



Asuhan Keperawatan Lansia Pada Tn. S Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman

Resi Fadillah. B, Sandra Dewi, Hasmita, Armaita

Departemen Keperawatan, Fakultas Psikologi dan Kesehatan, Universitas Negeri Padang

Artikel Diterima: September 2024

Artikel Direvisi: April 2025

Artikel Disetujui: Mei 2025

*Corresponding author : resifadillah50@gmail.com

ABSTRAK

Menurut data WHO tahun 2020, hipertensi menyerang 22% penduduk dunia dan merupakan faktor risiko utama penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal ginjal, dan stroke. Faktor risiko hipertensi terbagi menjadi dua: yang tidak dapat diubah (usia, jenis kelamin, genetik) dan yang dapat diubah (merokok, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas, stres, obesitas, konsumsi alkohol). Penelitian ini bertujuan memberikan asuhan keperawatan pada lansia dengan hipertensi di Puskesmas Kurai Taji, Kota Pariaman, dari 26 Februari hingga 2 Maret 2024. Diagnosis pasien mencakup nyeri akut, intoleransi aktivitas, dan manajemen kesehatan yang tidak efektif. Intervensi meliputi farmakologi (obat) dan nonfarmakologi (relaksasi napas, istirahat bertahap, edukasi kesehatan). Evaluasi menunjukkan perbaikan tekanan darah, pengurangan nyeri, peningkatan kemampuan aktivitas, dan kesehatan umum. Pasien dianjurkan untuk mengelola nyeri, menjaga pola hidup sehat, dan rutin memeriksa tekanan darah.

Kata kunci : **Hipertensi, Asuhan Keperawatan Gerontik, Lansia**

ABSTRACT

According to WHO data in 2020, hypertension affects 22% of the world's population and is a major risk factor for cardiovascular diseases such as heart attacks, kidney failure, and strokes. Risk factors for hypertension are divided into two: those that cannot be changed (age, gender, genetics) and those that can be changed (smoking, unhealthy diet, lack of activity, stress, obesity, alcohol consumption). This study aims to provide nursing care for the elderly with hypertension at the Kurai Taji Health Center, Pariaman City, from February 26 to March 2, 2024. Patient diagnoses include acute pain, activity intolerance, and ineffective health management. Interventions include pharmacology (drugs) and non-pharmacology (breathing relaxation, gradual rest, health education). Evaluation showed improvements in blood pressure, pain reduction, increased activity ability, and general health. Patients are advised to manage pain, maintain a healthy lifestyle, and routinely check their blood pressure.

Keywords: Hypertension. Gerontic Nursing Care, Elderly



PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Usia tua (lansia) adalah suatu periode dimana seseorang telah beranjak jauh dari periode terdahulu yang lebih menyenangkan, atau beranjak dari waktu yang penuh dengan manfaat (Etina, 2020). Pada saat memasuki usia lansia ada beberapa aspek dalam kehidupan yang mengalami kemunduran diantaranya fisik, mental dan sosial. Pada kemunduran fisik lansia biasanya rentan terkena penyakit, terutama penyakit degeneratif. Hipertensi adalah penyakit degeneratif yang biasa diderita oleh lansia.

Menurut WHO (*World Health Organization*) tahun 2020 hipertensi menyerang 22% penduduk dunia, dan mencapai 36% angka kejadian di Asia Tenggara. Jumlah penderita hipertensi terus meningkat setiap tahunnya, diperkirakan di tahun 2025 akan ada 1,5 miliar orang yang menderita hipertensi, dan diperkirakan setiap tahunnya 9,4 juta orang meninggal akibat penyakit hipertensi dan komplikasinya.

Di Indonesia sebesar jumlah penyakit hipertensi berjumlah 63,3 juta orang sedangkan angka kematian di Indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian. Hipertensi terjadi pada kelompok umur 31-44 tahun (31,6%), umur 45-54 tahun (45,3%), umur 55-56 tahun (55,2%). Dari prevalensi hipertensi sebesar 34,1%, diketahui bahwa sebesar 8,8% terdiagnosis hipertensi dari 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak minum obat serta 32,3% tidak mengetahui bahwa dirinya mengalami hipertensi sehingga tidak mendapatkan pengobatan. (Kemenkes RI, 2019).

Provinsi Sumatera Barat memiliki jumlah kasus penyakit hipertensi pada tahun 2018 yaitu 130.991 kasus dan 62,5% tidak minum obat karena merasa sudah sembuh. Kasus hipertensi di Sumatera Barat dari tahun ke tahun mengalami peningkatan,

diketahui pada tahun 2019 jumlah kasus meningkat menjadi 152.182 kasus dan pada saat pandemi covid 19 tahun 2020, kasus hipertensi terdeteksi sebanyak 184.873 kasus (Provil Kesehatan Dinas Sumbar 2020).

Dinas Kesehatan Kota Pariaman mengatakan bahwa kasus hipertensi pada tahun 2023 terdeteksi sebanyak 1658 dengan jumlah laki-laki sebanyak 544 dan perempuan sebanyak 1114. selain itu penyakit hipertensi berada di urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak di kota pariaman pada tahun 2023.

Berdasarkan pengambilan data awal di Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman, menunjukkan kasus hipertensi pada lansia menempati urutan pertama dari 10 penyakit terbanyak yang terjadi pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman pada tahun 2023.

Hipertensi atau tekanan darah tinggi adalah keadaan ketika tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg. Disebut sebagai “the silent killer” karena penderita sering kali tidak merasakan gejala apa-apa, tetapi kemudian di diagnosis mempunyai penyakit penyulit atau komplikasi hipertensi (WHO, 2022). Sedangkan penelitian menurut (Anggraini & Leniwita, 2020) Pada populasi manula, hipertensi didefinisikan sebagai tekanan sistolik ≥ 140 mmHg dan tekanan diastolik ≥ 90 mmHg. Hipertensi merupakan suatu keadaan ketika seseorang yang mengalami peningkatan tekanan darah diatas normal yang mengakibatkan peningkatan angka kesakitan (morbiditas) dan angka kematian (mortalitas).

Menurut (Saputra & Huda, 2023), penderita hipertensi berisiko terserang penyakit lain yang menyebabkan komplikasi, seperti stroke, Penyakit jantung koroner bisa terjadi ketika arteri koroner menjadi tebal dan tidak dapat menyediakan cukup oksigen ke otot jantung, gagal ginjal



dan retinopati. Oleh karena itu perlu dilakukan pencegahan dan penatalaksanaan pada hipertensi karena jika tidak segera ditangani maka akan menyebabkan kan terjadinya hal fatal bagi penderita.

Penatalaksanaan hipertensi pada lansia dapat dilakukan dengan dua cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Secara farmakologis dapat dilakukan dengan cara mengkonsumsi obat-obatan secara rutin dan teratur. Sedangkan non farmakologis dapat dilakukan dengan cara terapi relaksasi nafas dalam, relaksasi autogenik, senam hipertensi, senam arobik, senam autogeni, dan pembatasan konsumsi garam.

Hasil observasi pada salah satu klien yaitu Tn.S yang datang ke puskesmas dengan hipertensi memiliki keluhan seperti nyeri pada kepala bagian belakang sejak 2 hari yang lalu, nyeri ketika beraktivitas, nyeri terasa berdenyut-denyut, tengkuk/kuduk terasa berat, nyeri kepala tidak menjalar, badan terasa lemas, dan nyeri dirasakan hilang timbul (kurang lebih 5 menit).

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam sebuah studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman”.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan terhadap Tn. S pada tanggal 26 Februari 2024 Di puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman didapatkan klien berjenis kelamin laki-laki, klien berumur 65 Tahun, berdasarkan hasil Observasi dan Wawancara didapatkan bahwa klien mengatakan Tn.S mengatakan nyeri pada kepala bagian belakang sejak 2 hari yang lalu dengan skala nyeri 6, nyeri ketika beraktivitas, nyeri terasa berdenyut-denyut, nyeri kepala tidak menjalar, nyeri dirasakan hilang timbul kurang lebih selama 5 menit,

tengkuk/kuduk terasa berat, badan terasa lemas, pandangan berkunang-kunang dan pasien tampak meringis kesakitan. Ketika di ukur, tekanan darah Tn.S yaitu 180/100 mmHg, N: 60x/i, frekuensi nafas 22x/i, S : 36,5°C. Tn.S mengatakan telah menderita hipertensi selama \pm 1 tahun yang lalu. Tn.S mengatakan sering memakan makanan bersantan, merokok, masih sering menggunakan garam yang berlebihan, Tn.S mengatakan minum obat bila kepala terasa sakit, dan Tn.S jarang mengontrol penyakitnya. Klien mengatakan kaki kanannya terasa kaku disaat tekanan darahnya naik dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas.

Klien pernah dirawat di rumah sakit dengan penyakit stroke pada saat 10 tahun yang lalu, disebabkan karena tertimpa benda berat. Tn. S mengatakan melakukan terapi berobat selama 6 bulan lamanya. Klien mengatakan keluarganya memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Hipertensi.

Diagnosa keperawatan merupakan suatu penelitian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik yang berlangsung aktual maupun potensial. Berdasarkan (SDKI,2017). Diagnosa keperawatan pertama yang muncul pada kasus yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis dibuktikan dengan tekanan darah klien 180/100 mmHg dan klien mengeluh sakit kepala dibagian belakang, kuduknya terasa berat, pandangannya berkunang-kunang.

Diagnosa kedua yaitu intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan dibuktikan dengan Tn.S badan terasa lemas, cepat lelah, kaki sebelah kanannya kadang terasa kaku serta nyeri, dan Tn.S mengatakan ketika tekanan darahnya naik merasa tidak nyaman saat beraktifitas, dan aktivitasnya sehari-hari terganggu. Data objektif Tn.S tampak berjalan dengan perlahan-lahan, klien tampak lemah dan



Tn.S tampak lelah, dan tidak bersemangat.

Dari data di atas dapat disimpulkan bahwa diagnosa keperawatan yang ditemukan yaitu nyeri akut, intoleransi aktifitas, dan manajemen kesehatan tidak efektif. Diagnosa keperawatan yang peneliti temukan ada satu perbedaan diagnosa antara teori yaitu diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif sedangkan dari penelitian (sri & yunita,2021) ada satu diagnosa yang berbeda yaitu defisit pengetahuan, menurut penelitian (agustina,dkk 2023) terdapat satu diagnosa yang berbeda dengan peneliti yaitu resiko penurunan curah jantung. Dalam hal ini diagnosa utama pada lansia dengan hipertensi yang diangkat oleh peneliti dan teori dari peneliti lainnya, yaitu nyeri akut.

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnosis keperawatan klien dan sesuai buku pedoman Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI,2018) untuk menyelesaikan beberapa masalah keperawatan yang muncul.

Pada diagnosis pertama intervensi yang diberikan kepada klien yaitu manajemen nyeri, identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (tarik nafas dalam dan minum jus mentimun), fasilitasi istirahat dan tidur, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, dan kolaborasi pemberian analgetik.

Pada diagnosis kedua intoleransi aktifitas, intervensi yang ditetapkan yaitu manajemen energi, kaji pola dan aktivitas personal sehari-hari yang biasa dilakukan, monitor pola dan jam tidur, monitor lokasi dan ketidaknyamanan selama melakukan aktivitas, monitor tekanan darah, anjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, menganjurkan istirahat yang cukup untuk mengurangi kelelahan.

Pada diagnosis ketiga yaitu Manajemen kesehatan tidak efektif berhubungan dengan kompleksitas program perawatan/ pengobatan, intervensi yang ditetapkan penulis yaitu edukasi kesehatan, identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan untuk bertanya, jelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Murtiono,dkk (2020) mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 15 menit dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan. Selain itu menurut penelitian yang dilakukan oleh Agustina, dkk pada tahun 2023 mengatakan bahwa pemberian jus mentimun merupakan suatu metode yang dikenal memiliki khasiat untuk menurunkan tekanan darah, ditemukan terdapat pengaruh bermakna dimana mentimun memiliki kandungan air sebanyak 95% sehingga mampu menurunkan tekanan darah sebagai diuretik. Kandungan kalium mempengaruhi tekanan darah dengan membantu mengatur saraf.

Penelitian yang dilakukan Warijan, dkk (2021) mengatakan bahwa kurangnya aktivitas fisik membuat organ tubuh dan pasokan darah maupun oksigen menjadi tersendat sehingga dapat menyebabkan meningkatnya tekanan darah, karena itu manajemen energi pada klien seperti anjurkan melakukan aktivitas secara rutin dan bertahap dapat menurunkan atau menstabilkan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan Agustina, dkk (2023) mengatakan bahwa pengetahuan individu mengenai hipertensi akan membantu dalam mengendalikan hipertensi karena dengan pengetahuan ini individu akan sering mengunjungi dokter dan patuh pada pengobatan baik secara farmologi



maupun non-farmakologi seperti meminum jus mentimun dan teknik tarik relaksasi nafas dalam.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa intervensi yang peneliti lakukan sejalan dengan peneliti lainnya. Peneliti membuat rencana keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang didapat. Rencana keperawatan yang dibuat sesuai dengan kondisi klien dan memberikan efek positif bagi kesehatan klien.

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap intervensi. Dalam Implementasi ini berpedoman pada buku SDKI, SLKI, dan SIKI. Sehingga nantinya tidak ada kesenjangan antara teori dan data yang didapat peneliti pada pasien.

Implementasi pada diagnosa pertama yang peneliti lakukan yaitu manajemen nyeri, mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (tarik nafas dalam dan pemberian jus mentimun), memfasilitasi istirahat dan tidur, mengkolaborasi pemberian analgetik.

Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan pada diagnosa kedua yaitu mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang menyebabkan kelelahan, memonitor kelelahan fisik dan emosional, menganjurkan melakukan aktivitas secara bertahap, menganjurkan untuk beristirahat.

Implementasi keperawatan yang peneliti lakukan pada diagnosis ketiga yaitu mengedukasi kesehatan, mengidentifikasi kesiapan serta kemampuan dalam menerima informasi, menjadwalkan pendidikan kesehatan untuk klien berdasarkan kesepakatan, memberikan klien kesempatan untuk bertanya, menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan, memberikan jus mentimun untuk

mengurangi tekanan darah, mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Murtiono, ddk (2020) mengatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 15 menit dapat menurunkan skala nyeri yang dirasakan klien. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina Bella sasti, dkk pada tahun 2023 mengatakan bahwa pemberian jus mentimun merupakan suatu metode yang dikenal memiliki khasiat untuk menurunkan tekanan darah sebagai diuretik. Penelitian yang dilakukan Warijan, dkk (2021) mengatakan bahwa mengajarkan beraktivitas secara bertahap kepada responden memiliki pengaruh besar terhadap keterbatasan aktivitas. Penelitian yang dilakukan oleh Sri & Yunita (2021) mengatkan bahwa pengetahuan individu mengenai hipertensi akan membantu dalam mengatasi penyakit hipertensi, karena dengan pengetahuan ini individu akan selalu mengontrol penyakitnya ke pelayanan kesehatan serta patuh pada pengobatan.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa implementasi yang telah dilakukan oleh peneliti memiliki kesesuaian antara teori yang sudah ada sebelumnya. dan tindakan yang dilakukan klien berguna untuk mencapai kesehatan yang maksimal yang sesuai dengan kondisi klien saat ini.

Evaluasi adalah tahap akhir dari proses keperawatan yang digunakan untuk menilai keberhasilan asuhan keperawatan atas tindakan yang diberikan kepada klien. Hasil evaluasi yang didapatkan pada klien untuk diagnosa nyeri akut, yaitu klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan tengkuk/kuduk tidak terasa berat, klien mengatakan pandangannya sudah tidak berkunang-kunang lagi, tekanan darah pasien sudah tidak naik lagi 136/84 mmHg.

Evaluasi yang didapatkan pada klien untuk diagnosa intoleransi aktifitas berhubungan dengan kelemahan yaitu klien



mengatakan sudah tidak merasa pusing lagi, klien mengatakan badannya sudah tidak terasa lemas lagi, klien mengatakan sekarang lututnya sudah tidak kaku lagi, pada saat kunjungan klien tampak sedang melakukan aktivitas sehari-hari, klien mengatakan tidak merasa cepat lelah saat melakukan aktivitas, ketika tekanan darah klien diukur didapatkan hasil 136/84 mmHg, dan klien tampak segar.

Evaluasi yang didapatkan pada klien untuk diagnosa manajemen kesehatan tidak efektif, yaitu Tn.S mengatakan sudah paham tentang penyakitnya, klien sudah tahu tentang sayuran, buah, dan makanan apa saja yang baik bagi penderita hipertensi, klien mengatakan sudah paham untuk takaran garam yang boleh dikonsumsi sehari, klien mengatakan sudah tidak merokok lagi, Tn.S mengatakan sudah mengurangi memakan makanan bersantan dan akan mengontrol pola makanannya lebih baik lagi dan ketika ditanya tentang makanan apa saja yang bagus untuk hipertensi klien sudah bisa menjawabnya, masalah sudah teratasi.

Pada penelitian Murtiono, dkk pada tahun 2020 mengatakan bahwa tindakan keperawatan untuk mengurangi rasa nyeri yang dilakukannya seperti teknik farmakologis dan non farmakologis (tarik nafas dalam) dinyatakan berhasil dengan hasil tidak merasa nyeri dikepala lagi dan tidak mengganggu aktifitas, tekanan darah menurun, dan leher tidak terasa kaku. Penelitian yang dilakukan oleh Agustina Bella sasti, dkk pada tahun 2023 mengatakan bahwa tindakan pemberian pendidikan kesehatan terkait hipertensi sesuai dengan tercapinya kriteria hasil yang didapatkan yaitu pengetahuan klien tentang penyakitnya bertambah, klien dapat menjawab pertanyaan tentang penyakitnya.

Dari hasil evaluasi keperawatan diatas dapat disimpulkan bahwa pada diagnosa pertama yaitu nyeri akut sudah teratasi dan

intervensi dilanjutkan oleh pengasuh jika kembali merasa nyeri lagi, diagnosa kedua yaitu intoleransi aktivitas sudah teratasi dan intervensi dilanjutkan oleh pengasuh jika kembali merasa kaku dan nyeri lagi, untuk diagnosa ketiga manajemen kesehatan tidak efektif sudah efektif sudah teratasi dan intervensi dihentikan.

KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan lansia dengan hipertensi dengan masalah keperawatan yang dilakukan oleh peneliti yaitu manajemen nyeri untuk nyeri akut, manajemen energi untuk intoleransi aktivitas, dan edukasi kesehatan untuk manajemen kesehatan tidak efektif. Dimana intervensi yang dilakukan meliputi observasi, teraupetik, edukasi dan kolaborasi.

Hasil evaluasi yang telah dilakukan selama 5 hari pada Tn. S masalah teratasi yaitu nyeri akut teratasi, intoleransi aktivitas teratasi sebagian, dan manajemen kesehatan tidak efektif teratasi.

SARAN

Klien diharapkan dapat minum obat dengan teratur, rutin melakukan kontrol ke puskesmas dan dapat menerapkan pola hidup yang lebih sehat seperti menjaga pola makan, istirahat yang cukup, dan rajin olahraga.

Keluarga diharapkan mengingatkan klien untuk minum obat setiap hari, menjaga diet pasien dengan benar dan mengantarkan pasien kontrol rutin kepuskesmas.

Tenaga kesehatan yaitu mengingatkan pasien untuk rutin melakukan kontrol, menjelaskan akibat jika tidak mengoptimalkan pengobatan, memberikan diet, serta memberikan tindakan asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan yang telah disusun.

UCAPAN TERIMA KASIH



Terima kasih kepada Ibu Ns. Sandra Dewi, S.Kep. S.Pd M.Kes, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah dalam bentuk studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Lansia Pada Tn. S dengan Hipertensi di wilayah kerja puskesmas Kurai Taji Kota Pariaman”. Dan terima kasih kepada pihak puskesmas kurai taji kota pariaman yang telah memberikan izin untuk menerapkan intervensi keperawatan berbasis bukti, dan juga mengucapkan terima kasih kepada responden yang telah meluangkan waktu untuk menerapkan teknik relaksasi nafas dalam dan pemberian jus mentimun.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, F., Darmiati, D., Arfan, F., & Putri, A. A. Z. (2021). Pelatihan dan Pendampingan Kader Posyandu Lansia di Kecamatan Wonomulyo. *Jurnal Abdidas*, 2(2), 392–397. <https://doi.org/10.31004/abdidas.v2i2.282>
- Anggraini, Y., & Hasian, L. (2020). Modul Keperawatan Gerontik Edisi I. Jakarta : Fakultas Vokasi Universitas Kristen Indonesia.
- BPS. (2021). Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020. Jakarta : Statistic Indonesia
- Damanik, S.M, & Haslan. (2019). Modul Bahan Ajar Keperawatan Gerontik. Jakarta : Universitas Kristen Indonesia.
- Hariawan, H., Tatisina, C.M. (2020). Pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga dan Senam Hipertensi Sebagai Upaya Manajemen Diri Penderita Hipertensi. *Jurnal Pengamas Kesehatan Sasambo*. 1(2). 75-79.
- Hariyono. (2020). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Kardiovaskular untuk Profesi Ners. Jombang : ICME PRESS.
- Harsismanto, J.A., dkk (2020). Kualitas Tidur Berhubungan Dengan Perubahan Tekanan Darah Pada Lansia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Asclepius*. 2(1). 1-11.
- Kemkes. (2019). *Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK”*. Kemkes RI.
- Marhabatsar, N. S., & Sijid, S. A. (2021). Review: Penyakit Hipertensi Pada Sistem Kardiovaskular. *Prosiding Biologi Achieving the Sustainable Development Goals, November*, 72–78. <http://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/psb>
- Ngurah, G. (2020). Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri. *Jurnal Gema Keperawatan*, 13(1), 35–42. <https://doi.org/10.33992/jgk.v13i1.1181>
- Putri, S. B., & Anggreini, Y. D. (2021). Studi Kasus Pemberian Infused Water Mentimun Pada Klien Hipertensi Yang Mengalami Nyeri Akut Dengan Di Wilayah Tanjung Hulu Pontianak Timur. *Jurnal Mahasiswa Keperawatan*, 7–17.
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018. Jakarta : Kemkes
- Saputra S, H. S. (2023). Penurunan Nyeri Kepala Melalui Teknik Relaksasi Autogenic Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan Vol.14*, 14(1), 345–353.
- Sasti, B., S., Yanti, V., S., Hadi., N., & Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, F. (2023). Penerapan Asuhan Keperawatan Pada Lansia Dengan Hipertensi: Sebuah Studi Kasus Application of Nursing Care on Elderly with Hypertension: A Case Study. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*



- Fakultas Keperawatan, VII(1), 2716–3555.*
- Siswanto, Y., dkk. 2020. Hipertensi Pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 1(1). 11-17
- Siswanto, Y., dkk. 2020. Hipertensi Pada Remaja di Kabupaten Semarang. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 1(1). 11-17.
- Sudrajat, A., Fedryansyah, M., & Darwis, R. S. (2023). Faktor Resiliensi Pada Janda Lansia. *Share: Social Work Journal*, 13(1), 111. <https://doi.org/10.24198/share.v13i1.41651>
- Syarli, S., & Arini, L. Faktor Penyebab Hipertensi pada Lansia: Literatur Review. *Ahmar Metastasis Health Journal*. 2021;1(3):112-117.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. 2018. Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. 2018. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI.
- Yondro, J. H., Fitri, W., Fitriah, A., & Elvina, S. N. (2019). *Kesiapan Lansia Dalam Menghadapi Kematian*. 2(2).