

PENANGANAN HIPERTENSI PADA REMAJA AKHIR: SUATU STUDI KASUS

Treatment of Hypertension in End Adolescent: A Case Study

Afrida Jayanti¹, Dini Mulyati², Syarifah Atika³

¹Mahasiswa Program Profesi Ners, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

^{2,3}Bagian Keilmuan Keperawatan Keluarga, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala

e-mail: afrida.jayanty@gmail.com

ABSTRAK

Saat ini terjadi pergeseran pola penyebab penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan besar bagi keluarga yaitu hipertensi. Hipertensi tidak hanya terjadi pada dewasa dan lansia melainkan juga pada remaja. Tujuan studi kasus ini adalah untuk memberikan asuhan keperawatan pada keluarga dengan masalah hipertensi pada remaja. Intervensi diberikan selama 7 hari berdasarkan lima tugas utama kesehatan keluarga, berupa pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi, diet sehat hipertensi (DASH), relaksasi otot progresif, modifikasi lingkungan dengan pemanfaatan tanaman toga, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hasil evaluasi keluarga sudah mampu mencapai sasaran atau tujuan yang ditetapkan. Keluarga mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Remaja yang menderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah dari yang sebelumnya 130/95 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Direkomendasikan adanya upaya promotif, preventif dan kuratif dari lintas sektor baik bagi pelayanan kesehatan maupun perangkat desa untuk memfasilitasi dan mengurangi faktor risiko hipertensi pada remaja.

Kata kunci : Dukungan keluarga, hipertensi remaja, pemberi perawatan

ABSTRACT

Currently there is a shift in the pattern of disease causes from infectious diseases to non-communicable diseases. One of the non-communicable diseases that often becomes a major health challenge for families is hypertension. Hypertension occurs not only in adults and the elderly but also in adolescents. This case study aimed to describe the nursing care provided for families with hypertension problems in adolescents. The intervention was given for 7 days based on five main family health tasks, in the form of health education about hypertension, a healthy diet for hypertension (DASH), progressive muscle relaxation, behavior modification and utilization of the toga plants, and utilization of health services. The results of the family evaluation have been able to achieve the goals or objectives set. Families had improved their knowledge, skills and motivation to improve the health status of their family members by fulfilling five family health tasks. Adolescents who suffer from hypertension experience a decrease in blood pressure from the previous 130/95 mmHg to 120/80 mmHg. Promotive, preventive and curative efforts from across sectors for health services and village officials are needed to facilitate and identify risk factors in families with chronic diseases.

Keywords : Family support, adolescent hypertension, care giver

PENDAHULUAN

Saat ini terjadi pergeseran pola penyebab penyakit dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang menjadi tantangan besar bagi keluarga yaitu hipertensi. Hipertensi tidak hanya dialami usia dewasa dan lansia melainkan juga remaja. Klasifikasi tekanan darah normal pada remaja berbeda dengan orang dewasa. Hipertensi pada remaja ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara menetap yang menunjukkan tekanan darah sebesar 130-139/80-89 mmHg atau >95 persentil ditambah 11 mmHg (Flynn, Ingelfinger, & Redwine, 2017). Peningkatan jumlah penderita hipertensi merupakan fenomena global. Prevalensi penderita hipertensi di dunia sebesar 22% dan negara di kawasan Asia Tenggara berada di peringkat ke 3 tertinggi di dunia mengalami hipertensi (WHO, 2013). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan sebanyak 34,11% penduduk Indonesia mengalami hipertensi dan 20,1% diantaranya merupakan kelompok usia 18-24 tahun (Kemenkes, 2019). Penelitian Suryawan, (2019) mendapatkan bahwa 58 dari 125 remaja di Surabaya mengalami pra hipertensi dan hipertensi tingkat 1. Begitu juga penelitian di Depok pada remaja SMA diperoleh 42,4% remaja mengalami hipertensi (Angesti, Triyanti, & Sartika, 2018). Pada tahun 2025 diprediksikan sebanyak 29% masyarakat di seluruh dunia akan mengalami hipertensi (Kemenkes RI, 2017). Meski ancamannya menakutkan masih banyak anggota keluarga yang mengabaikan hipertensi.

Hipertensi pada remaja menjadi tantangan besar bagi keluarga di Indonesia dan merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius, karena jika tidak terkendali akan berkembang dan menimbulkan komplikasi berbahaya yang menyebabkan stroke, jantung koroner dan kematian (Daziah & Rahayu, 2020). Remaja dengan tekanan darah lebih dari

normal memiliki risiko lebih besar menderita penyakit jantung koroner atau gagal jantung saat dewasa (Flynn et al., 2017). Hipertensi dikenal dengan *silent killer*, dimana tidak semua penderita hipertensi menyadari penyakitnya (Kemenkes, 2020). Begitu halnya dengan remaja, hipertensi yang dialami oleh remaja sering terjadi tanpa gejala dan banyak terdeteksi hanya saat pemeriksaan rutin (Shaumi & Achmad, 2019).

Faktor risiko hipertensi pada remaja dipengaruhi oleh keturunan, usia, obesitas, kurang aktivitas fisik, pola makan, konsumsi alkohol dan merokok (Rahma, Ajda, Paramitha, & Nufus, 2021). Hipertensi pada remaja sangat dipengaruhi oleh faktor keturunan. Studi kasus di Korea Selatan menemukan bahwa riwayat hipertensi keluarga merupakan faktor dominan penyebab hipertensi pada remaja (Yoo & Park, 2017). Riwayat hipertensi pada keluarga dapat disebabkan oleh faktor genetik maupun pola asuh keluarga dalam hal makanan (Shaumi & Achmad, 2019). Konsumsi makanan yang mengandung tinggi natrium, lemak jenuh dan rendah serat dapat meningkatkan risiko hipertensi. Kandungan zat gizi ini dapat ditemukan pada makanan cepat saji yang digemari oleh para remaja (Syafni & Wijayanti, 2015). Selain itu faktor gaya hidup seperti kualitas tidur yang kurang dapat berpengaruh terhadap kejadian hipertensi pada remaja (Kuciene & Dulskiene, 2014). Kurangnya aktivitas fisik apalagi dimasa pandemi membuat remaja lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dan mempengaruhi pola gaya hidup sehingga meningkatkan risiko hipertensi (Felix & Hadayna, 2021).

Meningkatnya masalah kesehatan pada remaja menjadi perhatian khusus bagi keluarga. Keluarga dijadikan sebagai unit pelayanan karena masalah kesehatan keluarga saling berkaitan dan saling mempengaruhi

antara sesama anggota keluarga dan akan mempengaruhi pula keluarga–keluarga disekitarnya atau masyarakat secara keseluruhan (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Keluarga dapat memberikan pertolongan dan perawatan (*care giver*) kepada anggota keluarganya baik itu secara fisik maupun psikologis dan membantu anggota keluarga yang tidak bisa mandiri untuk memenuhi kebutuhan aktivitas hidupnya (Baroroh & Irafayani, 2015). Keluarga menjadi faktor penting dalam pemeliharaan kesehatan khususnya pencegahan hipertensi karena dengan adanya dukungan keluarga sangat membantu dalam mengatasi masalah hipertensi (Firmansyah, 2020).

Maka dari itu diperlukan peran keluarga sebagai orang terdekat yang secara spontan menjadi *care giver* untuk menjalankan lima tugas kesehatan yang perlu dipahami dan dilakukan oleh keluarga, meliputi mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan yang tepat, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan serta memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia (Friedman, Bowden, & Jones, 2010). Untuk menangani hipertensi pada remaja dapat dilakukan dengan cara pemberian pendidikan kesehatan, memodifikasi gaya hidup yaitu membatasi asupan garam, menurunkan berat badan, menghindari minuman berkafein, menghindari stres dan rajin berolahraga (Kemenkes RI, 2014). Hasil penelitian menunjukkan dukungan keluarga dengan kepatuhan diet sangat diperlukan dalam meningkatkan perawatan hipertensi (Susriyanti, 2014).

Berdasarkan dengan uraian diatas, maka penulis memutuskan melakukan studi kasus yang bertujuan untuk memberikan asuhan keperawatan kepada keluarga dengan masalah hipertensi pada remaja akhir di Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar.

GAMBARAN KASUS

Remaja S berusia 21 tahun menderita hipertensi sejak 2 bulan yang lalu. Hipertensi tidak hanya dialami oleh dirinya sendiri melainkan juga almarhum ayahnya dan kakak pertamanya juga menderita hipertensi. Selama ini keluarga memang tidak ada membatasi konsumsi garam. Keluarga tidak mengetahui diet sehat bagi penderita hipertensi. Remaja S sering mengkonsumsi gorengan dan sangat menyukai masakan yang bersantan dan berlemak seperti *kuah beulangong* yang menjadi ciri khas masakan Aceh. Sehari-hari remaja S lebih banyak menghabiskan waktu di rumah dengan bermain *gadget*. Remaja S memiliki kebiasaan malas berolahraga dan sering begadang pada malam hari. Saat pengkajian tekanan darah remaja S 130/95 mmHg. Remaja S mengaku pernah tekanan darahnya mencapai 140/100 mmHg. Gejala yang dirasakan ketika mengalami tekanan darah tinggi yaitu lemas, sakit kepala, kaku kuduk, jantung berdebar-debar dan susah tidur. Selama ini penanganan yang diberikan keluarga ketika muncul gejala tersebut hanya mengoleskan balsem di area kuduk dan beristirahat. Keluarga jarang mengecek kesehatan dan hanya pergi berobat ketika gejala yang dirasakan sudah memberat dan tidak kunjung berkurang.

Studi kasus ini menggunakan pendekatan berdasarkan proses keperawatan mulai dari proses pengkajian, penyusunan diagnosa, perencanaan, implementasi serta evaluasi. Kegiatan ini berlangsung selama 7 hari di rumah keluarga Ny. S Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. Subyek dari studi kasus ini adalah keluarga yang mengalami hipertensi pada remaja akhir. Penanganan yang diberikan oleh perawat untuk mengatasi masalah keluarga terkait dengan hipertensi pada remaja merujuk berdasarkan lima tugas kesehatan keluarga menurut Friedman, Bowden, & Jones, (2010) yaitu mengenal

masalah, mengambil keputusan yang tepat untuk mengatasi masalah, merawat anggota keluarga yang sakit, memodifikasi lingkungan dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan.

Implementasi yang diberikan berupa pemberian pendidikan kesehatan tentang penyakit hipertensi, mengajarkan menu diet sehat hipertensi (DASH), mengajarkan aktivitas fisik yang dapat dilakukan oleh keluarga untuk mengontrol tekanan darah dengan teknik relaksasi otot progresif, modifikasi lingkungan dengan pemanfaatan tanaman toga, modifikasi gaya hidup dan pengurangan faktor risiko, serta menganjurkan keluarga untuk rutin mengecek kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di desa.

HASIL

Berdasarkan hasil evaluasi yang telah dilakukan kepada keluarga dengan masalah hipertensi pada remaja akhir didapatkan hasil pengukuran tekanan darah remaja S mengalami penurunan dari yang sebelumnya 130/95 mmHg menjadi 120/80 mmHg. Hasil evaluasi keluarga telah mampu mencapai sasaran atau tujuan yang ditetapkan. Hal ini dikarenakan keluarga telah mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Remaja S juga sedang berusaha untuk menjalankan diet yang sesuai dengan penjelasan yang diberikan, melakukan aktivitas fisik, menghindari asap rokok dengan menerapkan rumah bebas tanpa asap rokok, memiliki motivasi untuk merubah perilaku atau *lifestyle* keluarga ke arah yang lebih baik dengan menerapkan pola hidup sehat, serta memiliki kemauan untuk rutin mengecek kesehatan dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia di desa.

PEMBAHASAN

Hasil menunjukkan keluarga mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Untuk memenuhi tugas utama keluarga yang pertama dilakukan pemberian pendidikan kesehatan meliputi pengertian hipertensi, penyebab, klasifikasi tanda dan gejala, komplikasi, pencegahan dan penatalaksanaan hipertensi. Intervensi ini diberikan untuk menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit hipertensi. Hal ini dilakukan berdasarkan penelitian Khorsandi, Fekrizadeh, & Roozbahani, (2017) bahwa tingkat pemahaman keluarga tentang masalah hipertensi masih rendah sehingga pendidikan kesehatan terkait hipertensi penting dilakukan. Pemberian pendidikan kesehatan pada keluarga dengan masalah hipertensi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan anggota keluarga (Prasetya, 2015). Dengan adanya pendidikan kesehatan dapat membantu keluarga mengambil sikap yang lebih baik dalam merawat anggota keluarganya (Mardhiah & Abdulla, 2013). Pendidikan kesehatan terkait masalah hipertensi pada generasi remaja perlu ditingkatkan karena menurut Aini, Kurniawan, Permana, & Halid, (2020), melalui kegiatan pendidikan dan deteksi dini hipertensi dapat bermanfaat meningkatkan pengetahuan dan mendeteksi terhadap kejadian hipertensi pada remaja yang sering tidak disadari dapat berlanjut hingga dewasa dan penting untuk mencegah perburukan komplikasi yang ditimbulkan akibat dari hipertensi di kemudian hari. Pemberian pendidikan kesehatan dapat menggunakan media cetak maupun media sosial. Penyebaran informasi menggunakan media sosial dapat menjadi alternatif untuk menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit mengingat remaja memiliki kebiasaan menggunakan media sosial (Wulandari & Netrawati, 2020).

Selain pendidikan mengenai pengenalan penyakit, intervensi lain yang diberikan adalah pengenalan tentang diet dan manajemen diet sehat bagi penderita hipertensi. Pendekatan diet yang digunakan yaitu *Dietary Approaches to stop Hypertension* (DASH). Diet DASH sangat direkomendasikan bagi penderita hipertensi. DASH merupakan bentuk terapi non farmakologis dalam bentuk diet makanan harian yang tinggi serat dan rendah lemak (Chiavaroli et al., 2019). Hal ini sangat tepat mengingat keluarga menyukai konsumsi makanan yang berlemak seperti *kuah belangong* yang merupakan makanan khas masyarakat Aceh. Berdasarkan penelitian Sangadji & Nurhayati, (2014) responden yang memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan berlemak memiliki risiko lebih tinggi terkena hipertensi dibandingkan responden yang jarang mengkonsumsi lemak. Remaja yang gemar makan makanan cepat saji meningkatkan risiko terkena hipertensi dikarenakan makanan cepat saji mengandung tinggi natrium, lemak jenuh dan rendah serat (Syafni & Wijayanti, 2015). Oleh sebab itu konsumsi makanan berlemak, asin dan berminyak perlu untuk dikurangi sesuai dengan anjuran diet sehat hipertensi (DASH). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mukti, (2019) didapatkan hasil bahwa dengan menerapkan diet DASH terbukti efektif dapat menurunkan tekanan darah mencapai 8-14 mmHg.

Untuk mencapai tugas utama keluarga kedua dan ketiga, perawat memberikan motivasi kepada keluarga dalam memutuskan dan merawat anggota keluarga yang hipertensi dalam hal menjaga pola konsumsi makanan. Diperlukan adanya dukungan keluarga terkait kepatuhan diet untuk meningkatkan perawatan anggota keluarga (Susriyanti, 2014). Selain dengan menjaga pola makan, perawat juga mengajarkan pada keluarga salah satu cara untuk mengontrol tekanan darah dengan aktivitas fisik berupa relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif adalah latihan untuk mendapatkan suatu sensasi rileks dengan menegangkan dan menghentikan suatu tegangan pada otot yang terbukti efektif dapat mengurangi tekanan darah pada penderita hipertensi (Leu, Prastiwi, & Putri, 2018). Berdasarkan penelitian Damanik & Ziraluo, (2018) tentang pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terhadap penurunan tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Relaksasi yang dilakukan pada individu yang mengalami hipertensi juga dapat mengurangi cemas yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah (Ekarini, Heryati, & Maryam, 2019). Selain dapat menurunkan cemas dan tekanan darah relaksasi otot progresif juga dapat melancarkan peredaran darah dan menurunkan nyeri pada penderita hipertensi. Hal ini sangat tepat karena berdasarkan hasil pengkajian didapatkan gejala yang dirasakan remaja S ketika tekanan darah meningkat yaitu pusing, sakit kepala dan kaku dibagian kukuk. Sejalan dengan penelitian Ferdisa & Ernawati, (2021) menunjukkan adanya penurunan skala nyeri kepala pada pasien hipertensi sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Latihan terapi relaksasi otot progresif ini dipilih karena gerakannya yang mudah diingat dan tidak memerlukan waktu yang lama sehingga dapat dilakukan setiap hari serta dapat membantu remaja untuk merubah kebiasaan yang malas melakukan aktivitas fisik. Disamping itu latihan relaksasi otot progresif dapat dilakukan sendiri di rumah tanpa harus mengumpulkan banyak orang.

Implementasi yang dilakukan selanjutnya adalah tugas keempat mengajarkan keluarga tentang modifikasi lingkungan dan gaya hidup. Perawat menjelaskan pada keluarga beberapa tanaman dan buah yang tersedia dirumah yang dapat membantu untuk menurunkan tekanan darah seperti daun salam, jahe, kunyit,

belimbing wuluh, buah mengkudu serta beberapa buah lain yang mudah didapat untuk membantu menurunkan tekanan darah yaitu timun, semangka dan pisang. Terapi herbal merupakan salah satu alternatif pengobatan yang dapat dilakukan oleh keluarga di rumah untuk menurunkan tekanan darah. Tanaman obat keluarga (TOGA) memiliki khasiat antihipertensi diantaranya mengandung kalium, antioksidan, memiliki kandungan diuretik, antiandrogenik dan vasodilator (Dafriani, 2019). Berdasarkan penelitian Tika, (2021) dapat disimpulkan bahwa konsumsi rebusan daun salam berpengaruh terhadap penurunan tekanan darah. Selain daun salam konsumsi jus buah mengkudu dan madu juga terbukti efektif dan dapat dijadikan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tekanan darah (Daulay & Simamora, 2018). Disamping itu perawat juga mengingatkan keluarga untuk mengurangi faktor risiko dengan menjalankan perilaku PATUH (Periksa kesehatan, Atasi dengan pengobatan, Tetap diet dengan gizi seimbang, Upayakan aktivitas fisik dan Hindari asap rokok) serta CERDIK (Cek kesehatan berkala, Enyah asap rokok, Rajin aktivitas fisik, Diet seimbang, Istirahat cukup dan Kelola stres) sesuai dengan program Kementerian Kesehatan terkait penyakit tidak menular pada penderita hipertensi yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2019). Walaupun penderita hipertensi tidak merokok, namun paparan asap rokok dapat meningkatkan tekanan darah. Sejalan dengan penelitian Martina, Sinaga, & Fahmi, (2020) tentang hubungan paparan asap rokok terhadap kejadian prahipertensi di Desa Wihni Kecamatan Silih Kabupaten Aceh tengah disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan ($p < 0.05$) antara paparan asap rokok dengan kejadian prahipertensi.

Untuk mencapai tugas utama kesehatan keluarga yang kelima, Perawat memotivasi agar

keluarga memanfaatkan pelayanan kesehatan. Perawat menganjurkan untuk mengunjungi layanan kesehatan jika dirasakan masalah tidak dapat diselesaikan. Salah satu pelayanan kesehatan yang dapat dikunjungi yaitu Puskesmas. Puskesmas sebagai garda terdepan layanan kesehatan dan menjadi ujung tombak kesehatan masyarakat untuk melayani berbagai masalah kesehatan yang dapat mengancam pada ranah mikro (individu dan keluarga) serta makro (masyarakat) (Luthfia & Alkhajar, 2019). Perawat juga menganjurkan keluarga untuk rutin mengikuti kegiatan posbindu yang diadakan di desa yang selama ini jarang dikunjungi oleh keluarga karena keterbatasan jarak.

KESIMPULAN

Hipertensi tidak hanya terjadi pada dewasa maupun lansia melainkan juga pada remaja. Asuhan keperawatan pada keluarga dengan hipertensi pada remaja di kasus ini memperlihatkan keluarga sudah mampu mencapai sasaran atau tujuan yang ditetapkan. Keluarga telah mengalami peningkatan pengetahuan, keterampilan dan motivasi untuk lebih meningkatkan status kesehatan keluarga dengan memenuhi lima tugas kesehatan keluarga. Remaja yang menderita hipertensi mengalami penurunan tekanan darah dari yang sebelumnya 130/95 mmHg menjadi 120/80 mmHg.

Diharapkan dapat menjadi pedoman studi kepustakaan dan salah satu referensi baru dalam ranah pengetahuan, khususnya berhubungan dengan peran dan dukungan keluarga dalam menghadapi anggota keluarga dengan penyakit hipertensi pada usia remaja.

Diharapkan bagi Puskesmas dan perangkat desa dapat membantu memfasilitasi masyarakat yang memiliki keterbatasan dalam memeriksa kesehatan agar dapat memeriksa kesehatan secara rutin baik melalui kegiatan jemput bola untuk ikut serta kegiatan posbindu

maupun *homevisit* ke rumah warga yang memiliki risiko atau masalah kesehatan.

Bagi perangkat desa diharapkan dapat memfasilitasi masyarakat khususnya anak muda untuk bisa mengisi waktu luang dan mengurangi kebiasaan anak muda yang malas gerak, seperti mengadakan pelatihan *skills* pembuatan kerajinan tangan, jahit-menjahit, *cake bakery* dan lainnya guna membantu menjadi remaja produktif dan meningkatkan status ekonomi keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh unit yang telah berkontribusi dalam penyusunan laporan kasus ini hingga selesai.

REFERENSI

- Aini, Kurniawan, E., Permana, Y. R., & Halid, I. (2020). Deteksi dan pengelolaan hipertensi pada remaja. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 3(1), 1–3.
- Angesti, A. N., Triyanti, & Sartika, R. A. D. (2018). Riwayat hipertensi keluarga sebagai faktor dominan hipertensi pada remaja Kelas XI SMA Sejahtera 1 Depok Tahun 2017. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 46(1), 1–10.
- Baroroh, D. B., & Irafayani, N. (2015). Peran keluarga sebagai care giver terhadap pengelolaan aktivitas pada lansia dengan pendekatan NIC dan NOC. *Kesmas*.
- Chiavaroli, L., Viguiliouk, E., Nishi, S., Mejia, S., Rahelić, D., & Kahleová, H. (2019). DASH dietary pattern and cardiometabolic outcomes: An umbrella review of systematic Reviews and Meta-Analyses. *Nutrients*, 11(2).
- Dafriani, P. (2019). *Pendekatan Herbal dalam Mengatasi Hipertensi*. Solok: Berkah Prima.
- Damanik, H., & Ziraluo, A. A. W. (2018). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tekanan darah pada pasien hipertensi di RSUD Imelda. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1).
- Daulay, N. M., & Simamora, F. A. (2018). Pengaruh jus buah mengkudu dan madu terhadap penurunan tekanan darah pada penderita hipertensi. *Indonesian Health Scientific Journal*, 3(2), 38–46.
- Daziah, E., & Rahayu, S. (2020). Hubungan antara dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi yang dilakukan oleh keluarga di rumah. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 11(1), 79–88. doi.org/10.33859/dksm.v11i1.477.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap respon fisiologis pasien hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 47.
- Felix, J., & Hadayna, S. (2021). Kejadian hipertensi pada remaja di masa pandemi. *Researchgate*, 1–12.
- Ferdisa, R. J., & Ernawati, E. (2021). Penurunan nyeri kepala pada pasien hipertensi menggunakan terapi relaksasi otot progresif. *Ners Muda*, 2(2), 47.
- Firmansyah, R. S. (2020). Hubungan latar belakang budaya keluarga dengan dukungan keluarga dalam pencegahan primer hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Windusengkahan Kabupaten Kuningan. *Journal of Nursing Practice and Education*, 1(1), 30–42.
- Flynn, J., Ingelfinger, J., & Redwine, K. (2017). *Pediatric Hypertension Fourth Edition*. Switzerland: Springer Publishing Company.
- Friedman, Bowden, & Jones. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset Teori dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes RI. (2013). *Program Indonesia Sehat dan Perawatan Keluarga*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kemenkes RI. (2014). *Pusat Data dan Informasi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2019). *Infodatin Hipertensi: Si pembunuh senyap*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Khorsandi, M., Fekrizadeh, Z., & Roozbahani, N. (2017). Investigation of the effect of education based on the health belief model on the adoption of hypertension-controlling behaviors in the elderly. *Clinical Interventions in Aging, 12*, 233–240.
- Kuciene, R., & Dulskiene, V. (2014). Associations of short sleep duration with prehypertension and hypertension among Lithuanian children and adolescents: A cross-sectional study. *BMC Public Health, 14*(1), 1–8.
- Leu, G. R., Prastiwi, S., & Putri, R. M. (2018). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan hipertensi pada lansia di Kelurahan Tlogomas Malang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan, 3*(3).
- Luthfia, A. R., & Alkhajar, E. N. S. (2019). Praktik pelayanan publik: Puskesmas sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan. *Decision: Jurnal Administrasi Publik, 1*(2), 71.
- Mardhiah, A., & Abdulla, A. A. H. (2013). Pendidikan kesehatan dalam peningkatan keluarga dengan hipertensi. *Jurnal Ilmu Keperawatan, 111–121*.
- Martina, S. E., Sinaga, J., & Fahmi, M. (2020). Hubungan paparan asap rokok terhadap kejadian prehipertensi pada usia 26- 30 tahun di Desa Wihni Durin Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal Teknologi, Kesehatan Dan Ilmu Sosial, 2*(2), 64–76.
- Mukti, B. (2019). Penerapan DASH (Dietary Approach to Stop Hypertension) pada penderita hipertensi. *Jurnal Ilmiah PANNMED 14*(2), 17–22.
- Prasetya, C. H. (2015). Efektifitas pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan keluarga tentang hipertensi. *Journal of Mutiara Medika, 15*(1), 67–74.
- Rahma, N. D., Ajda, S. A., Paramitha, T. H., & Nufus, W. (2021). Faktor risiko hipertensi pada remaja. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 2*(3), 2–9.
- Sangadji, R., & Nurhayati. (2014). Hipertensi pada pramusaji bus Transjakarta di PT.Bianglala Metropolitan Tahun 2013. *BIMKMI, 2*(2).
- Shaumi, N. R. F., & Achmad, E. K. (2019). Kajian literatur: Faktor risiko hipertensi pada remaja di Indonesia. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 29*(2), 115–122. <https://doi.org/10.22435/mpk.v29i2.1106>
- Suryawan, Z. F. (2019). Analisis faktor yang berhubungan dengan hipertensi pada remaja. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 4*(1), 136–149.
- Susriyanti, S. (2014). Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku perawatan hipertensi pada lansia di Gamping Sleman Yogyakarta.
- Syafni, A., & Wijayanti, H. S. (2015). Hubungan konsumsi western fast food dengan hipertensi pada remaja Di SMAN 1 Semarang. *Journal of Nutrition College, 4*(2), 358–364. Retrieved from <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php>
- Tika, T. T. (2021). Pengaruh pemberian daun salam (*syzygium polyanthum*) pada penyakit hipertensi: Sebuah studi literatur. *Jurnal Medika, 3*(1), 1260–1265.

- World Health Organization. (2013). *High Blood Pressure: Global and Regional Overview*. Retrieved from http://www.searo.who.int/entity/world_health_day/leaflet_burden_hbp_whd2013.pdf?ua=1.
- Wulandari, R., & Netrawati, N. (2020). Analisis tingkat kecanduan media sosial pada remaja. *Jurnal Riset Tindakan Indonesia*, 5(2), 41–46. Retrieved from <https://jurnal.iicet.org/index.php/jrti/article/view/653>
- Yoo, J. E., & Park, H. S. (2017). Relationship between parental hypertension and cardiometabolic risk factors in adolescents. *Journal of Clinical Hypertension*, 19(7), 678–683.