/ijnr>

Wijaya, A. S. (2014). *keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa)*. Yogyakarta: nuha medika.

Zakiudin, A. (2018). *Asuhan Keperawatan*. Brebes : Cv Syntax Computama .