



Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Diagnosa Hipertensi di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lolofitu Moi

Jessanta Kristina Telaumbanua¹, Siska Agustina², Lia Gusnita³, Titin Hartati⁴, Tio Roganda Situmorang⁵, Karmila Br Kaban⁶

^{1,2,3,4,5,6} Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia

Correspondence Email: loveusomuch79@gmail.com.

ABSTRAK

Penanganan pasien hipertensi secara medis dilakukan dengan cara menggunakan obat antihipertensi secara rutin dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Sementara itu, pengelolaan secara non medis pada pasien hipertensi mencakup penerapan gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat tersebut mencakup pengendalian berat badan, pengelolaan stres, pengurangan konsumsi garam, menghindari alkohol, dan tidak merokok. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi, memahami, dan menjelaskan perawatan bagi pasien hipertensi. Metodologi penelitian ini dipakai guna mengumpulkan data dalam studi kasus deskriptif ini meliputi wawancara mendalam, observasi cermat, pemeriksaan fisik menyeluruh, dan tes tambahan. Masalah-masalah kesehatan umum yang ditemui pada pasien hipertensi antara lain Nyeri akut serta kaku pada leher dan bagian belakang kepala, peningkatan tekanan darah, perfusi perifer menurun, curah jantung menurun, gangguan pola tidur, mual meningkat. Sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan untuk hasil yang diharapkan, intervensi pembunuhan tersebut menunjukkan bahwa diagnosis pembunuhan yang dibuat oleh penulis dapat mengatasi masalah-masalah tersebut.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Diagnosis, Hipertensi.*

ABSTRACT

Medical management of hypertensive patients involves routine use of antihypertensive medications and regular blood pressure checks. Meanwhile, non-medical management of hypertensive patients includes adopting a healthy lifestyle. This healthy lifestyle includes weight control, stress management, reducing salt consumption, avoiding alcohol, and not smoking. This study aims to identify, understand, and explain treatments for hypertensive patients. The research methodology used to collect data in this descriptive case study includes in-depth interviews, careful observation, a thorough physical examination, and additional tests. Common health problems encountered in hypertensive patients include acute pain and stiffness in the neck and back of the head, increased blood pressure, decreased peripheral perfusion, decreased cardiac output, disturbed sleep patterns, and increased nausea. In accordance with the objectives set for the expected outcomes, the homicide intervention demonstrated that the homicide diagnosis made by the author can address these problems.

Keywords: Nursing Care, Diagnosis, Hypertension.

PENDAHULUAN

Hipertensi merupakan salah satu Penyakit Tidak Menular (PTM) yang dapat menjadi penyebab kematian dini di seluruh dunia termasuk Indonesia. Hipertensi yang tidak terkontrol dapat menyebabkan penyakit serangan jantung yang tiba-tiba

sehingga dapat disebut ataupun dikenal sebagai penyakit “silent killer”. Menurut data *World Health Organisation* (WHO) tahun 2017 terdapat sekitar 600 juta penderita hipertensi di seluruh dunia, di Provinsi Sumatera Utara, jumlah penderita hipertensi yang tercatat pada tahun 2018 mencapai 50.162 orang.

Faktor utama yang berperan dalam kejadian hipertensi pada lansia meliputi tingkat pengetahuan dan sikap mereka terhadap penyakit ini. Pengetahuan (*knowledge*) merupakan hasil interaksi seseorang dengan lingkungannya, yang memungkinkan individu memperoleh pemahaman tentang suatu hal setelah mengalami atau mengamati suatu fenomena. Hal ini dapat terjadi setelah melakukan penginderaan maupun observasi terhadap suatu obyek tertentu. Sementara itu, sikap (*attitude*) adalah respons seseorang terhadap sesuatu objek atau isu, yang dapat bersifat positif maupun negatif. Sikap ini mencerminkan bagaimana seseorang menilai dan menanggapi suatu kondisi, termasuk dalam hal kesehatan.

Pendapat Kartika, et al. (2021) merekomendasikan cara pengelolaan pasien hipertensi untuk menghindari komplikasi yang dilakukan dengan dua cara, yaitu cara farmakologis dan cara non farmakologis. Penanganan pasien secara medis hipertensi dilakukan dengan cara menggunakan obat anti hipertensi secara rutin dan melakukan pemeriksaan tekanan darah secara berkala. Sementara itu, pengelolaan secara non medis pada pasien hipertensi mencakup penerapan gaya hidup sehat. Gaya hidup sehat tersebut mencakup pengendalian berat badan, pengelolaan stres, pengurangan konsumsi garam, menghindari alkohol, dan tidak merokok.

Pendapat Astuti (2020) Perawat memotivasi klien yang menderita hipertensi atau berkolaborasi dengan dokter dalam memberikan obat yang dapat menurunkan tekanan darah dan perawat juga dapat membangun keluarga untuk terapi merendam kaki dengan air hangat pada aspek rehabilitatif perawat berperan dalam memperingatkan klien dan keluarga untuk mencegah komplikasi dengan menjalankan kontrol ke pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei awal pada lokasi penelitian sebelumnya diperoleh kasus hipertensi di UPT Wilayah Kerja Puskesmas Rawat Inap Lolofitu Moi Tahun 2024 sebanyak 115 orang lanjut usia. Penelitian dilakukan dengan wawancara pada tanya jawab kepada 7 orang lansia, dan diperoleh 2 lansia yang mengatakan dapat mengetahui dan tindakan yang dapat dilakukan dengan kejadian hipertensi dan 5 lansia lainnya mengatakan kurang mengetahui dan masih tetap melakukan tindakan yang salah dengan kejadian hipertensi. Berdasarkan hasil data dan uraian di atas, beserta hasil-hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Melihat pemaparannya, maka perumusan masalah pada penelitian ini yaitu Bagaimana Asuhan Pembekuan pada pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Rawat Inap Lolofitu Moi.

METODE

Metodologi penelitian ini dipakai guna mengumpulkan data dalam studi kasus deskriptif ini meliputi wawancara mendalam, pengamatan cermat, pemeriksaan fisik menyeluruh, dan tes tambahan. Masalah-masalah keperawatan yang umum ditemui pada pasien hipertensi antara lain Nyeri akut serta kaku pada leher dan bagian belakang kepala, peningkatan tekanan darah, perfusi perifer menurun, curah jantung menurun, gangguan pola tidur, nausea meningkat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian

Pasien bernama Tn. A usia 65 tahun dengan berat badan 70 kg. Datang ke Puskesmas masuk melalui Instalasi Gawat Darurat tanggal 18 April 2026 pukul 23:48 WIB.

Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital di dapatkan Tekanan Darah 190/100mmHg, Nadi 89 x/mnt, Suhu 37.4 °C, Pernapasan 24 x/mnt, SpO2 98 %, Nyeri Kepala dengan skala nyeri 8, leher kaku dan berat, dengan keadaan umum badan lemah, mual muntah, nyeri pada bagian belakang kepala dan perut terasa kram (nyeri hilang timbul dan berlangsung lama). Pasien tampak meringis, pucat, pasien tampak berfokus pada diri sendiri

Pasien menyebutkan sebelumnya anak pernah di rawat di Rumah Sakit dengan diagnosa Hipertensi dan kali ini pasien di rawat dengan diagnosa Hipertensi.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisis teoritis, dapat di angkat tiga diagnosa keperawatan untuk pasien Tn. A mencakup nyeri akut ditandai dengan nyeri di bagian belakang kepala, penurunan curah jantung ditandai dengan tekanan darah yang tinggi dan lemas, nausea ditandai dengan adanya kram perut serta mual muntah.

Perencanaan Keperawatan

Rencana asuhan keperawatan ini mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, pemberian analgetik untuk menurunkan tekanan darah, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam dan genggam jari).

Berdasarkan diagnosa curah jantung yang menurun ditandai dengan kondisi pasien lemah dan tekanan darah meningkat maka diberikan obat serta mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan (relaksasi genggam jari dan tarik nafas dalam), kemudian menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang yang nyaman.

Berdasarkan diagnosa nausea ditandai dengan mual muntah serta perut kram/sakit, maka diberikan obat serta pasien dianjurkan untuk istirahat cukup.

Implementasi Keperawatan

Pengaplikasian keperawatan telah dijalankan dengan rencana yang telah disiapkan menurut diagnosa keperawatan Tn. A selama 3 hari dimulai dari tanggal 19-21 April 2026.

1. Berikut ini adalah contoh intervensi keperawatan untuk penurunan nyeri pada pasien yakni mengajarkan teknik relaksasi untuk merekan kaku pada belakang leher, berkoordinasi dalam pemberian cairan intravena dan elektrolit sesuai kebutuhan, pemberian analgetik, serta pantau skala nyeri dan tekanan darah.
2. Identifikasi penyebab penurunan curah jantung serta intervensi keperawatan lainnya termasuk dalam penanganan hipertensi. Berikan analgetik, ajarkan teknik relaksasi, atur sirkulasi udara pada ruangan sehingga ruangan nyaman, serta tekanan darah.
3. Berikut ini adalah contoh-contoh tindakan keperawatan yang ditujukan untuk mengatasi nausea identifikasi pengalaman mual, pemberian obat anti mual,

menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup, makan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak.

Evaluasi Keperawatan

1. Diagnosis nyeri akut menunjukkan perbaikan setelah 3 hari rawatan terlihat dari: nyeri berkurang, S: Pasien mengatakan nyeri berkurang. O: Keadaan Umum : Pasien tidak meringis, skala nyeri : 2, TTV: TD 110/60mmHg, Pasien tampak lebih nyaman
2. Diagnosa curah jantung menurun menunjukkan perbaikan setelah 3 hari rawatan terlihat dari: curah jantung meningkat, S: Pasien mengatakan lebih baik dan segar. O: Keadaan Umum : Pasien membaik, TD 110/60mmHg, Pasien tidak pucat
3. Diagnosa nausea menunjukkan perbaikan setelah 3 hari rawatan terlihat dari: mual menurun, S: Pasien mengatakan mual dan rasa asam di mulut sudah tidak ada dan sangat nyaman. O: Keadaan Umum : KU pasien membaik.

Pembahasan

Pengambilan data dilakukan di UPTD Puskesmas Lolofitu Moi. Bagian ini memaparkan terkait studi kasus Asuhan Keperawatan pada pasien dengan diagnosa Hipertensi pada seorang pasien yaitu Tn. A. Adapun pembahasan dalam asuhan keperawatan ini yaitu:

Pengkajian Keperawatan

Asuhan keperawatan yang dilakukan kepada pasien yakni Tn. A dengan diagnosa Hipertensi dimulai dengan pengkajian data diri pasien, kemudian riwayat penyakit sampai dengan melakukan pemeriksaan fisik yang menyeluruh. Dan seluruh pengkajian yang didapatkan ada persamaan dengan konsep teoritis.

Diagnosa Keperawatan

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologi ditandai dengan Pasien mengeluh nyeri, nyeri disebabkan karena tekanan darah yang tinggi dan karena produksi asam lambung meningkat, pasien mengatakan nyeri seperti nyut-nyut dan rasa berat pada kepala dan pada perut terasa seperti kram, pasien mengatakan nyeri pada bagian kepala belakang dan pada area perut, pasien mengatakan nyeri bersifat hilang timbul dan berlangsung lama, skala nyeri 8, pasien tampak meringis, TD : 190/100 mmHg, pasien tampak berfokus pada diri sendiri (D.0077)

Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan afterload ditandai dengan pasien mengatakan jika dirinya lemas atau lelah, keluarga mengatakan jika pasien mempunyai riwayat darah tinggi, perubahan afterload (tekanan darah meningkat), TD : 190/100 mmHg dan pasien tampak pucat (D.0008).

Nausea berhubungan dengan iritasi lambung ditandai dengan pasien mengeluh mual, pasien mengatakan jika merasa asam di mulutnya dan pasien tampak pucat (D.0076).

Intervensi Keperawatan

Setelah dilakukan pengkajian dan diangkat masalah keperawatan selanjutnya adalah intervensi. Intervensi keperawatan yang diberikan

menggunakan acuan sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI.

Implementasi Keperawatan

Merupakan pelaksanaan/ penerapan dari intervensi keperawatan yang mengacu sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI, yaitu :

1. Nyeri akut

- Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
- Mengidentifikasi skala nyeri
- Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (relaksasi nafas dalam dan genggam jari).
- Menjelaskan penyebab, periode dan pemicu nyeri.
- Menjelaskan strategi meredakan nyeri R/ pasien memahami

2. Penurunan curah jantung

- Mengidentifikasi kemungkinan alergi dan kontraindikasi obat
- Memeriksa tanggal kadaluwarsa obat
- Melakukan prinsip enam benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute, dokumentasi)
- Memberikan obat oral sebelum makan atau setelah makan, sesuai kebutuhan
- Menjelaskan jenis obat, alasan pemberian, tindakan yang diharapkan dan efek samping sebelum pemberian

3. Nausea

- Mengidentifikasi pengalaman mual
- Mengidentifikasi faktor penyebab mual
- Mengurangi atau menghilangkan keadaan penyebab mual
- Menganjurkan istirahat dan tidur yang cukup
- Menganjurkan makanan tinggi karbohidrat dan rendah lemak
- Mengkolaborasi pemberian antilemetik, jika perlu (pemberian ondansentron)

Evaluasi

Evaluasi merupakan hasil akhir dari pelaksanaan Asuhan Keperawatan. Dalam kasus hipertensi pada Tn. A setelah dilaksanakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa sesuai SDKI, perencanaan intervensi sesuai SLKI dan SIKI hingga pelaksanaan implementasinya, maka didapatkan hasil akhir/evaluasinya selama perawatan dan pengobatan dalam 3 (tiga) hari didapatkan bahwa keluhan pasien nyeri kepala belakang disertai pusing, mual muntah berangsur-angsur berkurang dan tekanan darah dari 190/100 mmHg menjadi 110/60 mmHg dapat terkontrol menjadi normal serta penggunaan obat amlodipin secara teratur.

Sehingga pelaksanaan Asuhan keperawatan yang tepat sangat berperan penting dalam menyukseskan keberhasilan tindakan perawatan dan pengobatan pasien secara profesional.

SIMPULAN

Mengacu pada studi kasus Asuhan Keperawatan pada Tn. A dengan Diagnosa Hipertensi. *Pertama*, Pengkajian keperawatan. Pasien Tn..A dijadikan sebagai subjek studi kasus dalam evaluasi tersebut, yang mencakup wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan dokumentasi. Data ini mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual untuk mengidentifikasi kebutuhan serta masalah kesehatan pasien Tn. A dengan diagnosa Hipertensi guna menentukan intervensi yang tepat. *Kedua*, Diagnosa keperawatan. Diagnosis keperawatan ini ditetapkan setelah meninjau data subjektif dan objektif Pasien Tn.A: (a) Pasien mengeluh nyeri d.d Tekanan Darah 190/100 b.d pasien tampak berfokus pada diri sendiri (b) Penurunan curah jantung b.d perubahan afterload d. pasien mengatakan jika dirinya lemas atau lelah, dan (c) Nausea b.d iritasi lambung d.d pasien mengeluh mual.

Ketiga, Intervensi. Setelah dilakukan pengkajian dan diangkat masalah keperawatan selanjutnya adalah Intervensi Keperawatan yang diberikan menggunakan acuan sesuai dengan standar keperawatan SLKI dan SIKI, selama 3x24 jam, maka tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil : Skala nyeri : 2, TD : 110/60 mmHg, pasien tidak meringis , pasien sudah tidak berfokus pada diri sendiri, pasien tampak lebih nyaman, Selanjutnya curah jantung meningkat dengan kriteria hasil : pasien membaik, pucat tidak lagi, TD : 110/60 mmHg, nausea menurun perasaan ingin muntah menurun, KU mulai membaik

Keempat, Implementasi. Implementasi Keperawatan merupakan pengimplementasian/ pelaksanaan dari intervensi. Sehingga implementasi terhadap pasien Tn. A dengan diagnosa Hipertensi selama 3 (tiga) hari perawatan di ruangan menunjukkan kemajuan dan perkembangan serta pemulihan kesehatannya dan masalah dapat teratasi. *Kelima*, evaluasi. Evaluasi Keperawatan merupakan hasil akhir dari pelaksanaan Asuhan Keperawatan. Berdasarkan kasus hipertensi pada Tn. A setelah dilaksanakan proses keperawatan mulai dari pengkajian, penegakkan diagnosa sesuai SDKI, perencanaan intervensi sesuai SLKI dan SIKI hingga pelaksanaan implementasinya, maka didapatkan hasil akhir/evaluasinya selama perawatan dan pengobatan dalam 3 (tiga) hari, maka keluhan pasien nyeri kepala belakang disertai pusing, mual muntah berangsur-angsur berkurang dan tekanan darah dari 190/100 mmHg menjadi 110/60 mmHg dapat terkontrol menjadi normal serta penggunaan obat amlodipin secara teratur. Sehingga pelaksanaan Asuhan keperawatan yang tepat sangat berperan penting dalam menyukseskan keberhasilan tindakan perawatan dan pengobatan pasien secara profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, W. R., Rosalina, S., Ardiani, N. D., & Safitri, W. (2019). Pengaruh terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Kartasura. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 108–114. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.337>
- Alley, W. D., & Copelin, E. L. (2023). *Hypertensive urgency*. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK513351/>
- Andra Saferi Wijaya. (2019). *Kegawatdaruratan dasar*. CV. Trans Info Media.

- Asiah, N. (2021). Pengetahuan, sikap dan perilaku lansia terhadap hipertensi. *Jurnal Abdimas Saintika*, 3(2).
- Asih, S. W., & Rohimah, M. A. (2021). Upaya peningkatan pengetahuan lansia tentang hipertensi melalui health education program CERDIK di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 10(1), 90–97.
- Aspiani, R. Y. (2015). *Buku ajar keperawatan medikal bedah* (Vol. 2, 8th ed.). ECG.
- Azizah, M., Dhewi, S., & Anwary, A. Z. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kejadian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kubur Jawa Kabupaten Hulu Sungai Tengah. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(2), 314–320. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i2.2920>
- Bryan Williams, Mancia, G., Spiering, W., Agabiti Rosei, E., Aziz, M., Burnier, M., Clement, D. L., Coca, A., de Simone, G., Dominiczak, A., Kahan, T., Mahfoud, F., Redon, J., & Ruilope, L. (2018). European Society of Cardiology (ESC) guidelines for the management of arterial hypertension. *European Heart Journal*, 39(33). <https://doi.org/10.1097/HJH>
- Butar, S. B., Gamayana, Y., & Loritta, Y. (2022). The effect of deep breathing relaxation on changes of blood pressure on hypertension patients. 8(4), 433–576.
- Devi, H. M., & Putri, R. S. M. (2021). Peningkatan pengetahuan dan kepatuhan Diethipertensi melalui pendidikan kesehatan di Posyandu Lansia Tlogosuryo Kota Malang. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 432. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.399>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo. (2020). *Profil kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2020*.
- Endeh Nurgiwati. (2015). *Terapi alternatif dan komplementer dalam bidang keperawatan*. Penerbit IN MEDIA.
- Erika, C., & Rosalina, E. (2021). Pengaruh promosi kesehatan dengan media leaflet terhadap peningkatan pengetahuan pencegahan hipertensi pada lansia di Kampung Sawah Jakarta Utara. *Carolus Journal of Nursing*, 4(1), 1–12. <https://doi.org/10.37480/cjon.v4i1.67>
- Evrianasari, N., & Yosaria, N. (2019). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri post sectio caesarea. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(1), 86–91. <https://doi.org/10.33024/jkm.v5i1.802>
- Fandinata, S. S., & Ernawati, I. (2020). *Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi): Mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif*. Graniti.
- Hariawan, H., & Tatsina, C. M. (2020). Pelaksanaan pemberdayaan keluarga dan senam hipertensi sebagai upaya manajemen diri penderita hipertensi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Sasambo*, 1(2), 75. <https://doi.org/10.32807/jpms.v1i2.478>
- Irfan, Erviana, Evawaty, & Saputri, S. (2022). Efektifitas teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi di Dusun Puttada Kecamatan Sendana Kabupaten Majene. *Jurnal Kesehatan Marendeng*, 8(1), 10–15.
- Irianti, C. H., Antara, A. N., & Jati, M. A. S. (2021). Hubungan tingkat pengetahuan tentang hipertensi dengan tindakan pencegahan hipertensi di BPSTW Budi Luhur Bantul. *Jurnal Riset Daerah*, 21(3), 4015–4032. <https://ojs.bantulkab.go.id/index.php/jrd/article/view/56>

- Jessanta K. Telaumbanua, Delisman Waruwu, Raviatul Rahma, Maharani (2025). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Rawat Inap Lolofitu Moi. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 245-252. <https://doi.org/10.31539/joting.v7i2.14978>
- Karunia Rosa, Noorratri, E. D., & Widodo, P. (2023). Penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk mengetahui perubahan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(4), 48–57. <https://doi.org/10.55606/termometer.v1i4.2358>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar*. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kumullah, S. R., & Chotimah, I. (2021). Hubungan antara pengetahuan dan sikap Penderita hipertensi terhadap keaktifan peserta BPJS di UPT Puskesmas Merdeka Kota Bogor tahun 2018. *Promotor*, 4(5), 458–471. <https://doi.org/10.32832/pro.v4i5.5658>
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. T. A. (2021). Review: Penyakit hipertensi pada sistem kardiovaskular. 72–78.
- Mathavan, J., Ngurah, G., & Pinatih, I. (2017). Gambaran tingkat pengetahuan terhadap hipertensi dan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi di wilayah kerja Puskesmas. 8(3), 176–180. <https://doi.org/10.1556/ism.v8i3.121>
- Maulidah, K., Neni, N., & Maywati, S. (2022). Hubungan pengetahuan, sikap dan Dukungan keluarga dengan upaya pengendalian hipertensi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Cikampek Kabupaten Karawang. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 18(2), 484–494. <https://doi.org/10.37058/jkki.v18i2.5613>
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi kesehatan: Penyebab terjadinya hipertensi*. CV. Pena Persada.
- Nur Fadhilah, G., & Maryatun, M. (2022). Penerapan terapi genggam jari dan nafas dalam untuk menurunkan tekanan darah pada lansia penderita hipertensi. *ASJN (Aisyiyah Surakarta Journal of Nursing)*, 3(2), 89–95. <https://doi.org/10.30787/asjn.v3i2.1052>
- Nurarif, A. H. (2015). *Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis dan NANDA NIC-NOC* (Rev. ed., Vol. 3). Mediacion Publishing.
- Oktaria, M., Hardono, H., Wijayanto, W. P., & Amiruddin, I. (2023). Relationship between knowledge and diet attitudes for hypertension in the elderly. *Jurnal Ilmu Medis Indonesia*, 2(2), 69–75. <https://doi.org/10.35912/jimi.v2i2.1512>
- Papadopoulos, D. P., Sanidas, E. A., Viniou, N. A., et al. (2015). Cardiovascular Hypertensive emergencies. *Current Hypertension Reports*, 17, 5.
- Perhimpunan Dokter Hipertensi Indonesia. (2019). *Konsensus penatalaksanaan Hipertensi 2019* (A. A. Lukito, E. Harmeiwaty, & N. M. Hustrini, Eds)
- Purnamasari, E., Komariyah, L., & Indrianisa, Y. (2022). Sikap lansia terhadap kejadian hipertensi di Puskesmas Kutai Kabupaten Tangerang. *Prosiding Simposium Nasional Multidisiplin (SinaMu)*, 2. <https://doi.org/10.31000/sinamu.v2i0.5741>
- Putra, E. K. (2013). Pengaruh latihan nafas dalam terhadap perubahan tekanan darah Pada penderita hipertensi di wilayah Kecamatan Karas Kabupaten Magetan. *Jurnal Keperawatan*, 1(1). Rohmah, N. (2012). *Proses keperawatan: Teori dan aplikasi*. Ar-Ruzz Media.

- Sarafidis, P. A., & Bakris, G. L. (2019). Evaluation and treatment of hypertensive Emergencies and urgencies. In J. Feehally, J. Floege, M. Tonelli, & R. J. Johnson (Eds.), *Comprehensive clinical nephrology* (6th ed., pp. 444–452). Elsevier.
- Sari, L. D., Elliya, R., & Djamaludin, D. (2023). Penerapan terapi relaksasi genggam jari dan nafas dalam terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi pada keluarga. *Journal of Qualitative Health Research & Case Studies Reports*, 3(1), 15–22. <https://doi.org/10.56922/quilt.v3i1.341>
- Setiandari, L. O. E. (2022). Hubungan pengetahuan, pekerjaan dan genetika (riwayat hipertensi dalam keluarga) terhadap perilaku pencegahan penyakit hipertensi. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(4), 457–462. <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i4.2386>
- Sidik, A. B. (2023). Hubungan usia, jenis kelamin, dan riwayat keluarga dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Talang Ratu Palembang tahun 2023. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 1(6), 307–315.
- Sidik, A. B., & Sari, D. E. (2023). Hubungan pengetahuan dan sikap lansia terhadap Tindakan pencegahan hipertensi di Puskesmas. *Indonesian Journal of Health and Medical*, 3(1), 1–33.
- Simanjuntak, E. Y., & Situmorang, H. (2022). Pengetahuan dan sikap tentang hipertensi dengan pengendalian tekanan darah. *Indogenius*, 1(1), 10–17. <https://doi.org/10.56359/igj.v1i1.57>
- Sugianti, T. (2019). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap nyeri. *Ciastech*, 159–162.
- Sugiyanto, M. P., & Husain, F. I. (2022). Hubungan tingkat stress terhadap kejadian hipertensi pada lansia. *Jurnal Multi Disiplin Dehasen (MUDE)*, 1(4), 543–552.
- Sukanti, N., Putri, J. H., & Helen, M. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi pada usia dewasa awal di Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Nasional*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.47313/jkkn.v1i1.2261>
- Sulung, N., & Rani, S. D. (2017). Pengaruh teknik relaksasi genggam jari terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi laparatomi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Deli Serdang Lubuk Pakam. *Jurnal Endurance*, 2(3), 397–405. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2404>
- Sumarni, S., Riskiah, D. M., Satmoko, N. D., Ahmad, M. I., & Wahyudianty, M. U. (2023). Tingkat pengetahuan dan sikap dengan kejadian hipertensi pada usia produktif. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 17(1), 37–44. <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i1.9360>
- Sunariyah, Safutri, W., Maesaroh, S., & Desni Sagita, Y. (2022). Hubungan kepatuhan diet hipertensi dengan kejadian hipertensi pada lansia di Posbindu PTM Desa Raman Endra Kabupaten Lampung Timur tahun 2021. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(1), 12–19. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i1.403>
- Usep Basuki Rahman, & Handoyo, P. R. (2012). Jurnal ilmiah kesehatan keperawatan. *Jurnal Kesehatan Perawatan*, 8(1), 32–43. <http://ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/JIKK/article/view/66>.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. (2013). *Keperawatan medikal bedah (keperawatan dewasa): Teori dan contoh askep*. Nuha Medika.
- Wiranto, E., Tambunan, L. N., & Baringbing, E. P. (2023). Hubungan pengetahuan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Jekan Raya Kota Palangka Raya

- Provinsi Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*, 9(1), 226–232.
<https://doi.org/10.33084/jsm.v9i1.5189>
- World Health Organization. (2018). *Media centre elder abuse*.
<https://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/>
- Yulastuti, C. (2015). Effect of handheld finger relaxation on reduction of pain intensity in patients with post-appendectomy at inpatient ward, RSUD Sidoarjo. *International*